

**ESTUDIO SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL ADULTO MAYOR
EN HOGARES GERONTOLÓGICOS**

Trabajo de Grado

Para optar al Título de:

Trabajadora Social

CLARA ANDREA MARTINEZ URREGO

Asesor:

DARIO ALBERTO TIRADO CORREA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

BELLO (ANTIOQUIA)

DE 2012

**TÍTULO: ESTUDIO SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL ADULTO
MAYOR EN HOGARES GERONTOLÓGICOS**

Agradecimientos:

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a Dios, a mis padres los señores Francisco Javier Martínez Muñoz y la señora Luz Dary Urrego, por brindarme el sueño de estudiar con un gran nivel intelectual y desarrollo como mujer. Para que con lucha y persistencia alcanzará logros y metas. Cabe nota a mi hermano Álvaro Javier y mis abuelas.

A UNIMINUTO el gran apoyo académico con una beca semestral.

Gracias a Guillermo León Herrera De Los Ríos Trabajador Social, quien me instruyó y me acompañó en el proceso de mi crecimiento a nivel personal y profesional.

A Darío Alberto Tirado por su especial reconocimiento y el interés mostrado por mi trabajo de grado.

A todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo.

INDICE

| | Páginas |
|---|-----------|
| I. Introducción..... | 5 |
| II. Antecedentes | 8 |
| III. Formulación del problema..... | 15 |
| IV. Marco de referencia | 18 |
| • Marco filosófico antropológico | 18 |
| • Marco teórico..... | 21 |
| • Componente conceptual..... | 21 |
| • Componente histórico..... | 30 |
| • Sistema teórico..... | 32 |
| • Enfoque sistémico de Ángela María Quintero | 32 |
| • La teoría de redes sociales en el Trabajo Social desde Mónica Chandi | 33 |
| • Paradigma del interaccionismo simbólico de Herbert Blumer | 34 |
| • Modelo del Envejecimiento “Exitoso” u “Óptimo” la teoría del retiro de Cumming y Henry, la teoría de la actividad propuesta por Naugarten y teoría de la continuidad por Atchley..... | 34 |
| • Marco legal..... | 36 |
| • Ley 1315 DE 2009..... | 36 |
| • Decreto 2313 de 2010..... | 45 |
| V. Objetivos..... | 50 |
| • Objetivo general..... | 50 |
| • Objetivo específico..... | 50 |

| | | |
|--------------|---|-----------|
| VI. | Metodología..... | 51 |
| • | Categorías de análisis..... | 51 |
| • | Técnicas e instrumentos..... | 52 |
| • | Procedimientos..... | 53 |
| • | Trabajo de campo..... | 53 |
| • | Sistematización de la información..... | 54 |
| VII. | Resultados..... | 54 |
| • | Análisis..... | 55 |
| VIII. | Síntesis..... | 55 |
| • | Recomendaciones..... | 58 |
| IX. | Bibliografía..... | 59 |
| X. | Anexos..... | 62 |

I. Introducción

La familia es una institución históricamente importante para el desarrollo ya que es el núcleo de la sociedad que ofrece una estabilidad desde los niveles emocionales, físicos, y económicos para el desarrollo integral de bienestar social como ser humano. En este caso para el adulto mayor la familia juega un papel importante en el proceso de acompañamiento en cuanto requieren mayor atención por las dificultades que en esta etapa del desarrollo se perciben tanto a nivel físico como mental.

Por otro lado las instituciones gerontológicas en conjunto con los programas de atención al adulto mayor de bienestar social de la Alcaldía de Medellín, son las que acogen a las adultas mayores para la mejorar la calidad de vida y bienestar, ya no viven con sus familias de origen por múltiples motivos como son la poca capacidad de integrar este miembro al proceso de ciclo vital por la demanda de atención que estos requieren. Y las que son habitantes de la calle que se encuentran en situación de abandono son las que se integran al proceso de cuidado y acompañamiento con base a un subsidio brindado por parte del municipio para la protección y la satisfacción de las necesidades básicas desde las dimensiones psicológicas, sociales, espirituales, alimento, vivienda y salud. Para que les permitan un sano desarrollo.

De igual manera la familia juega un papel importante a la integración y compromiso con el proceso del adulto mayor frente al acompañamiento familiar. Proceso que se da por medio de visitas semanales, actividades lúdicas dentro y fuera de la institución. Logrando con ello el trabajo por red de los participantes como son el estado, la sociedad, la familia y las instituciones.

Este trabajo está encaminado a proponer desde el Trabajo Social; estrategias de responsabilidad y compromiso a las familias. Partiendo desde la integración mejorando las causas de abandono del adulto mayor para dar integridad a la calidad de vida y satisfacciones de las necesidades básicas.

La intención de dar integración a un equipo interdisciplinario capacitado para la atención del adulto mayor, para mejorar la calidad de vida y brindarle mejor bienestar mediante estrategias de responsabilidad y compromiso.

En representación de las teorías se abordará y articulará el enfoque sistémico frente las diversas tipologías de familias que existen para identificar las relaciones comunicacionales, límites y limitaciones existentes. También se abordan teoría de redes y alianzas donde la institución está representada como gestionadora y administradora de los recursos económicos y humanos con el estado, instituciones y sociedad. Además se tocará desde el interaccionismo simbólico donde se busca darle significado a las diferentes culturas de las adultas mayores reunidas dentro de un mismo espacio. En suma se dará un enfoque de la relatividad y el retiro planteando que el adulto mayor al sentirse aislado no socializa e integra con facilidad con los demás sujetos, desde la etapa evolutiva de la vejez el adulto mayor va perdiendo la capacidad funcional, habilidades psicomotoras y psicosociales.

Este trabajo se desarrollara en consecución durante el periodo del segundo semestre del 2009, segundo semestre de 2011 al segundo semestre del 2012, brindando estrategias para la organización participativa tanto de los adultos mayores como de la comunidad Cristo Obrero para

lograr implementar estrategias donde exista un acompañamiento familiar y labor del Trabajo Social integrando la responsabilidad y compromiso.

II. Antecedentes

Las tesis consultadas permitieron conocer los trabajos de grado realizados con relación al tema de esta investigación con respecto al adulto mayor en hogares gerontológicos.

Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba. (Julio Jorge Fernández Garrido. 2009. Pág.17).

Deseo hacer esta introducción , de manera poco convencional, para hablar de uno de los temas que se ha convertido en la principal inquietud de mi labor profesional desde que empecé a trabajar con ancianos en una Residencia de Tercera Edad en 1992: la calidad de vida de las personas mayores residentes en las instituciones para ancianos.

Resulta evidente que el envejecimiento de la población ha suscitado el Interés generalizado por un gran número de aspectos relacionados con las personas mayores. De entre ellos, quizás la calidad de la vida (CV) constituya, hoy por hoy, uno de los temas de estudio más importantes para las ciencias sociales y de la salud, pues supone una de las máximas aspiraciones de todo ser humano y se está convirtiendo en un tema absolutamente frecuente tanto en la literatura científica como en el uso que de él hacen las personalidades sociales y políticas y los ciudadanos en general. Tanto es así, que hoy en día resulta prácticamente imposible volver la vista sobre cualquier punto de la ciudad y no encontrar algún cartel que apele o garantice la calidad de vida, independientemente de cuál sea el objeto o la circunstancia en cuestión.

También en el ámbito de la salud, y particularmente en lo referente a la asistencia a los mayores en centros geriátricos, la calidad de vida se ha vuelto un tema de actualidad. Con esa inquietud, los componentes materiales que garantizan esa calidad son quizás los aspectos en los que con más frecuencia reparan quienes van a ser ingresados en una residencia de mayores, o entre quienes solicitan el ingreso de un familiar. Pero pese a ser algo tan absolutamente inherente a nuestro devenir actual, ni su origen es tan antiguo, ni su concepto está tan definido.

Contextualización

Los y las adultas mayores debido a que socialmente no son laboralmente activas y no siguen siendo una maquina más para el servicio del capitalismo dentro del contexto socio familiar, se vuelven en ocasiones una carga más que habría que mantener a nivel físico, mental, económico y laboral. Por esta razón originan una causa de molestias y problemas para la sociedad y la familia ya que no son productivas.

Dentro del ciclo vital de la familia y el sujeto la tensión se presenta en el cambio de roles pues los adultos mayores ya no representan autoridad, ni son proveedores pasando a ser dependientes de los hijos, nietos y demás convivientes logrando la reacomodación de los núcleos familiares.

El ciclo vital familiar puede ser revisado además, desde las crisis que se pueden desarrollasen al interior de las familias en cada una de las etapas y desarrollos, desde la vigencia que tiene en los nuevos tipos de familia representando el adulto mayor una prevención como factores de riesgo.

Con el pasar de los años las relaciones familiares se han visto descuidadas y fracturadas ya que cada vez la vinculación familiar es menos frecuente dada las labores cotidianas y en el medio social se han concebido más reducidas buscando en estos espacios mayor confort dentro del entorno.

En la sociedad los y las adultas mayores actualmente no se acomodan a las tipologías de familias (*ampliada, extensa, unipersonal, reconstruida y homosexual, entre otras*) donde en el pasado su sabiduría aportaba, eran el apoyo complementario en la educación de los nietos e integrantes y para la época la experiencia ya no es necesaria para sobrevivir en este desarrollo social donde las únicas alternativas es sálvese quien pueda para poder cohabitar en este mundo materialista donde en ocasiones el aporte físico y económico es el centro de la existencia. Ha desaparecido el rol del anciano característico de las sociedades, en las que se valoraba su experiencia, *“En la sociedad industrial, el rol del anciano es equívoco o nulo y fruto más de la regulación legislativa que del aprecio social real”* (Moragas, 1991:103).

En este contexto social, interesa y se logra analizar el rol social de los adultos mayores dentro de la estructura de una sociedad contemporánea que asigna una fuerte valoración a lo científico, tecnológico sobre la experiencia personal. Es así como el adulto mayor comienza a ser considerado como un ser poco valioso. Resulta tradicional la expresión de que los adultos mayores tienen un “rol sin rol”, vale decir, una posición social carente de obligaciones y reconocimiento.

El hecho de que este grupo etario no forme parte de la población activa, significa que queda privado del status que proporciona el producir tanto a nivel físico, mental y material

liberado de diversas obligaciones constituyentes de un rol social especialmente de las mujeres. Pese a que el número de ancianos ha aumentado, su papel social ha perdido importancia y toma estancia institucional que se forman como hogares gerontológicos y geriátricos.

Desde la investigación la acción e intervención participante del Trabajador Social al proceso permite lograr visualizar la transformación desde el campo en la comunidad en la medida en que se logra una integración que incluya al otro en la propiciación de un acompañamiento familiar, generando necesidades e intereses como grupo. Desde las directivas del hogar gerontológico los procesos permiten la transformación de las realidades visibles inmersas en el mismo, teniendo en cuenta la importancia de indagar e investigar la causas y efectos de ser abandonadas, sin apoyo económico en ocasiones, ni motivación familiar. ¿Él cómo? ¿Dónde? y ¿Por qué? de la falta de acompañamiento familiar de sus adultas mayores.

Desde la observación participante y un diagnóstico familiar se establece alternativas y herramientas por medio de una intervención y organización por parte de los miembros del hogar para el mejoramiento de la vida de las usuarias que hacen parte del hogar gerontológico.

“El hogar gerontológico Cristo Obrero es una institución sin ánimo de lucro, dirigido por la congregación amistad misionera en Cristo Obrero (AMICO)”¹, con origen en España y fundada en la ciudad Medellín. La obra tiene como misión brindar apoyo a las mujeres adultas mayores, desamparadas, con el fin de que puedan vivir su ancianidad con dignidad y calidad de vida, proporcionándoles un hogar que satisfaga sus necesidades físicas, psíquicas y espirituales, estimulando sus recursos personales para que sean personas promocionadas y significativas para sus familias y la sociedad”.

¹Suministrada por Vásquez (2010) de la carpeta de funcionamiento del hogar gerontológico Cristo obrero

Desde la formación como profesional en Trabajo Social, es importante salir del esquema del asistencialismo, con base al cual se fundamentaron los inicios y orígenes de la profesión, teniendo en cuenta que con el transcurrir del tiempo con la reconceptualización el trabajo social paso de satisfacer las necesidades básicas, al asistir la atención de necesidades logrando así una transformación social desde el nivel material como físico.

Se evidencia en la institución la búsqueda de la valoración del sujeto de estudio y de intervención y cambios de juicio que genere un acompañamiento y acercamiento familiar, estado y sociedad.

Desde el Trabajo Social configura la labor del cual carece el adulto mayor para el mejoramiento de sus condiciones como ser humano y su calidad de vida teniendo en cuenta sus limitaciones físicas, mentales, comunicacionales, inclusión en la toma de decisiones como miembro activo del sistema familiar y la etapa del ciclo vital que se encuentra dentro del subsistema de hogares gerontológicos para así poder lograr un bienestar integral y social.

Justificación de la investigación

Desde las directivas del Hogar Gerontológico Cristo Obrero, surgieron inquietudes por las realidades que se estaban visualizando ya que no tenían las herramientas, ni el personal cualificado para atender estos procesos desde el individuo, la familia, el grupo y la comunidad. Desde la función de la práctica social universitaria de **UNIMINUTO** se identificó la necesidad de acompañar al adulto mayor en su proceso de envejecimiento, de manera que sea más digno y feliz en la culminación de su existencia. En la base de todo ello se encuentra el proceso de socialización, que permite al individuo adaptarse interactivamente a los requerimientos de su entorno. De esta forma, envejecer es asumir los roles correspondientes a la respectiva edad. Sin embargo, no se debe olvidar que el cambio de roles no depende sólo de la asignación que la sociedad hace de ellos según la edad, sino que también está condicionado por las circunstancias cambiantes en las edades del sujeto.

Además es relevante porque permitirá atender una problemática que afecta a las usuarias en el mejoramiento de su calidad de vida y ciclo vital como un aporte desde el Trabajo Social para el bienestar de los mismos integrantes y de la institución. Este proceso permitirá desde el Trabajo Social que promueva transformación social y estrategias del fenómeno del abandono del adulto mayor desde la familia, lo cual permitirá el desarrollo integral del mismo desde sus limitaciones físicas, y finalmente es conveniente porque permite el mejoramiento del proceso de envejecimiento frente a la responsabilidad y compromiso que es una etapa por la que atraviesan las adultas mayores que conviven en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero.

La presentación del objeto de estudio

Definición del objeto de investigación

Tema: adulto mayor en hogares gerontológicos

Selección del tema.

El tema de la investigación, estudio sobre el acompañamiento familiar al adulto mayor en hogares gerontológicos, surge del interés de apoyar a las familias para que acompañen a sus adultos mayores en su proceso de envejecimiento que le permita mejorar su calidad de vida por medio de una participación activa desde el ámbito institucional y social.

Es de interés trabajar con esta población desde que tuve la oportunidad de realizar la práctica en responsabilidad social en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero ubicado en el sector del centro de la ciudad de Medellín, para empezar se implementan los conocimientos teóricos adquiridos hasta el momento y visualiza que por parte de la institución se presentaba la falencia en la no presencia de un profesional en Trabajo Social, por lo cual no existía un proceso de intervención que protegiera la población del adulto mayor en condiciones de vulnerabilidad y para poder brindarles un bienestar familiar, integral y social. Es así donde la información que había desde Trabajo Social es mínima ya que solo trabajan desde el área de la enfermería, la gerontología y la contaduría.

III. Formulación del problema

Durante de la vejez se tiene una pérdida de los sentidos cognitivos, de la visión, el gusto y el olfato debido a la pérdida de los sentidos siendo una etapa normal del envejecimiento, aunque también puede ser causada por una amplia variedad de enfermedades y del entorno, por lo cual es necesario el acompañamiento de las familias responsables de los adultos mayores.

La familia es el núcleo de la sociedad y el lugar donde los seres humanos se forman y se desarrollan durante todas las etapas y ciclos vitales de la vida. En la actualidad el abandono y el maltrato es un fenómeno social visible para las personas de la tercera edad dentro del contexto social, debido a la exclusión. Con relación a estos cambios asociados al trabajo, surgió la teoría de roles aplicada a los adultos mayores que afirma Irving Rosow en el año 1967 y plantea: *“que a lo largo de la vida se desempeñan un gran número de roles sociales que influyen en el auto concepto y autoestima personal”*.

Por medio de la creación de redes y alianzas estratégicas que propician un apoyo institucional considerado como una red en asilos y hogares los cuales son históricamente en los que viven las adultas mayores que han sido consideradas exiliadas por parte de sus familias, ya que en ocasiones no han valorado sus capacidades, facultades, costumbres, tradiciones y por esa falta de adaptación de no saber convivir con ellas.

Los roles sociales se van desarrollando acorde a una secuencia cronológicamente pautada y con la edad van cambiando no sólo los papeles que se le asignan a las personas, sino que

también la forma en que se espera que éstos sean cumplidos y desarrollados. La adaptación de un individuo a su proceso de envejecimiento, depende de cómo se hace cargo de los cambios correspondientes en los roles que las creencias sociales le van asignando según su edad, según el apoyo familiar y la forma en que cumple las expectativas asociadas al rol.

Además en la sociedad las adultas mayores ya no son laboralmente activas debido a las enfermedades y patologías asociadas que se evidencian tales como, demencia senil, alzhéimer, limitaciones físicas, psicomotoras y psicomotrices acompañadas de las incoherencias al expresarse verbalmente que no les permiten desenvolverse en este medio tan acelerado que solo las limitan instintivamente a reproducirse caer en el sedentarismo y morir, ya que en nuestro medio la gerontología es la única disciplina que trabaja directamente con los adultos mayores y dentro la mayoría de hogares gerontológicos como es el caso del hogar Cristo Obrero, encargase de la psicología de las adultas mayores sin el apoyo de un equipo interdisciplinario que se articule de otras disciplinas desde las trasdisciplinarietà además también es necesario una intervención desde Trabajo Social que permita una concientización y sensibilización en la institución de integración socio familiar de las adultas mayores a un proceso de acompañamiento.

Además la formulación del problema está planteado en forma de una sola pregunta clara y precisa, que nace de una evidencia verificable en la institución Hogar Gerontológico Cristo Obrero y es que las familias abandonan a los adultos mayores, dando origen a la pregunta problematizadora:

¿Cuáles son las causas por las cuales las familias abandonan a sus adultos mayores en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Delimitación de la investigación

“Tratando de dar respuesta a uno de los grandes problemas sociales que afecta tanto a los países de primer mundo como los del tercer mundo, el 6 de agosto del 2001, con la colaboración económica del señor Ramón Vélez y el apoyo del gobierno general de la congregación Amistad misionera en Cristo Obrero, abrió sus puertas a cuatro señoras mayores de 65 años, encontrándose ubicado en el mismo centro de la ciudad de Medellín, departamento de Antioquia, en la calle 54 N. 43-18”.²

- **Limitaciones de tiempo**

La investigación ha venido siendo realizada desde la práctica social durante el segundo semestre del año 2009, continuada en proceso investigativo durante el periodo uno y dos del año 2012.

- **Limitaciones de recursos investigativos de campo**

- Pasajes para la realización de las visitas domiciliarias y para dirigirme a la institución
- Papel periódico y marcadores etc.
- Impresiones para los instrumentos a utilizar.

²implementación del programa gerontológico al hogar Cristo obrero del municipio de Medellín -Antioquia.

- **Tipo de investigación**

Es una investigación en la cual como investigadora se actúo sobre el objeto de estudio que son las adultas mayores, además Los objetivos son conocer los efectos y las causas de los actos producidos por el propio investigador, para probar la hipótesis y responder a la pregunta problematizadora planteada anteriormente por medio de la aplicación de instrumentos como las visitas domiciliarias entre otras y técnicas tanto interactivas, como praxeológicas que a su vez permiten un proceso experimental por medio de las praxis.

IV. Marco de referencia

- **Marco filosófico-antropológico**

El presente trabajo está enmarcado en una concepción y conceptualización de ser humano, construida desde las siguientes teorías, autores y/u opiniones:

En esta investigación se parte de la teoría antropológica propuesta por la praxeología, cuyo postulado fundamental está tomado de Carlos Germán Juliao Vargas.

“La persona humana es un ser praxeológico, es decir, un individuo que actúa (¿actuante?), reflexiona sobre su actuar, que busca mejorar sus acciones y, en ultimas, ser feliz, Ser auténticamente humano consiste entonces en buscar incansablemente, una y otra vez, la formula de la vida humana”. Esta cita de H. Arendt (1993, p. 201).³ Así, mismo Juliao, C (2011:23),

³Tomado de: Juliao Vargas, Carlos Germán. (2011:22). El Enfoque praxeológico. Corporación Universitaria Minuto de Dios. En el trasfondo de la teoría antropológica aquí planteada se encuentra el pensamiento de Hannah Arendt.

plantea que: “... *el ser humano a diferencia de los demás seres del mundo, no solo hace parte de este, sino que tiene facultades y destrezas para crearlo y recrearlo. Igualmente la persona sólo es tal, en tanto es libre y creadora; por ello, es imposible decir, de modo definitivo, en qué consiste su vivir, pues éste, invariablemente, es innovador*”.

Por otra parte, es de gran importancia analizar la opinión, sobre el concepto de ser humano, que tienen algunos docentes que laboran en la Institución Universitaria Minuto de Dios:

En cambio Darío Tirado Correa (2012), plantea que:

“El ser humano es un enredo súper complejo sobre él que todo el mundo opina, que no sirve para nada, sólo para imponer estructuras de poder”.⁴

Por otro lado, según Cano (2012): *“El ser humano es un animal racional, complejo que se mueve entre ciclos históricos de aprendizaje de acuerdo a sus intereses y relaciones de poder”*.⁵

Sin embargo, se tiene una tercera opinión, de Vásquez (2012):

“Ser humano es una condición que abarca aspectos muy universales, cuando dentro de su ser tiene equilibrio entre los polos opuestos (negativo- positivo). Y es consciente de ello, acepta

Cfr., sobre todo, La condición humana (1993) y “La crisis de la educación” (1996). Vale rescatar que la noción arenditana de “acción”

⁴Tomado de: Tirado, D. (2012). Experto en pedagogía. Asesor de proyecto de grado I de Trabajo Social de UNIMINUTO seccional Bello (Antioquia).

⁵Tomado de: Cano, J. (2012). Licenciado en filosofía y historia, con un postgrado en pedagogía social. Docente de formación humana del CED de UNIMINUTO seccional Bello (Antioquia).

*la condición de los demás, es decir, lo espiritual y animal, cuando me refiero a lo animal es desde el instinto.”*⁶

Por el contrario, Fair (1994), afirma que:

*“El hombre en su pura y general cualidad; forma precisa en que se cristalizan los procesos vitales es un organismo dotado de actitudes espirituales, cuya ausencia es lo que caracteriza a los seres humanos, gracias a un sistema de valores, capaces de independización, el nombre trasciende así mismo en un ser ya sobre humano”.*⁷

No obstante, Ganoa, A (2002) cita a Pavlo quien plantea que:

*“El ser humano es una máquina y un sistema de integración: El hombre es un sistema una máquina y está sometido –como cualquier otro sistema en la naturaleza – a las leyes naturales inevitables y comunes. Se trata de un sistema que dentro de los límites de nuestros conocimientos científicos se nos presenta como incomparable por su capacidad de autorregulación y condición”.*⁸

De otra manera Aguado (2002), cita a Freud para plantear que:

⁶Tomado de: Vázquez. (2012). Maestra en artes dramático. Docente de investigación. De UNIMINUTO seccional Bello (Antioquia).

⁷Fair, H (1994:272). Diccionario de Sociología México: Fondo de cultura económica.

⁸ Tomado de Torres (2012) Ganoa, A (2002) El concepto del ser humano en Pávlov (psicología conductista). En Mondragón C. Concepciones de ser humano (p77-86).México: Editorial Paidós.

*“El ser humano es cualitativamente igual de los animales como consecuencia de la producción realizada por aquel, pero es diferente en cuanto a la conducta tomada, que da lugar a un orden nuevo y diferente del natural; es decir se refiere a la cultura”.*⁹

Inversamente desde, una perspectiva antropológica la concepción de ser humano En Mondragón , (2002:247), Carrasco, & Mondragón citan a Viktor Frankl, y parte de varios supuestos: “ a) el ser humano es único, b) el ser humano es irrepetible, c) el ser humano es una unidad física, psicológica y espiritual d) el ser humano es libre, y, e) el ser humano es responsable”.¹⁰

En contraste con Irma Herrera Obregón & Jesús García Aguilar. Incluidos en el texto de Carlos Mondragón, (2002:190), tiene una visión humanista del ser humano citan a Maslow, el cual dice: “El ser humano es una totalidad orgánica que se autorrealiza y crece espiritualmente, contraponiéndose a la dualidad espíritu/cuerpo; defendida por la filosofía cartesiana.”¹¹

- **Marco teórico**
- **Componente conceptual**

Por consecuencia y desarrollo del trabajo se exponen los referentes conceptuales que han tenido presentes como categorías en el estudio investigativo de la elaboración del trabajo.

⁹ Aguado, I (2002:101-112) El concepto de ser humano en Freud. En Mondragón C. Concepciones de ser humano. México: Editorial Paidós.

¹⁰ Tomado de Torres (2012) Carrasco, I & Mondragón C (2002:235-256) Viktor E. Frankl: La psicoterapia existencial y su visión del ser humano. En Mondragón C. Concepciones de ser humano (p235-256) .México: Editorial Paidós.

¹¹ Tomado de Torres (2012) Irma Herrera Obregón & Jesús García Aguilar¹¹. (2002:190) Incluidos en el texto de Carlos Mondragón. En Mondragón C. Concepciones de ser humano. México: Editorial Paidós.

Adulto Mayor: De acuerdo, con F. Philip Rice (1997), *“el adulto mayor que guía este estudio, tomado desde la teoría del psicoanálisis de Sigmund Freud. En la medida en que los adultos entran en la vejez se enfrentan con una serie de tareas del desarrollo cognitivo y conductual como parte de la etapa desarrollo”*. Por tal motivo requiere mayor acompañamiento y presencia de unos cuidadores que guíen, tomen responsabilidad y creen clima sano tanto a nivel mental como físico”.¹²

Por consiguiente, *“La tarea de mantenerse físicamente sano se hace más difícil conforme la gente envejece”* (Speare, Avery y Lawton, 1991). Ya que la etapa de desarrollo del ciclo vital sufre un desgaste tanto desde lo mental (Psicológico/ Biológico) trayendo consigo achaques propios”.

Porque, *“La gente mayor teme a los problemas físicos que disminuyan su movilidad, sus sentidos y su capacidad de cuidar de sí misma”* (Longino, Jackson, Zimmerman y Bradsher, 1991). Como consecuencia, *mantenerse en buena salud (física y Biológica) “siendo uno de los efectos más importantes de la satisfacción con la vida durante la vejez”*.¹³ *“Muchos adultos enfrentan el problema de contar con un ingreso adecuado durante la vejez. Un estudio reveló que los ancianos que sentían que estaban financieramente mejor que sus familiares reportaban mayor satisfacción, con la vida que aquellos cuya condición económica no era buena”* (Usui, Keil y Durig, 1985). Ya que les toca vivir de la caridad de sus familias o de extraños.

¹² F. PHILIP RICE (University of Maine). (1997:475). Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo vital.

¹³ cita de Clark y Madox (1992 .p.475).

Así, *“la mayoría de los ancianos desean contar con independencia financiera, pero ello requiere una cuidadosa planeación a largo plazo”* (Strate y Dubnoff, 1986). Sin embargo el estado interviene dichos casos por medio de instituciones como el Instituto de Bienestar Familiar. El retiro a la edad de 65 años ya no es obligatorio, pero muchos trabajadores deben retirarse a los 70 laboralmente.

Por consiguiente, *“el retiro obligado ha sido colocado entre las 10 crisis principales en términos de la cantidad de estrés que ocasionan al individuo. Y la gente que decide retirarse, lo planea y trabaja para ello, posteriormente tiene la ventaja de sentir que ha dirigido su propia vida y que no ha sido obligada o manipulada”* (Kilty y Behling, 1985, 1986). *“Se logra analizar que quienes se sienten más satisfechos con el retiro son los que se han preparado para hacerlo por varios años”* (Evans, Ebert y Bosse, 1985); ya que esto trae seguridad y beneficios de utilidad para las personas en cuanto tienen un poder adquisitivo.

Especialmente, *“el retiro debería ser retirarse y no retirarse de; los retirados más satisfechos parecen ser los que se han involucrado en actividades significativas después de dejar el trabajo o su labor”*.¹⁴

Por ejemplo, *“para algunos ancianos resulta de enorme importancia ser capaces de mantener su propio hogar”* (Worobey y Angel, 1990), ya que es algo que les brinda

¹⁴ cita de Clark y Madox (1992 .p.475).

independencia y relaciones generalmente más satisfactorias con los hijos y con quienes se vinculan adquiriendo mayor independencia. Vale decir, *“Las estadísticas de 1986 revelaron que casi tres de cada cuatro casas mantenidas por personas de 65 años en adelante eran posesión de dichas personas. En el resto de las viviendas, los ancianos pagaban renta. Por su puesto, aproximadamente uno de cada 10 hombres y una década cinco mujeres mayores de 65 años no son cabeza de familia porque viven con hijos casados”*. Esta cita de U.S. Bureau of the census, (1980.p.475).

Donde, dentro del Hogar Gerontológico Cristo Obrero *“La adulta mayor es aquella persona que está en una etapa de la vida, de plena madurez y desarrollo situado entre los 50 y 85 años de edad”*. Fajardo (2004) ,¹⁵ que es donde el cerebro con su sistema nervioso, y el sistema neuronal central empieza a sufrir desgastes propios del desarrollo y enfrenta nuevas realidades.

Además, *“potencia las relaciones sociales que estimula la comunicación con las demás personas y promueve una imagen positiva de la vejez, ya que su conocimiento de la historia, le permite transmitir las experiencias vividas en épocas anteriores fortalecen la cultura de un envejecimiento participativo saludable”* Fajardo (2006).¹⁶

Sirva ilustrar, la Ley 1315 del 13 de JUL 2009 *“por medio de la cual, se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de*

¹⁵ Fajardo, S (2004) Canas al aire Medellín en Movimiento, Alcaldía de Medellín. Medellín –Colombia Pág.7

¹⁶ Fajardo, S (2006) Familia y Sociedad. En Envejecimiento Digno. Alcaldía de Medellín. –Colombia Pág.65

protección, centros de día e instituciones de atención”. “En el artículo uno (1) Objeto presente la 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. Y en el artículo (dos) 2 Definiciones. El Adulto Mayor. Es aquella persona que cuenta con (60) años de edad o más”.¹⁷

- *La “familia que dentro de la institución es un símbolo de fraternidad y filialidad que además es una institución social básica donde uno o más hombres que viven con una o más mujeres en una relación sexual socialmente sancionada y más o menos permanente, con derechos y obligaciones socialmente reconocidas, juntamente con su prole”. Fair (1994).¹⁸*

Asimismo ” Es la institución clave de la sociedad, que consiste en una o mas mujeres que viven con uno o mas hombres y sus hijos una relación sexual socialmente aprobada y distintos derechos y obligaciones caracterizan a la familia en el orden de su incidencia comparativa los tipos más importantes de relación matrimonio –familiar son la monogamia, la poligamia y la poliandria y el matrimonio de grupo”.¹⁹ Winik (1969)

En cambio para Eroles²⁰ (2005):

“La familia es una institución fundamental de la sociedad, en cuyo seno transcurre la existencia humana pero es también uno de los niveles de intervención del trabajo social”.

¹⁷Ley N 1315 del 13 de JUL 2009 en el artículo 2 Definiciones Adulto mayor

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html 10/04/2012 7:00 pm

¹⁸ Fair,H: (1994:121) Diccionario de Sociología México, Df: Editorial fondo de cultura económica

¹⁹Winik Charles(1969:262-263)Diccionario de Antropología Buenos Aires: Troquel S.A

²⁰Winik Charles(1969:262-263)Diccionario de Antropología Buenos Aires: Troquel S.A

Para Álvarez, Bedoya y otros ²¹ (2008):

“La familia es el sujeto principal de investigación, teorización y acción tratar el fenómeno familia como sujeto trasciende del sesgo objetivista instaurado en la ciencia social, que consiste en reducir este campo de estudio a la condición de objeto; negando así su carácter evolutivo, cognitivo y su capacidad para intervenir en la realidad sociocultural propia y de los otros contextos. Esta cita es de (Suárez y Restrepo ,2005. p.44.)”

Al analizar las Tipologías de familia según: Montoya, G. Zapata y Cardona B (2002)²² Diccionario especializado de trabajo social encontramos que dentro del Hogar Gerontológico Cristo Obrero se visualizan que algunas de las usuarias pertenecen a:

- **“Familias aglutinadas:** *Aquella cuyos límites son muy difusos, hay excesiva fusión entre sus componentes, por lo tanto se invade permanentemente el espacio de los otros subsistemas, sin establecer diferenciación entre ellos, en este sentido hay poca autonomía e independencia y alto nivel de solidaridad. En la familia aglutinada la distancia entre los miembros individuales es escasa y las fronteras externas son poco permeables, por lo que el sistema tiende a funcionar en relativo aislamiento de su entorno.*

²¹Eroles C (2005) Glosario de temas fundamentales en trabajo social Buenos Aires: Editorial. Pág. 80

²² Montoya, G .Zapata, c, & Cardona B. (2002) Diccionario especializado de Trabajo Social .Medellín.

- **Familias ampliadas:** También llamada comunitaria o doméstica, en tanto permite la presencia de miembros no consanguíneos o convivientes afines tales como vecinos, colegas, paisanos, compadres, ahijados. Comparten la vivienda y eventualmente otras funciones en forma temporal o definitiva.
- **Familias compuestas:** Grupo formado por familias nucleares o por parte de estas, son simultaneas por ejemplo en un medio poliginico la constituida por un hombre, sus esposas y sus respectivos hijos; o bien una familia integrada por viuda/os, divorciadas/os que tiene hijos y contraen nuevas nupcias.
- **Familias Extensas:** Aquella integrada por una pareja con o sin hijos y por otros miembros como sus parientes consanguíneos ascendentes ,descendientes y/o colaterales ;recoge varias generaciones que comparten o no ,habitación y funciones .En las sociedades industrializadas la familia extensa no vive en la misma vivienda.
- **Familias nucleares:** Llamada también familia elemental , simple o básica; es aquella constituida por el hombre, la mujer y los hijos socialmente reconocidos; unidos por lazos de consanguinidad, conviven bajo el mismo techo y, por consiguiente, desarrollan sentimientos mas profundos de efectos intimidad e identificación. Es dinámica en su composición, evoluciona con los vaivenes de su ciclo vital y con los cambios socioculturales que la determinan”.

- **Gerontología:**

“Disciplina que opera directamente en la institución por ser la que trabaja con la población de las adultas mayores y con base autores como Ander Egg, E²³ (1995) conciben la Gerontología como el estudio del envejecimiento y de los fenómenos que lo caracterizan. Los estudios gerontológicos pueden realizarse desde tres puntos de vista científicos”.

Dice Fajardo²⁴ (2004):

“Que la Gerontología es el estudio de los fenómenos del envejecimiento bajo sus distintos aspectos morfológicos, fisiológicos y sociales”.

En cambio en el diccionario de Wikipedia²⁵ *“La gerontología (de geronto, anciano y logos, estudio) es el área de conocimiento que estudia la vejez y el envejecimiento de una población. A diferencia de la geriatría -rama de la medicina que se centra en las patologías asociadas a la vejez, y el tratamiento de las mismas-, la gerontología se ocupa, en el área de salud, estrictamente de aspectos de promoción de salud. Por lo demás, aborda aspectos psicológicos, sociales, económicos, demográficos y otros relacionados con el adulto mayor”.*

²³Ander Egg, E (1995) .*Diccionario de Trabajo Social* Argentina: Lumen Pág.137

²⁴ Fajardo, S (2004) *Canas al aire* Medellín en Movimiento, Alcaldía de Medellín. Medellín –Colombia Pág .7

²⁵<http://es.wikipedia.org/wiki/Gerontolog%C3%ADa> 1/05/2012 04:33 pm

Para las monografías ²⁶“*la Gerontología es una ciencia que se encarga del envejecimiento de las personas. En ella confluyen conocimientos de la psicología, la medicina, la educación, la sociología, todo con el objetivo de convertir la experiencia de envejecer en una aventura menos negativa, y por qué no, incluso positiva*”.

Según la psicología del adulto mayor ²⁷“*la gerontología es definida como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, e incluye las ciencias biológicas y médicas, psicológicas y sociológicas; además de la aplicación del conocimiento científico en beneficio del envejecimiento y de los adultos mayores*”.

También la gerontología “*es la ciencia que se ocupa del estudio de la vejez y todos aquellos fenómenos que la caracterizan. Es doble el objetivo que tendrá esta disciplina, por un lado, prolongar la vida y por el otro mejorarles la calidad de vida las personas adultas mayores.*”²⁸

Además la gerontología es el área de conocimiento que estudia al viejo, la vejez y el envejecimiento. La gerontología se ocupa de aspectos de promoción de salud, también aborda aspectos psicológicos, sociales, económicos, demográficos y otros relacionados con el adulto mayor.²⁹

²⁶<http://www.psicologia-online.com/monografias/4/index.shtml> 1/05/2012 04:33 pm

²⁷<http://www.enplenitud.com/que-es-la-gerontologia.html> 1/05/2012 04:33 pm

²⁸<http://www.definicionabc.com/salud/gerontologia.php>1/05/2012 04:33 pm

²⁹<http://www.sanopordentro.com/la-gerontologia.html>1/05/2012 04:33 pm

- Hogar Gerontológico Cristo Obrero: Según la Ley N 1315 del 13 de jul. 2009 en el Art. No. 2³⁰ Instituciones de Atención. Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructura física (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor .

- **Componente histórico**

F. Philip Rice (1997)³¹, a continuación se presenta el panorama histórico del adulto mayor que guía este estudio, En las sociedades primitivas los ancianos gozan de prestigio y de estatus elevado por que poseen el conocimiento de las tradiciones y ceremonias consideradas esenciales para la supervivencia del grupo. Los ancianos también tienen un estatus elevado en las sociedades agrícolas por que controlan la propiedad, tienen un mayor conocimiento de las habilidades agrícolas, son capaces de realizar tareas útiles y son los líderes de la familia extendida. Pero, en tanto que la sociedad se hace más industrializada y moderna, los viejos pierden sus ventajas económicas y sus roles de liderazgo en la industria y en la familia, extendida , lo que trae consigo la perdida de estatus y prestigio (Balkwell y Balswick,1981;Ishii-Kuntz y Lee, 1987).

³⁰Ley N 1315 del 13 de JUL 2009 en el artículo 2 Definiciones Instituciones de Atención http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html 10/04/2012 7:00 pm

³¹F. PHILIP RICE (University of Maine). (1997). Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo vital.(p.476)

Como la gente obtiene estatus por medio de su ocupación (Hurst y Guldin, 1981) al retirarse sufre en parte de la pérdida del estatus (Floyd et al., 1992). Al abandonar ese rol las personas se quedan con el sentimiento de que han perdido su principal identidad; como dijera Bell (1975): "un antiguo mecánico (p.332). Quienes son capaces de desarrollar una identidad significativa por medio de pasatiempos, de la vida social, de su matrimonio, sus hijos o de otras actividades pueden ajustarse con mayor facilidad, ya no es un mecánico, ocupacionalmente ya no es nada.

Algunos ancianos regresan a trabajar medio tiempo mientras que otros participan en actividades voluntarias en sus comunidades (Chambre, 1993). Resultaría de utilidad que los viejos fueran capaces de establecer nuevas metas y mantener un estilo de vida con el que se sientan cómodos (Rapkin y fisher, 1992). Su satisfacción con la vida depende en parte del grado en que sus circunstancias actuales igualen sus normas o ideales personales (Rankin y Fisher 1992a).

La soledad es una de las quejas más frecuentes de los ancianos especialmente de quienes estuvieron casados (Creecy, Berg y Wright, 1985; Essex y Nam, 1987). Algunos se mudan a casas de retiro para tener la posibilidad de compartir diversas actividades con personas de su edad (Haas y Serow, 1993). Su reto consiste en formar relaciones significativas con los demás. Desarrollar y mantener amistades con los pares parece ser más importante para el bienestar emocional de los viejos que la interacción con la familia. La vejez ofrece a la mayoría de la gente la oportunidad para disfrutarse a sí mismo. En la medida en que declina el papel en el trabajo se dispone a las actividades preferidas. La satisfacción con la vida durante la vejez depende en

mucho de la actividad social. La gente necesita contar con actividades placenteras y valiosas que les ayuden a sentirse bien consigo mismo y con la vida en general (Glass y Grant, 1983).

Varios sucesos traen consigo el ajuste a los roles familiares: el matrimonio y la mudanza de los hijos. Todas esas circunstancias requieren de grandes ajustes y de reorientación de los roles y responsabilidades familiares.

Erickson (1959) afirmaba que la principal tarea de la última etapa de la vida, ser capaz de aceptar los hechos de la propia vida sin arrepentimiento y de enfrentar la muerte sin gran temor. Permite que se aprecie la propia individualidad, los logros y satisfacciones así como la aceptación de las penurias, fracasos y desilusiones que uno ha enfrentado.

- **Sistema teórico**
- Enfoque sistémico de Ángela María Quintero.

Desde la integridad de desarrollo y dando aplicabilidad a las diferentes teorías que desde el presente trabajo se plantean están el enfoque sistémico donde el sistema familiar es tomado como un todo integrado, del cual hacen parte las adultas mayores como un ser productivo capaz de accionar como subsistema que cumple sus deberes para reclamar sus derechos y que le brinden un acompañamiento familiar adecuado donde reconozcan sus habilidades y virtudes aplicados en sus espacios habituales; lo cual le permite incluir a las familias que en su mayoría provienen de tipologías de familia que en su mayoría provienen familias (fraternales, ampliadas, extensas), de como un sistema dentro del proceso de intervenciones familiares donde la interacción con los miembros del sistema familiar de cada usuaria del hogar

busquen la recuperación de las rupturas de cada uno de los subsistemas fraternal, conyugal y parento filiar teniendo en cuenta los límites y las normas, de las adultas mayores que no pertenecen a este debido a la etapa del ciclo vital donde la familia cumple un papel fundamental para el desarrollo del anciano el cual a veces no siente la comprensión y comunicación asertiva por parte de su familia porque no comprenden la etapa por la cual están atravesando.

- La teoría de redes sociales en el Trabajo Social desde Mónica Chandi.

Las redes y alianzas requieren la integración de las familias para el bienestar físico y psicológico del sujeto creando alianzas estratégicas con instituciones y a partir de los derechos y deberes que en particular integran la sociedad, estado y las instituciones como son las familia/ hogares gerontológicos que a su vez son redes institucionales que se vinculan entre sí con las adultas mayores, en los cuales se genera una vinculación a partir del sujeto, la familia, el grupo, la comunidad y la sociedad a la que pertenecen para un buen desarrollo integral y bienestar social de el adulto mayor.

Además es de suma importancia intervenir específicamente al interior de los conflictos que se presentan en la red familiar de las adultas mayores que pertenecen a la red institucional, debido a que las adultas mayores no le pueden brindar aportes económicos a sus familias se genera una red dispersa donde existe una relación distanciada que fractura los vínculos entre el sujeto y su familia.

- Paradigma del interaccionismo simbólico de Herbert Blumer.

La interacción de las adultas mayores, con los objetos y las personas tienen un significado simbólico, a partir de creencias y formas de pensar propias de elementos culturales del contexto con las cuales interactúan constantemente y las cuales tienden a normalizarse y naturalizarse, como el hecho de ser abandonadas por sus familias y convivir con las hermanas de la comunidad y sus compañeras personas con las que nunca habían vivido que tienen unos comportamientos sociales arraigados con características demarcadas como (el territorio, la demografía, los países, la topografía, la geografía); con las cuales cohabitan en la etapa de la vejez en un mismo hogar donde el calor humano, la distribución de los objetos y la ubicación espacio temporal evocan costumbres propias de esta ciudad permiten que desde la multiculturalidad, los orígenes, tradiciones, regiones y lugares de donde provienen se relacionen en un mismo sitio desde la memoria histórica de todas las representaciones sociales donde potencialicen la organización participativa tanto de los adultos mayores como de la comunidad del hogar, y a su vez un acompañamiento familiar responsable y un personal cualificado.

- Modelo del Envejecimiento “Exitoso” u “Óptimo” enmarcado en la teoría del retiro de Cumming Y Henry, la teoría de la actividad propuesta por Naugarten y teoría de la continuidad por Atchley.

Muestran que cuando las adultas mayores se sienten abandonadas por parte de sus familias se aíslan y no socializan ni se organizan con las demás adultas mayores; perdiendo así la comunicación directa con el medio y aunque por el momento son autónomas con el pasar del

tiempo pierden sus capacidades físicas y disminuyen su funcionalidad, además las estructuras sociales traen cambios en sus temperamentos sin embargo la serie de tareas tales como: las manualidades, ejercicio, elaboración de bisutería para el ropero del hogar les permite hacer parte de proyectos productivos para su mismo beneficio promoviendo así la autogestión dentro de la población y una capacidad física, cognitiva y un buen desempeño en las actividades programadas por cumplir y procesos de acompañamiento familiar, implementadas por la institución en participación con la comunidad de hermanas para propiciar que el desarrollo evolutivo de las adultas mayores sea más propicio para su proceso de envejecimiento.

- **Marco legal**
- **Ley 1315 de 2009**

Diario Oficial No. 47.409 de 13 de julio de 2009

Congreso de la república

Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.

El congreso de Colombia

Decreta:

Artículo 1o. Objeto. 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.

Artículo 2o. definiciones. En la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

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

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

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

Instituciones de Atención. Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructura físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia

social y, en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

Artículo 3o. restricciones en el ingreso a las instituciones. No podrán ingresar a los centros de protección social y centros de día, aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente.

Se exceptúan, aquellas instituciones de atención que han sido habilitadas para la prestación de servicios de salud o cuando a criterio del médico tratante, se disponga de los recursos humanos, equipamiento clínico y terapéutico necesario y no represente riesgo para la persona ni para las demás personas que son atendidas en la institución.

Artículo 4o. de la solicitud para la instalación y funcionamiento de los centros de protección social y de día. El representante legal de las instituciones reguladas mediante esta ley, solicitará ante la Secretaría de Salud correspondiente sea esta Departamental, Distrital o Municipal la autorización para su funcionamiento e instalación, adjuntando además de los requisitos establecidos en la ley especial para adulto mayor los siguientes:

- a) Nombre, dirección, teléfonos y correo electrónico del establecimiento;
- b) Individualización, (C. C., RUT, NIT), y domicilio del titular y representante legal, en su caso;
- c) Documentos que acrediten el dominio del inmueble o de los derechos para ser utilizados por parte del establecimiento a través de su representante legal;
- d) Plano o croquis a escala de todas las dependencias, indicando distribución de las camas y dormitorios;

- e) Acreditar que cumple con los requisitos de prevención y protección contra incendios, y condiciones sanitarias y ambientales básicas que establecen la Ley 9ª de 1979 y demás disposiciones relacionadas con la materia;
- f) Certificación de las condiciones eléctricas y de gas, emitida por un instalador autorizado;
- g) Identificación del director técnico responsable con copia de su certificado de título, carta de aceptación del cargo y horario en que se encontrará en el establecimiento;
- h) Planta del personal con que funcionará el establecimiento, con su respectivo sistema de turnos, información que deberá actualizarse al momento en que se produzcan cambios en este aspecto. Una vez que entre en funciones, deberá enviar a la Secretaría de Salud competente, la nómina del personal que labora ahí;
- i) Reglamento interno del establecimiento, que deberá incluir un formulario de los contratos que celebrará el establecimiento con los residentes o sus representantes, en el que se estipulen los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión del residente;
- j) Plan de evacuación ante emergencias;
- k) Libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para sugerencias o reclamos que será timbrado por la autoridad sanitaria.

Artículo 5o. Las instituciones reguladas por la presente ley, deberán disponer de una planta física que cumplirá a lo menos con los requisitos establecidos en el Título IV de la Ley 361 de 1997 y las normas que lo desarrollen.

Deberán poseer, además, las dependencias bien diferenciadas e iluminadas, que no tengan barreras arquitectónicas y las siguientes pautas de diseño:

a) Humanización espacial: Generación de espacios confortables, con tratamiento y uso del color y la iluminación, señalización y orientación del paciente entre los que se contará con:

- En los establecimientos de más de un piso deberán contar con un sistema seguro de traslado de los residentes entre un piso y otro (circulación vertical) que permita la cabida de una silla de ruedas o de una camilla.
 - Zonas de circulación con pasillos que permitan el paso de una camilla, bien iluminados, sin desniveles o con rampas, si los hay, y pasamanos al menos en uno de sus lados. Si tiene escaleras, estas no podrán ser de tipo caracol no tener peldaños en abanico y deberán tener un ancho que permita el paso de dos (2) personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados.
- Zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín.

Los servicios higiénicos deben estar cercanos a los dormitorios, ser de fácil acceso y estar iluminados y debidamente señalizados.

- Las duchas deben permitir la entrada de silla de ruedas, deberán tener un inodoro y un lavamanos. Además habrá un lavamanos en los dormitorios de pacientes postrados.
- Los pisos de estos serán antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes, contarán con agua caliente y fría, agarraderas de apoyo, duchas que permitan el baño auxiliado y entrada de elementos de apoyo y timbre de tipo continuo.
- La cocina deberá cumplir con las condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos. Su

equipamiento, incluida la vajilla, estará de acuerdo con el número de raciones a preparar.

- El piso y las paredes serán lavables; estará bien ventilada, ya sea directamente al exterior o a través de campana o extractor.

b) Flexibilidad Espacial: Que permitan los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación eficiencia y eficacia en los costos.

- Al menos una oficina/sala de recepción, que permita mantener entrevistas en forma privada con los residentes y sus familiares.
- Sala o salas de estar o de usos múltiples que en conjunto, tengan capacidad para contener a todos los residentes en forma simultánea. Estas deberán tener iluminación natural, medios de comunicación con el mundo exterior y elementos de recreación para los residentes, tales como música, juegos, revistas, libros, etc.
- Comedor o comedores suficientes para el cincuenta por ciento (50%) de los residentes simultáneamente.
- Dormitorios con iluminación y ventilación natural, guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un nochero por cama, considerando espacio para un adecuado desplazamiento de las personas según su autonomía. Contará con un timbre tipo continuo por habitación y en el caso de residentes postrados, uno por cama. Contar con un número de camillas clínicas o similares para el ciento por ciento (100%) de los adultos mayores y/o discapacitados que necesiten protección física o clínica.

- Lugar cerrado para mantener equipamiento e insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como esfigmomanómetro, fonendoscopio, termómetros, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios y archivo de fichas clínicas.
- Lugar cerrado y ventilado destinado a guardar los útiles de aseo en uso. Una poceta para el lavado de útiles de aseo, lavadero, con un lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia, lavadora adecuada al número de residentes e implementación para el secado y planchado de la ropa, además de un lugar para clasificar y guardar la ropa limpia.
- Si existe servicio externo de lavado, se asignarán espacios para clasificar y guardar ropa sucia y limpia.

c) Sustentabilidad: Implica el ahorro energético reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visual y espacios verdes, reducción de la generación de residuos.

- En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias contenidas en la Ley 9ª de 1979 y demás normas concordantes.
- 2. Dispositivo hermético de almacenamiento transitorio de basura.
- Todas las dependencias deberán mantenerse en buenas condiciones higiénicas.

Artículo 6o. La dirección técnica de estos establecimientos estará a cargo de personal de salud y/o área de ciencias sociales (nivel tecnológico o profesional), de preferencia con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia, fonoaudiología; quien desarrollará las

funciones definidas en el reglamento interno del establecimiento y según la normatividad técnica que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo. En ningún caso el Director de los centros de protección social, de día, instituciones de atención o cualquier otra persona, podrán obtener autorización para el cobro y disposición total o parcialmente de las mesadas pensionales de los residentes.

Artículo 7o. El establecimiento deberá contar con personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas. Las cuáles serán determinadas por el Ministerio de la Protección Social conforme al alcance del (centro de protección, día o atención).

Artículo 8o. Cualquiera que sea el número de residentes o su condición de dependencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo de una sola persona.

Artículo 9o. El personal auxiliar de enfermería y los cuidadores, desarrollan las funciones asignadas por el director técnico y además de las que determine el Ministerio de la Protección Social de conformidad con las patologías y condiciones de los residentes.

Artículo 10. Los centros de protección social y de día, así como las instituciones de atención además de los funcionarios anteriormente enunciados, deberán contar con el siguiente personal:

- a) Manipuladores de alimentos capacitados, en número adecuado para preparar el alimento de los residentes;
- b) Auxiliares de servicio, encargados de aseo, lavandería y ropería en número adecuado de acuerdo con el número y condición de los residentes;
- c) Personal encargado de la nutrición, terapeuta ocupacional o profesor de educación física, para el mantenimiento de las funciones biopsicosociales mediante acompañamiento psicológico y todo personal que pueda brindar talleres de artes manuales e intelectuales (club) que permitan mantener la productividad tanto física como mental de los residentes.

Artículo 11. El Ministerio de la Protección Social establecerá los lineamientos técnicos a seguir en los centros de protección social, de día y de atención, de acuerdo con el número de residentes y condiciones de los mismos.

Artículo 12. Los Directores Técnicos, además de las funciones asignadas de conformidad con el artículo 6o de la presente ley, velarán porque los residentes dispongan de medios para el control periódico de su salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 13. El personal indicado en los artículos anteriores deberá ser incrementado proporcionalmente en relación con el número de camas y el grado de dependencia de los residentes.

Artículo 14. El seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal.

Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión.

Artículo 15. La contravención a la presente disposición será sancionada por la misma autoridad que expida la autorización.

La sanción será graduada de acuerdo con la gravedad de la infracción, teniendo como criterio el riesgo ocasionado a la vida de los residentes y la reincidencia.

Las sanciones consistirán en:

- Amonestación verbal.
- Suspensión de la autorización.
- Cierre definitivo.

El trámite del proceso sancionatorio será reglamentado por el Ministerio de la Protección Social dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley.

Artículo 16. La autorización de la que habla esta ley no incluye ni exime la obligatoriedad de las autorizaciones a las que hagan referencia otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 17. Los centros de protección social, de día y de atención, a los que se refiere esta ley, que pretendan acceder a los distintos programas orientados por el Gobierno Nacional, Departamental, Municipal, deberán cumplir a cabalidad con lo dispuesto en esta normatividad.

Artículo 18. Régimen de transición. Aquellos establecimientos que se encuentren en funcionamiento antes de la expedición de la presente ley, deberán ajustarse a sus disposiciones

en el plazo de un (1) año contado a partir de la publicación de la presente ley en el Diario Oficial.

Artículo 19. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Hernán Andrade Serrano.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Germán Varón Cotrino.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

República De Colombia - Gobierno Nacional

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 13 de julio de 2009.

Álvaro Uribe Vélez

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt. ³²

- **Decreto 2313 de 2010**

Por un envejecimiento con derechos... Las personas mayores son nuestro mayor tesoro y desde la alcaldía de Medellín estamos comprometidos con su bienestar.

Es por ello que la Secretaria de Bienestar social, y atención al decreto 2313 de 2010 crea la Unidad de personas mayores, la cual tiene como objetivo:”direccionar, formular, coordinar y gestionar las políticas, planes, programas y proyectos estratégicos de prevención, promoción, intervención y asistencia de las personas mayores, contribuyendo con el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.”

Así mismo, se crea el Centro Integrado de Servicios Sociales Para Personas Mayores-Amautta, desde el año 2008 por acuerdo del concejo de Medellín, con el fin de ofrecer servicios especializados para las personas mayores con criterios de calidad, eficiencia, pertinencia, discriminación positiva y equidad.

A continuación enunciare algunos de los beneficios que le proporciona la alcaldía a los adultos mayores en general y con los que cuentan y los que les permitiría un mejor bienestar familiar, social e integral las adultas mayores del Hogar Gerontológico Cristo Obrero tales como los siguientes:

6. Afiliación Al Servicio Exequial.

Prestar el servicio de afiliación a un Plan Exequial a las personas mayores a través de funerarias que garanticen la atención las 24 horas del día, además se realizar las diligencias legales, notariales y parroquiales de los afiliados y no afiliados fallecidos. Requisitos:

- Mujeres mayores de 52 años y hombres mayores de 57 años
- Cedula de ciudadanía vigente (con hologramas)

- Estar incluidos en la base de beneficiarios de los programas de protección al adulto mayor.
- No estar ser pensionado jubilado.
- Ser residente habitual del municipio de Medellín.
- No estar afiliado a otra funeraria particular.

Apoyo técnico para la conformación y fortalecimiento de clubes de vida

Se crean espacios dinámicos con la participación de las personas mayores de 50 años para desarrollar actividades educativas, ocupacionales, de salud, culturales y de proyección comunitarias de acuerdo con los intereses del Club de Vida y el contexto socio cultural y económico del mismo. Requisitos:

- Libertad de las personas mayores de 50 años para la asociación y participación comunitaria.
- Compromiso y responsabilidad de los asociados para identificar los intereses, necesidades expectativas de las personas mayores de 50 años en cada comuna y corregimiento.
- Compromiso de la comunidad en general para la implementación, desarrollo y evaluación de proyectos, programas y servicios en los clubes de vida.

Disponibilidad de un espacio físico comunitario para la sede en el barrio comuna o corregimiento.

- Acompañamiento y asesoría en los procesos y normas establecidas para el montaje y ejecución del programas club de vida.

- Tramitar Personería Jurídica del club de vida y comodato de la sede y/o dotación asignada por el Municipio de Medellín

10. Estrategias gerontológicas para mantener habilidades funcionales-manualidades

Con la participación de las personas mayores en el programa Planeación Local y Presupuesto Participativo se logran priorizar recursos en la comuna para la enseñanza y entrega de los insumos de la técnica de manualidades elegida por los socios de los clubes de vida. Pueden elegir macramé, country, bordado líquido, entre otras, para estimular y promover el disfrute del tiempo libre y conservar habilidades cognitivas y motoras. Requisitos:

- Socios club de vida y grupos de personas mayores adscritos a la Secretaría de Bienestar Social.
- Residir en la comuna que priorizo los recursos.

13.2 Asambleas Gerontológicas

Espacios de encuentro de las personas mayores se promueve la participación de las personas mayores en la realización, evaluación y actualización de diagnósticos rápidos de sus comunas y corregimientos; así como la devolución y priorización de necesidades para que el Cabildo Mayor elabore iniciativas y presente alternativas de solución a la administración municipal.

13.5 Semilleros de líderes gerontológicos

Es un proceso, construcción de sensibilización ,capacitación y acompañamiento a los diferentes clubes de vida y líderes comunitarios , con el propósito de mejorar conocimientos relacionados con el plan de desarrollo , construcción de política pública para la ciudad de Medellín ,la participación democrática con enfoque de derechos como estrategia de responsabilidad, equidad en el ejercicio ciudadano por medio del desarrollo de las competencias y habilidades de las personas mayores interesadas y motivadas en el liderazgo de ciudad ,bajo el enfoque de la participación comunitaria entorno a esta población.

3. Red de asistencia institucional para personas mayores

Atención continua y permanente a través de un plan de atención gerontológico que comprende atención integral institucionalizada con alojamiento ,nutrición, plan de cuidados, atención, aseguramiento en salud a través del listado censal, vestuario y suministro de medicamentos de acuerdo a su funcionalidad para realizar actividades de la vida diaria.

Requisitos:

- Ser mayor de 60 años o de 57 años con discapacidad física o mental del 50% certificada por médico competente.
- Residente habitual del municipio de Medellín.
- Carecer de red de apoyo familiar o social para la satisfacción de necesidades básicas.
- Habitante de calle o en riesgo de serlo.
- Solicitud escrita y radicada en el Archivo General de la Alcaldía de Medellín.

Centros de Bienestar al Anciano

Opción por Colombia Proyecto Gerontológico, CI 64N°49-17, teléfono 2544697

gerontosalud@gmail.com

Corporación Hogar Gerontológico Samaná Wasi Cl 61N°50-56 Teléfono 2541201

Ivonneburbanop@hotmail.com³³

V. Objetivos

- **Objetivo general**

Identificar las causas por las cuales algunas familias abandonan a sus adultos mayores en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero de Medellín en el año 2012 para proponer estrategias de seguimiento, responsabilización y compromiso con dichas familias mediante técnicas de investigación praxeológicas y etnográficas, que culminen con la organización participativa de la comunidad del hogar.

- **Objetivo específico**

Identificar las causas del abandono de los adultos mayores en centros gerontológicos mediante la observación directa, técnica de metodologías praxeológicas y etnográfica, para proponer estrategias de seguimiento y organización de los adultos mayores en ese centro.

Diseñar estrategias de seguimiento, de responsabilización y compromiso de las familias al adulto mayor en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero mediante talleres, entrevistas estructuradas y actividades lúdicas.

³³Salazar Alonso, Medellín-2011 Unidad de Personas Mayores –Amautta- Secretaria de Bienestar Social.

Elaborar un manual de organización participativa y ciudadana para la comunidad del hogar gerontológico Cristo Obrero de tal manera que se implemente en dicha institución incrementando de esta manera el acompañamiento de las familias y sus ancianos atendiendo la necesidad de un trabajador social que les permita salir del asistencialismo.

V.I. Metodología

La ruta metodológica en la investigación es la que direcciona la investigación teniendo en cuenta el pensamiento y la forma de ser de la población para resolver las inquietudes de una forma lúdico-recreativa para indagar por medio de técnicas e instrumentos, si el problema planteado si es en realidad un problema para las usuarias.

- **Categoría de Análisis**

Las categorías la investigación son el punto de partida para profundizar en la situación problemática por la que está atravesando la población objetivo como en este caso las adultas mayores que son seres humanos con una profunda sabiduría y hacen parte de nuestros ancestros culturales y son las que atraviesan la realidad de la falta de acompañamiento familiar durante su proceso en el hogar, por otro lado la familia es una categoría que unifica las diferentes tipologías de familias que existen y la familia de origen que es el núcleo de la sociedad además la gerontología es la que estudia los comportamientos de los adultos mayores en específico llegando así por la exclusión de la sociedad a existir hogares gerontológicos donde las adultas son autónomas y todavía pueden movilizar y hacer en su mayoría actividades ellas mismas.

- **Técnicas e instrumentos**

Aplicación del Método científico según Francis Bacon

Inducción: Se da desde lo particular que son las cartografías, las historias de vida, sociodrama, Diario de campo, apgar familiar, teniendo como base el abandono a lo general que es la falta de cultura del entorno que el adulto mayor, es importante para la sociedad dado su experiencia, su conocimiento que da un aporte mayor a la familia.

Deducción: Con base a las conclusiones de la información recolectada desde el proceso de diagnóstico (DOFA) lleva a la identificación de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas y que identificaron las adultas mayores frente a las afectaciones del abandono en ellas mismas.

Hipótesis :En el talleres formativo sobre la responsabilidad y compromiso de las familias por medio de la técnica de la Colcha de retazos, las entrevistas estructuradas se logra observar un abandono y falta de reconocimiento por parte de cada uno de los miembros de dos de las familias, por lo cual buscan los hogares gerontológicos para realizar el acompañamiento de trabajo social; aquí se establecen tanto las normas y el método científico a partir de lo comunicable y lo verificable.

Hipótesis por experimentación: Se logra notar a partir de el taller con la hermana Rosa que es muy importante la organización de la comunidad obrero frente a la gestión de humana de los recursos y a una intervención desde trabajo social llevando a cabo la implementación de

instrumentos que se llevan a cabo con las familias de los adultos mayores de el Hogar Gerontológico “Cristo obrero” para identificar a si las causas de la falta de reconocimiento y de acompañamiento hacia el adulto mayor.

Demostración: A partir de la muestra de 7 familias y a su vez de su miembro (adulto mayor), se logra determinar que el anciano a perdido su valor e importancia dentro de algunas familia a raíz de un aislamiento, por cada uno de los miembros los cuales se han visto afectados antes de la visita y después de la visita domiciliaria, debido a que se identificó que existen familias, incomunicadas, conflictivas entre los subsistemas , sin límites claros, disfuncionales, con antecedentes de violencia intrafamiliar y por el otro lado otras con comunicación asertiva, límites claros, con una autoridad matriarcal etc.

- **Procedimientos**
- **Trabajo de campo**

Observación: Aplicando atentamente los sentidos se deduce un fenómeno a partir del no acompañamiento de las familias lo cual genera depresión en las adultas mayores a partir de la soledad y la angustia.

Observación directa: Es aquella que le permite al investigador identificar su accionar dentro, de la población en su vida cotidiana introduciéndose en ella como si fuera parte de la misma vivenciando lo mismo que ellas frente al abandono, en el tiempo en que esta interactuando con ellos.

Observación no participante: Se realizó por medio del diario de campo donde el investigador expresa desde afuera sus, sentimiento, percepciones, y expresiones referentes a el abandono del adulto mayor desde el espacio temporal donde se encuentran.

- **Sistematización de la información**

La sistematización se enmarca dentro de un proceso de investigación de carácter cualitativo, porque “posibilita la lectura de los comportamientos, conocimientos, actitudes y valores que comparten los individuos en un determinado contexto espacial y temporal; posibilita una aproximación global de las situaciones sociales en que están inmersos, para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva, es decir, a partir del conocimiento que tienen las diferentes personas involucradas en el proceso; en este tipo de investigación se reconoce a los individuos como actores principales del proceso, como sujetos de derecho, que tienen un conocimiento valioso de su propia realidad”.³⁴

VII. Resultados

Desde el trabajo social se puede analizar que los resultados fueron totalmente diferentes el compromiso de las familias con las adultas mayores es muy positivo debido a que se responsabilizan tanto de sus necesidades básicas y de ellos como seres humanos reconociéndolos que son miembros de las familias, y que la mayoría de las adultas mayores de la muestra están en la instituciones porque sus familiares no tienen un espacio acondicionado para que ellas puedan vivir con ellas, y porque además no cuentan con los recursos económicos para sostenerlas,

³⁴ BONILLA, Elsy. “Más allá del dilema de los métodos”. Ed. Norma. Bogotá. 1997. Pág. 47 y 70.

excepto dos familias que abandonaron totalmente a las familias y existe un distanciamiento que no les permiten relacionarse con las usuarias.

- **Análisis**

La preocupación de la institución por la falta de acompañamiento familiar a los adultos mayores. Las usuarias sienten que también la institución es su propio hogar analizando así el sentir de la población para la comprensión de que el acompañamiento también debe ser institucional ya para otra de las adultas mayores la institución como tal también hace parte de su sistema familiar ampliado y de una tipología de grupo primaria.

VIII. Síntesis

El desempeño de intervención de la política para atender el adulto mayor tiene por objeto mejorar y proteger las condiciones de vida con recursos económicos, políticos y sociales mediante la intervención con programas frente al bienestar del adulto mayor e instituciones de protección en sitios propios de relaciones de pares o adquirido para disminuir el impacto de las condiciones de vida del ciclo en desarrollo del ser humano.

Dado que los índices del desarrollo del proceso presenta un abandono por parte de las familias que en ocasiones no cuentan con los recursos económicos y humanos para intervenirlos, es allí donde nace el criterio profesional crítico que profundice la problemática a intervenir. Teniendo como objeto apoyar y mantener estructuras familiares más sólidas que logren acompañamiento responsable ante tal desarrollo.

Las políticas públicas del Gobierno Nacional en aras de intervención y programas del adulto mayor promulga el bienestar como sujeto de derecho que requiere mayor acompañamiento y cuidado, no solo orientados a reactivar la productividad del desarrollo conductual del ser humano que está dentro del ciclo vital como cualquier otro sistema de la naturaleza biológica en modelos de intervención con base al amor, el cuidado y protección.

Es evidente que desde las teorías de redes sociales da integridad al adulto mayor dentro de lo institucional logrando vincularse y afianzar el mejoramiento de la calidad de vida donde está integrado la salud, el alimento, la recreación y satisfacción de las necesidades básicas fomentando su desarrollo social y mejoramiento de calidad para que sea un miembro activo y reconocido dentro de la sociedad desde los aspectos individuales y colectivos.

El reconocimiento de la vejez que es vista generalmente como un período de declive físico y mental, a las personas se les da como calificativo “viejas” al ser percibidas de manera estereotipada y considerando que ellas sufren de enfermedades, soledad, tristeza, abandono, etc. Las propias personas ancianas o Adultos Mayores participan y aceptan dichas creencias más su auto-percepción va cambiando paulatinamente al considerar que las otras personas son las viejas y no ellas, rechazando el calificativo de viejos para sí. Esto sucede al haber asimilado que las personas ancianas son decadentes en lo económico, y en lo social; lo anterior se produce por los cánones impuestos por la sociedad actual con respecto a la belleza, juventud, productividad, y consumo y en donde los individuos diferentes no tienen una cabida en esta sociedad competitiva. Por dicho motivo algunos Adultos Mayores tienden a identificarse con el rol que la sociedad le

asigna y/o impone en esta etapa de su vida con el objeto de ser aceptados e integrados socialmente.

Si bien los Adultos Mayores se han conformado en un segmento poblacional en aumento e importante en los últimos años, hay que tener en cuenta la realidad sociocultural y psicológica de este grupo; hay que construir, contribuir y terminar con los mitos existentes, para lo cual se plantean seis hipótesis que se discuten con los propios adultos mayores: La soledad es un problema fundamental de la vejez, Las personas ancianas y/o adultos mayores sufren de abandono familiar, Se produce un desarraigo del mundo tras la jubilación, la jubilación resulta difícil de aceptar para los Adultos Mayores, la enfermedad es un correlato penoso de la vejez aunque en ocasiones no se es consciente de tal dimensión, el destino de la mujer anciana o Adulta Mayor es diferente en comparación al del hombre ya que esta es más susceptible dado a la entrega social, y el carácter “benefactor” del Estado con relación a los Adultos Mayores.

- **Recomendaciones**

La acción política y el trabajo del Trabajo Social es un campo de desarrollo e importancia que debe llevar a un contexto que se realiza la realidad de calidad de vida de los sujetos frente a las redes y alianzas que este tiene pero que en ocasiones no son muy sólidas.

La participación de las organizaciones es importante ya que por medio de la autogestión desarrollan procesos teniendo en cuenta el desarrollo del sujeto que va en declinación biológica debido a que sus capacidades funcionales no son las mismas desde su juventud, es por ello que se debe elaborar la integridad a procesos de intervención interdisciplinaria logrando la comprensión y formas de intervención al adulto mayor en su edad cronológica, biológica y psicológica que fortalezcan sus capacidades funcionales dando integración social.

Desarrollar procesos que de inclusión a las familias en responsabilidad que cree climas sanos de comunicación asertiva mejorando la unión y vínculos donde el adulto mayor sea reconocido como miembro activo en sabiduría e integración de la sociedad dentro de actividades diarias como hacer deporte y recrearse para así lograr comprender sus necesidades que en ocasiones no solo se motivan en lo económico sino en lo psicológico como son sus emociones.

La disposición de espacios que den calidad de vida frente al libre desarrollo físico como conductual frente a cánones o calificativos que la sociedad integra al adulto mayor pero que de desarrollo frente a las habilidades que tienen en capacidad en pro de su propio bienestar disminuyendo así el aislamiento social.

IX. Bibliografía

- Ander Egg, E (1995) .*Diccionario de Trabajo Social* Argentina: Lumen Pág.137
- Aguado, I (2002) El concepto de ser humano en Freud. En Mondragón concepciones de ser humano. (p 101-110) .México: Editorial Paidos.
- Bedoya y otros (2008). El concepto de familia para el desarrollo familiar en aproximaciones conceptuales al desarrollo familiar en Álvarez. (P 67 – 93) Fundación universitaria Luis amigo fundación universitaria Luis amigó Fondo editorial.
- BONILLA, Elsy. “Más allá del dilema de los métodos”. Ed. Norma. Bogota. 1997. Pág. 47 y 70.
- Cano, J. (2012). Licenciado en filosofía y historia, con un posgrado en pedagogía social. Docente de formación humana del CED de UNIMINUTO seccional Bello (Antioquia).
- Carrasco, I & Mondragón C (2002) Viktor E. Frank: La psicoterapia existencial y su visión del ser humano. En Mondragón C. Concepciones de ser humano (p235-256) .México: Editorial Paidos.
- Eroles C (2005) Glosario de temas fundamentales en trabajo social Buenos Aires: Editorial. Pág. 80
- Fair, H (1994) Pág. 272 Diccionario de sociología México, DF: Editorial Fondo de cultura económica.
- F. PHILIP RICE (University of Maine). (1997). Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo vital. (p.475)
- Fajardo, S (2004) Canas al aire Medellín en Movimiento, Alcaldía de Medellín. Medellín –Colombia Pág .7
- Fajardo, S (2004) Canas al aire Medellín en Movimiento, Alcaldía de Medellín. Medellín –Colombia Pág.7
- Fajardo, S (2006) Familia y Sociedad. En Envejecimiento Digno. Alcaldía de Medellín. – Colombia Pag.65
- Fair, H (1994) Diccionario de sociología México, DF: Editorial Fondo de cultura económica Pág. 121.
- F. PHILIP RICE (University of Maine). (1997). Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo vital. (p.476)

- Ganoa, A (2002) El concepto del ser humano en Pávlov. En Mondragón C. Concepciones de ser humano (p77-86).México: Editorial Paidós.
- Montoya, G .Zapata, c, & Cardona B. (2002) Diccionario especializado de Trabajo Social .Medellín. Universidad de Antioquia.
- Tomado de: Juliao Vargas, Carlos Germán. (2011:22). El Enfoque praxeológico. Corporación Universitaria Minuto de Dios. En el trasfondo de la teoría antropológica aquí planteada se encuentra el pensamiento de Hannah Arendt. Cfr., sobre todo, La condición humana (1993) y “La crisis de la educación” (1996). Vale rescatar que la noción arendtiana de “acción” implica la unión de la palabra “(teoría) y acción” (práctica), lo cual da lugar a lo que llamamos praxis o acción praxeológica: la acción que tiene su fin en sí misma, independiente de su utilidad.
- Salazar Alonso, Medellín-2011 Unidad de Personas Mayores –Amautta- Secretaria de Bienestar Social.
- Tirado, D. (2012). Experto en pedagogía. Asesor de proyecto de grado I de Trabajo Social de UNIMINUTO seccional Bello (Antioquia).
- Vázquez. (2012). Maestra en artes dramático. Docente de investigación. De UNIMINUTO seccional Bello (Antioquia).
- Vásquez (2010).experta en educación media en religión, realizo un diplomado sobre terapia familiar y es la directora del hogar gerontológico Cristo Obrero.
- Winik Charles (1969) Diccionario de Antropología Buenos Aires: Editorial Troquel S.A. Pág. 262

Referencia bibliográfica de la web:

- <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10297/fgarrido.pdf?sequence=1> 24/10/2012 9:01 am
- Ley N 1315 del 13 de JUL 2009 en el artículo 2 Definiciones Adulto mayor http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html 10/04/2012 7:00 pm
- www.personeriamedellin.gov.co/.../4700-las-personas-mayores-prota...22/10/2012

- <http://es.wikipedia.org/wiki/Gerontolog%C3%ADa> 1/05/2012 04:33 pm
- <http://www.psicologia-online.com/monografias/4/index.shtml> 1/05/2012 04:33 pm
- <http://www.enplenitud.com/que-es-la-gerontologia.html> 1/05/2012 04:33 pm
- <http://www.definicionabc.com/salud/gerontologia.php> 1/05/2012 04:33 pm
- <http://www.sanopordentro.com/la-gerontologia.html> 1/05/2012 04:33 pm
- <http://www.renovacionmagisterial.org/RSindical/008/informepensiones.pdf>
- http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html

XI. Anexos

Anexo N° 1. Matriz de Categorías y Objetivos

| Matriz de Categorías y Objetivos | | | | |
|--|---|---|--|--|
| Título de la investigación | Tema | Pregunta principal | Categoría principal | Objetivo principal |
| Estudio sobre el acompañamiento familiar al adulto mayor en hogares gerontológicos | Adulto mayor en hogares gerontológicos. | ¿Cuáles son las causas por las cuales las familias abandonan sus adultos mayores en el hogar gerontológico cristo obrero? Adulto mayor en hogares gerontológicos. | <ul style="list-style-type: none"> · Familia · Adulto mayor · Gerontología Hogar Gerontológico Cristo Obrero | Identificar las causas por las cuales algunas familias abandonan a sus adultos mayores en el hogar gerontológico cristo obrero de Medellín en el año 2012 para proponer estrategias de seguimiento ,responsabilización y compromiso con dichas familias mediante técnicas de investigación praxeológicas y etnográficas, que culminen con la organización participativa de la comunidad del hogar. |

Anexo N° 2. Matriz de subcategorías y objetivos específicos

| Matriz de subcategorías y objetivos específicos | | | |
|---|---|-----------------------|--|
| Pregunta Principal | Preguntas Secundarias | Subcategorías | Objetivos Específicos |
| ¿Cuales son las causas por las cuales las familias abandonan sus adultos mayores en el hogar gerontológico cristo obrero? | ¿Cual es la historia de los hogares gerontológicos | Participación | Identificar las causas del abandono de los adultos mayores en centros gerontológicos mediante la observación directa, técnica de metodologías praxeológicas y etnográfica, para proponer estrategias de seguimiento y organización de los adultos mayores en ese centro. |
| | ¿Cómo se desenvuelve en el mundo en Colombia y en Medellín la explicación del fenómeno del abandono de los adultos mayores? | Intervención familiar | Diseñar estrategias de seguimiento, de responsabilización y compromiso de las familias al adulto mayor en el hogar mediante talleres, entrevistas estructuradas, actividades lúdicas y experiencias con dichas familias. |
| | ¿Cuáles son las características de las familias que usan los servicios del hogar gerontológico cristo obrero? | Manual de convivencia | Elaborar un manual de organización participativa y ciudadana para la comunidad del hogar gerontológico cristo obrero de tal manera que se implemente en dicha institución incrementando de esta manera el acompañamiento de las familias y sus ancianos atendiendo la necesidad de un trabajador social que les permita salir del asistencialismo. |
| | ¿Qué es el proyecto gerontológico Hogar cristo obrero? | | |

Anexo N° 3. Matriz de Categorías y Objetivos

| Objetivo General | Categorías Subcategorías | Objetivos específicos | Concepto de ser humano que va a trabajar en la práctica | Actividades | Desde | Hasta |
|--|---|--|--|---------------------------|------------|------------|
| Identificar las causas por las cuales algunas familias abandonan a sus adultos mayores en el Hogar Gerontológico o Cristo Obrero de Medellín en el año 2012 para proponer estrategias de seguimiento, responsabilización y compromiso con dichas familias mediante técnicas de investigación praxeológicas etnográficas, que culminen con la organización participativa de la comunidad del hogar. | · Adulto mayor | Identificar las causas del abandono de los adultos mayores en centros gerontológicos mediante la observación directa, técnica de metodologías praxeológicas y etnográfica, para proponer estrategias de seguimiento y organización de los adultos mayores en ese centro. Diseñar estrategias de seguimiento, de responsabilización y compromiso de las familias al adulto mayor en el hogar mediante talleres, entrevistas estructuradas, Actividades lúdicas y experienciales con dichas familias. Elaborar un manual de organización participativa y ciudadana para la comunidad del Hogar Gerontológico Cristo Obrero de tal manera que se implemente en dicha institución incrementando de esta manera el acompañamiento de las familias y sus ancianos atendiendo la necesidad de un trabajador social que les permita salir del asistencialismo. | Para cada objetivo específico se utilizó el autor Desde una perspectiva antropológica la concepción de ser humano En Mondragón,(2002:247) Carrasco, & Mondragón citan a Viktor Frankl, y parte de varios supuestos: “ a) el ser humano es único, b) el ser humano es irreplicable, c) el ser humano es una unidad física, psicológica y espiritual, d) el ser humano es libre y e) el ser humano es responsable”. Irma Herrera Obregón & Jesús García Aguilar. Incluidos en el texto de Carlos Mondragón, (2002:190), con una visión humanista del ser humano citan a Maslow, el cual dice: “El ser humano es una totalidad orgánica que se autorrealiza y crece espiritualmente, contraponiéndose a la dualidad espíritu-cuerpo defendida por la filosofía cartesiana.” | Diario de campo. | 24/08/2012 | 10/10/2012 |
| | · Familia | | | Observación directa. | 29/08/2012 | 29/08/2012 |
| | · Gerontología | | | Cartografía | 29/08/2012 | 29/08/2012 |
| | · Hogar Gerontológico | | | Socio-drama | 29/08/2012 | 29/08/2012 |
| | Cristo obrero | | | Matriz Dofa | 29/08/2012 | 29/08/2012 |
| | · Participación Intervención familiar y etnográficas, que culminen con la organización participativa de la comunidad del hogar. | | | Historias de vida | 05/09/2012 | 05/09/2012 |
| | | | | Apgar familiar | 29/08/2012 | 14/10/2012 |
| | | | | Colcha de retazos | 05/09/2012 | 05/09/2012 |
| | | | | Entrevistas estructuradas | 05/09/2012 | 05/09/2012 |
| | | | | Visitas domiciliarias | | |
| | | | | Taller | 24/08/2012 | 10/10/2012 |
| | | | | | 29/08/2012 | 29/08/2012 |

¹ Tomado de Torres (2012) Carrasco, I & Mondragón C (2002:235-256) Viktor E. Frankl: La psicoterapia existencial y su visión del ser humano. En Mondragón C. Concepciones de ser humano (p235-256) .México: Editorial Paidós.

¹ Tomado de Torres (2012) Irma Herrera Obregón & Jesús García Aguilar¹. (2002:190) Incluidos en el texto de Carlos Mondragón. En Mondragón C. Concepciones de ser humano. México: Editorial Paidós.

ANEXO No 4. Matriz sobre ruta metodológica

Título de la investigación: Estudio sobre el acompañamiento familiar al adulto mayor en hogares gerontológicos.

Objetivo general de la investigación:

Identificar las causas por las cuales algunas familias abandonan a sus adultos mayores en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero de la ciudad de Medellín en el año 2012 para proponer estrategias de seguimiento, responsabilización y compromiso con dichas familias mediante técnicas de investigación praxeológicas y etnográficas, que culminen con la organización participativa de la comunidad del hogar.

Investigadores: Clara Andrea Martínez Urrego

Fecha: lunes 20 de agosto de 2012

Matriz sobre ruta metodológica

| Categorías | Objetivo Especifico | Técnica | Instrumento | Para que utiliza la técnica elegida | Muestra a la cual aplica el Instrumento |
|--|---|---|--|--|--|
| Adulto mayor Familia Gerontología Hogar Gerontológico Cristo obrero | 1. Identificar las causas del abandono de los adultos mayores en centros gerontológicos mediante la observación directa, técnica de metodología praxeológica y etnográfica, para proponer estrategias de seguimiento y organización de los adultos mayores en ese centro. | -Encuesta Cartografía -Historias de vida -Matriz Dofa | Formato de Apgar familiar (Cuestionario de preguntas cerradas) Pliego de papel Formato de Historias de vida Pliego de papel | Para profundizar si unas de las causas del abandono de las adultas mayores parte del núcleo familiar y como eso se exterioriza a nivel relacional en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero. Para evidenciar por medio de los mapas como socialmente las adultas mayores visualizan el abandono en la interacción con la comunidad que se encuentra a los alrededores del Hogar Gerontológico Cristo Obrero. Para escuchar como dentro de los relatos de las vidas de las adultas mayores ha repercutido el abandono y que incidencias y significados tiene para sus vidas. Para identificar las amenazas de las adultas mayores al ver sen abandonadas. | 7 adultas mayores del hogar Gerontológico Cristo Obrero. 7 adultas mayores del hogar Gerontológico Cristo Obrero. 2 Adultas mayores. 7 adultas mayores del hogar Gerontológico Cristo Obrero. 7 adultas mayores del hogar Gerontológico Cristo Obrero. |
| | 2. Diseñar estrategias de seguimiento, de responsabilización y compromiso de las familias al adulto mayor en el hogar mediante talleres, entrevistas estructuradas, actividades lúdicas y experiencias con dichas familias. | -Visita domiciliaria -Colcha de retazos | -Formato de visita domiciliaria -Papel y materiales | -Para identificar los roles y funciones de las familias de las adultas mayores en su proceso de responsabilización de las mismas. -Para que las familias expresen sentimientos y visualicen hasta donde llegan sus responsabilidades con sus adultas mayores. Para brindarme herramientas como trabajadora social en formación, para que en la elaboración del manual de organización los modelos de intervención en trabajo social estén claros para una concientización y sensibilización de la comunidad de religiosas frente a la importancia de vincular a las familias en conjunto con las adultas mayores a un proceso de acompañamiento familiar, dejando atrás el asistencialismo y dándole paso a la reconceptualización del trabajo social Para realizar un registro fotográfico donde se visualice la comunidad de religiosas en conjunto con las adultas mayores, desde la creación de la institución hasta ahora; para identificar al proceso de transformación y cambio del asistencialismo con el pasar de los años mostrando las modificaciones que se han logrado a nivel institucional y la preocupación por un bienestar social e integral de la población con la reconceptualización del trabajo Social. | -Las 7 familias de las adultas mayores del hogar Gerontológico Cristo Obrero -Las 7 familias de las adultas mayores del hogar Gerontológico Cristo Obrero Las adultas mayores, la institución de religiosas, las familias Las adultas mayores, la institución religiosa, la trabajadora social y la gerontóloga |
| | 3. Elaborar un manual de organización participativa y ciudadana para la comunidad del Hogar Gerontológico Cristo Obrero de tal manera que se implemente en dicha institución incrementando de esta manera el acompañamiento de las familias y sus ancianos atendiendo la necesidad de un trabajador social que les permita salir del asistencialismo. | -Intervención del grupo familiar y demás instituciones a las que hayan pertenecido las adultos mayores para darle un estímulo con respuesta de un reconocimiento tanto de si mismo, como del vínculo familiar. Fotolingüaje | -Formato de estudio socio familiar Fotografías del hogar | | |

Anexo N° 4. Matriz de descomposición

| Matriz de descomposición Titulo | Pregunta Principal | Categorías | Objetivo general |
|---|---|--|--|
| Estudio sobre el acompañamiento familiar al adulto mayor en hogares gerontológicos. | ¿Cuáles son las causas por las cuales las familias abandonan sus adultos mayores en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero? | <ul style="list-style-type: none"> · Adulto mayor · Familia · Gerontología · Hogar Gerontológico Cristo obrero | <p>Identificar las causas por las cuales algunas familias abandonan a sus adultos mayores en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero de Medellín en el año 2012 para proponer estrategias de seguimiento, responsabilización y compromiso con dichas familias mediante técnicas de investigación praxeológicas y etnográficas, que culminen con la organización participativa de la comunidad del hogar. Objetivo General identificar Verbo en mis planteamientos previos y identifique que las causas por las cuales las familias abandonan a los adultos mayores en el hogar gerontológico Cristo Obrero de Medellín en el año 2012 para proponer estrategias de seguimiento, responsabilización y compromiso con dichas familias mediante técnicas de investigación praxeológicas y etnográficas, que culminen con la organización participativa de la comunidad del hogar. son relacionadas con el contexto social y la falta de productividad laboral la cual es impulsado por el mercado capitalista debido a que el adulto mayor ya no le podía brindar aportes económicos a sus familias y me encontré con que el problema no es de estructura social si no que es de el sistema familiar donde se visualiza porque en algunas familias existe la disfuncionalidad, las relaciones conflictivas, antecedentes de violencia intrafamiliar, falta de comunicación asertiva, lo cual cambio el panorama de la investigación y permitió centrarme más en concientizar y sensibilizar a las familias ya que el fenómeno es interno. Identificar-trabajo social-para que -objeto del trabajo social. Analice que los y las adultas mayores en sus dimensiones espirituales psicológicas y sociales son el objeto de el trabajo social y que sus comportamientos sociales son estructurados por el sistema social, la religión y la política, los cual en sus diversas formas los exteriorizan como individuos, en sus núcleos familiares, en sus grupos, comunidades y en la sociedad. La metodología es concurrente ya que se le dio un desarrollo a la investigación con el logro de los objetivos, técnicas y métodos utilizados donde la extracción de la información necesaria, para la indagación de los supuestos previos.</p> |

- **Técnicas e Instrumentos**

Sociodrama

La familia del adulto mayor institucionalizado

Andrea: Hola abuela ¿Cómo estás?

María: Muy bien nieta gracias a Dios y a ti ¿cómo te ha ido en el trabajo?

Andrea: Muy bien, muy contenta con todos mis proyectos me están saliendo de maravilla ya que tú eres quien me apoya constantemente.

María: Si nieta gracias por tu acompañamiento familiar aquí dentro del hogar. Gracias a Dios que estos juntas.

| MATRIZ DOFA | |
|---|---|
| Debilidades | Oportunidades |
| <ul style="list-style-type: none"> • Falta de amor • Falta de solidaridad • Falta de comprensión • Falta de tolerancia | <ul style="list-style-type: none"> • Generar empleo • Las hermanas trabajan por amor al prójimo y a Dios y pueden realizar su vocación |
| Fortalezas | Amenazas |
| <ul style="list-style-type: none"> • El apoyo de la comunidad, la sociedad, la familia, vecinos y otros ampliando así sus espacios de socialización. | <ul style="list-style-type: none"> • Que se deben ir de la casa a buscar otro lugar no hay espacio en las casas • Ser habitantes de la calle. |

APGAR

Fecha de ingreso al proceso:

Nombre Completo: Flor Victoria Palacio Vélez

Cedula: 32403422

Ficha N°1

Edad: 66

Fecha de nacimiento: 23/02/1946

1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

Nunca Algunas veces Siempre Casi nunca X casi siempre

2. Está satisfecho con la forma como conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa

Nunca X Algunas veces siempre Casi nunca Casi siempre

3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades

Nunca X Algunas veces Siempre Casi nunca Casi Siempre

4. Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.

Nunca X Algunas Veces Siempre Casi nunca Casi siempre

5. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia tristeza y amor

Nunca X Algunas Veces Siempre Casi nunca Casi siempre

Total: 1

VALORACIÓN DE RESPUESTAS

Nunca: 0 Casi Nunca: 1 Algunas Veces: 2 Casi Siempre: 3 Siempre: 4

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos
- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos

- Disfunción Familiar Leve: de 14 a 17 puntos
- Buena Función Familiar: de 18 a 20 puntos

Resultado

1 Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos

Fecha de aplicación de la prueba apgar: 29/08/2012

APGAR

Fecha de ingreso al proceso:

Nombre Completo: María Graciela Isaza Castaño

Cedula: 21280535

Ficha: N° 2

Edad: 68

Fecha de nacimiento: 31-12-1939

1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

Nunca Algunas veces X Siempre Casi nunca Casi Siempre

2. Está satisfecho con la forma como conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa

Nunca Algunas veces X Siempre Casi Nunca Casi siempre

3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades

Nunca Algunas veces X Siempre Casi nunca Casi Siempre

4. Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.

Nunca Algunas Veces X Siempre Casi nunca Casi siempre

5. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia tristeza y amor

Nunca X Algunas Veces Siempre Casi nunca Casi siempre

Total: 1

VALORACIÓN DE RESPUESTAS

Nunca: 0 Casi Nunca: 1 Algunas Veces: 2 Casi Siempre: 3 Siempre: 4

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos
- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos
- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos
- Buena Función Familiar : de 18 a 20 puntos

Resultado

- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos

Fecha de aplicación de la prueba apgar 29/08/2012

APGAR

Fecha de ingreso al proceso:

Nombre Completo: Margarita Gómez de Torres

Cedula: 22.221.858

Ficha: N° 3

Edad: 93 años

Fecha de nacimiento: 8/06/1919

6. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

Nunca Algunas veces XSiempre Casi nunca Casi Siempre

7. Está satisfecho con la forma como conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa

Nunca Algunas veces XSiempre Casi nunca Casi Siempre

8. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades

Nunca Algunas veces XSiempre Casi nunca Casi Siempre

9. Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.

Nunca Algunas veces Siempre X Casi nunca Casi Siempre

10. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia tristeza y amor

Nunca Algunas veces Siempre X Casi nunca Casi Siempre

Total: 1

VALORACIÓN DE RESPUESTAS

Nunca: 0 Casi Nunca: 1 Algunas Veces: 2 Casi Siempre: 3 Siempre: 4

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos
- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos
- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos
- Buena Función Familiar : de 18 a 20 puntos

Resultado

- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos

Fecha de aplicación de la prueba apgar 29/08/201

APGAR

Fecha de ingreso al proceso:

Nombre Completo: María Lucia posada de Oquendo

Cedula: 22.214.678

Ficha:Nº 4

Edad: 94

Fecha de nacimiento: 18-12-1918

11. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

Nunca Algunas veces siempre x casi nunca casi siempre

12. Está satisfecho con la forma como conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa

Nunca x Algunas veces siempre casi nunca casi siempre

13. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades

Nunca Algunas veces Siempre x Casi nunca Casi Siempre

14. Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.

Nunca Algunas Veces Siempre x Casi nunca Casi siempre

15. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia tristeza y amor

Nunca Algunas Veces Siempre x Casi nunca Casi siempre

Total: 1

VALORACIÓN DE RESPUESTAS

Nunca: 0 Casi Nunca: 1 Algunas Veces: 2 Casi Siempre: 3 Siempre: 4

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos
- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos
- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos
- Buena Función Familiar : de 18 a 20 puntos

Resultado

- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos

Fecha de aplicación de la prueba apgar 29/08/2012

APGAR

Fecha de ingreso al proceso:25/05/2007

Nombre Completo: Rosalba Yepes Cardona

Cedula: 32418674

Ficha:N°2

Edad: 65

Fecha de nacimiento:24/09/1946

16. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

Nunca Algunas veces x siempre casi nunca casi siempre

17. Está satisfecho con la forma como conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa

Nunca x Algunas veces siempre casi nunca casi siempre

18. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades

Nunca x Algunas veces Siempre Casi nunca Casi Siempre

19. Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.

Nunca x Algunas Veces Siempre Casi nunca Casi siempre

20. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia tristeza y amor

Nunca x Algunas Veces Siempre Casi nunca casi siempre

Total: 1

VALORACIÓN DE RESPUESTAS

Nunca: 0 Casi Nunca: 1 Algunas Veces: 2 Casi Siempre: 3 Siempre: 4

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos
- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos
- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos
- Buena Función Familiar : de 18 a 20 puntos

Resultado

2 Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos

Fecha de aplicación de la prueba apgar 29/08/2012

APGAR

Fecha de ingreso al proceso: 05/09/2012

Nombre Completo: María Roció Del Socorro Velásquez Escobar

Cedula: 21275512

Ficha: N°7

Edad: 77 años

Fecha de nacimiento: 18/12/2012

21. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

Nunca X Algunas veces Siempre Casi nunca Casi Siempre

22. Está satisfecho con la forma como conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa

Nunca X Algunas veces Siempre Casi nunca Casi siempre

23. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades

Nunca Algunas veces x Siempre Casi nunca Casi Siempre

24. Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.

Nunca Algunas Veces x Siempre Casi nunca Casi siempre

25. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia tristeza y amor.

Nunca Algunas Veces x Siempre Casi nunca Casi siempre

Total: 1

VALORACIÓN DE RESPUESTAS

Nunca: 0 Casi Nunca: 1 Algunas Veces: 2 Casi Siempre: 3 Siempre:

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos
- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos
- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos
- Buena Función Familiar : de 18 a 20 puntos

Resultado

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos

Fecha de aplicación de la prueba apgar 10/10/2012

APGAR

Fecha de ingreso al proceso:

Nombre Completo:MaríaOdilia Sánchez Ramírez

Cedula:21355198

Ficha: 7

Edad:77 Fecha de nacimiento: 29/09/1935

26. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

Nunca Algunas veces siempreX casi nunca casi siempre

27. Está satisfecho con la forma como conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa

Nunca Algunas veces X siempre Casi nunca Casi siempre

28. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades

Nunca Algunas veces Siempre X Casi nunca Casi Siempre

29. Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.

Nunca Algunas Veces Siempre X Casi nunca Casi siempre

30. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia tristeza y amor

Nunca Algunas Veces Siempre X Casi nunca Casi siempre

Total: 1

VALORACIÓN DE RESPUESTAS

Nunca: 0 Casi Nunca: 1 Algunas Veces: 2 Casi Siempre: 3 Siempre: 4

- Disfunción familiar Severa: de 0 a 9 puntos
- Disfunción Familiar Moderada: de 10 a 13 puntos
- Disfunción Familiar Leve :de 14 a 17 puntos
- Buena Función Familiar : de 18 a 20 puntos

Resultado

- Buena Función Familiar : de 18 a 20 puntos

Fecha de aplicación de la prueba apgar 14/10/2012

5 de Septiembre de 2012

Entrevista Estructurada

1) ¿Cuál es su nombre?

Dora Guzmán Boza

2) ¿Cuál es la responsabilidad y el compromiso de las familias con las adultas mayores del Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Estar pendiente de ellas y de sus medicamentos

3) ¿Cómo se benefician las familias al vincularse al proceso de acompañamiento familiar al adulto mayor en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Yo me siento bien visitándola para que no se estrese

4) ¿Cuál es el lugar que ocupa el adulto mayor dentro del núcleo familiar?

Estando presente en el momento que sea necesario

5) ¿Cuál es el aporte que le hacen las familias al adulto mayor desde el punto de vista del desarrollo integral y el bienestar social?

El apoyo familiar

6) ¿Qué impacto genera en las familias que el adulto mayor se sienta parte de las mismas?

No aduce respuesta

7) ¿Qué conoce su familia sobre los artículos de la constitución política de Colombia que protegen a los adultos mayores?

No aduce respuesta

5 de septiembre

Entrevista Estructurada

1) ¿Cuál es su nombre?

Luz Dely del Socorro García Torres

2) ¿Cuál es la responsabilidad y el compromiso de las familias con las adultas mayores del Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

La responsabilidad es todo estar pendiente de ella debe de sacarla cada mes llevar a las citas médicos.

3) ¿Cómo se benefician las familias al vincularse al proceso de acompañamiento familiar al adulto mayor en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Me parece muy bien que uno pueda visítelo y a sacarlos

4) ¿Cuál es el lugar que ocupa el adulto mayor dentro del núcleo familiar?

Hace parte de nuestra familia es una personita muy importante para nosotros.

5) ¿Cuál es el aporte que le hacen las familias al adulto mayor desde el punto de vista del desarrollo integral y el bienestar social?

Aportando lo del aseo para que las puedan organización

6) ¿Qué impacto genera en las familias que el adulto mayor se sienta parte de las mismas?

Para ella no es muy importante que uno saque y en este con ella.

7) ¿Qué conoce su familia sobre los artículos de la constitución política de Colombia que protegen a los adultos mayores?

No tenía conocimiento

Entrevista Estructurada

1) ¿Cuál es su nombre?

Jair de Jesús Oquendo Posada

2) ¿Cuál es la responsabilidad y el compromiso de las familias con las adultas mayores del Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Las visitas de la familia, en mi casa, mi persona

3) ¿Cómo se benefician las familias al vincularse al proceso de acompañamiento familiar al adulto mayor en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Que no nos toca bregarlos

4) ¿Cuál es el lugar que ocupa el adulto mayor dentro del núcleo familiar?

El acompañamiento

5) ¿Cuál es el aporte que le hacen las familias al adulto mayor desde el punto de vista del desarrollo integral y el bienestar social?

Apoyo familiar

6) ¿Qué impacto genera en las familias que el adulto mayor se sienta parte de las mismas?

Visitándolo

7) ¿Qué conoce su familia sobre los artículos de la constitución política de Colombia que protegen a los adultos mayores?

Artículo 46

5 de septiembre de 2012

Entrevista Estructurada

1) ¿Cuál es su nombre?

Dora Sánchez

2) ¿Cuál es la responsabilidad y el compromiso de las familias con las adultas mayores del Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Velar por ella y estar al día con el compromiso con responsabilidad

3) ¿Cómo se benefician las familias al vincularse al proceso de acompañamiento familiar al adulto mayor en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Estando presente en el momento que sea necesario y bienestar de ella sintiéndose muy bien

4) ¿Cuál es el lugar que ocupa el adulto mayor dentro del núcleo familiar?

El 3°

5) ¿Cuál es el aporte que le hacen las familias al adulto mayor desde el punto de vista del desarrollo integral y el bienestar social?

Venir al hogar con frecuencia para llevarla a compartir con la familia y de paseo

6) ¿Qué impacto genera en las familias que el adulto mayor se sienta parte de las mismas?

Alegría, satisfacción, responsabilidad.

7) ¿Qué conoce su familia sobre los artículos de la constitución política de Colombia que protegen a los adultos mayores?

Que el estado les brinda un aporte monetario alimentario y salud, o cualquiera que sea el caso.

5 de septiembre de 2012

Entrevista Estructurada

1) ¿Cuál es su nombre?

Wilmar Mauricio Ramírez

2) ¿Cuál es la responsabilidad y el compromiso de las familias con las adultas mayores del Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Estar pendientes tanto del acompañamiento de las adultas en el hogar simplemente el hecho de que se preocupen si estén bien

3) ¿Cómo se benefician las familias al vincularse al proceso de acompañamiento familiar al adulto mayor en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero?

Es muy importante para la familiar porque están retiradas por que no están por algún motivo en casa.

4) ¿Cuál es el lugar que ocupa el adulto mayor dentro del núcleo familiar?

Ella nunca ha pertenecido a esta familia.

5) ¿Cuál es el aporte que le hacen las familias al adulto mayor desde el punto de vista del desarrollo integral y el bienestar social?

El acompañamiento si no al mayor no hay nada si la familia no acompañamiento al adulto mayor necesita algo si no está con la familia no se puede dar si la familia no la apoyan o tiene a nadie difícil conseguir una familia.

6) ¿Qué impacto genera en las familias que el adulto mayor se sienta parte de las mismas?

Se debe sentir un olvido debe estar pendiente de alguien que esta fuera.

7) ¿Qué conoce su familia sobre los artículos de la constitución política de Colombia que protegen a los adultos mayores?

No sé nada



VISITA DOMICILIARIA

Fecha de Elaboración: 24 Agosto /12

Institución: Hogar Gerontológico Cristo Obrero

Nombre: María Roció Del S. Velásquez De E.

Fecha de Nacimiento: 18-XII/34 **Edad:**78 **Sexo:** F **Escolaridad:** Primaria

Estado Civil: Viuda **Cédula de ciudadanía:** 21275512

Ocupación Actual: Colabora con los oficios **Ocupación anterior:** Operaria

Dirección de la residencia: Calle 57 N° 40-31 Barrio Boston

Teléfono: 2910778 **Celular**

Municipio: Medellín **Barrio:**Boston **Vereda:**

DATOS FAMILIARES

Composición Familiar:

Padre: Luis **Vive:** FallecidoX **Fecha:** 14-IX/58

Madre: Ester **Vive:** FallecidoX **Fecha:** 26- VII 86

Numero de hermanos: 0 **Vivos:** FallecidosX **Fecha:**

Número de hijos: 0 **Vivos:** Fallecidos **Fecha:**

Cónyuge: Carlos Arturo **Vive:** FallecidoX **Fecha:** Hace 23 años

¿Cuántas personas tiene usted a cargo? 0

Cantidad de ingresos familiares: **Origen de los ingresos:** Solo el auxilio de

Bienestar Social como red de apoyo

Relaciones Familiares:

Líder de familia: Elvia (prima) **Negativo:** **Positivo:** X

¿Quién le brinda mayor apoyo? Liliam (amiga)

En las actividades más básicas de la casa: Elvia.

En lo económico: Liliam

En los aspectos de salud (Medico y Tratamiento): Liliam

En las actividades sociales: No requiere acompañamiento

En el suministro de alimentos: Lo realiza solo

¿Con quién se identifica mejor? Liliam

- **CONVIVENCIA**

Número de personas que conviven en la residencia:

| NOMBRE | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | PARENTESCO | TIPO DE RELACIÓN | OCUPACIÓN | INGRESOS |
|---------|------|------|--------------|------------|------------------|--------------|-------------|
| Elvia | 83 | F | Casada | Prima | Muy buena | Ama de casa | Tiene Ayuda |
| Eliana | 32 | F | Casada | Prima | Muy buena | Comunicadora | \$1.600.000 |
| Cesar | 37 | M | Casado | Amigo | Muy buena | Publicista | \$ 600.000 |
| Isabela | 2 | F | Soltera | | Muy buena | | |

Condiciones de salud y funcionalidad:

¿Padece alguna patología? Si No **¿Cuál?** H-T-A Hipotiroidismo,

Artrosis bilateral de rodillas-Dislipidemia

¿Recibe algún tratamiento? Si No **¿Qué tipo de tratamiento?** Flurancida (1)

Furosemida 40 mg Levotiroxina 50 mg (1) Lovastina 20 mg (1)

¿Cuál? Complicaciones e patología Cambios abruptos de su P.A, discapacidad para el desplazamiento.

Factores de riesgo detectados:

Biológicos: Obesidad

Psicológicos: Depresiva

Social: Aislamiento por sus condiciones de salud

Ambiental: Escalas muy elevadas

Otros: La iluminación de la casa es muy poca, y se visualiza muy oscura en su interior lo cual no le permite a la adulta mayor desplazarse con facilidad.

Autonomía:

¿Presenta alguna discapacidad: Sí No **¿Cuál?** Su movilidades reducida por artrosis bilateral de rodillas.

Limitaciones para:

Deambular en casa: Si **Deambular fuera de casa:** Si

Desplazamiento en bus: No **Alimentarse:** Si

Vestirse: Si **Aseo personal:** Si

Tomar la medicina: Si **Limitación auditiva:** Si

Limitación visual: Utiliza lentes **Amputaciones:** No

Prótesis (descripción) No dentaria **Aparato ortopédico (descripción)** No

Hábitos:

Cigarrillo: No **Licor:** No **Drogas:** No **Café:** No **Alimenticios:** Come fraccionado

Sedentarismo: Si **Ejercicio:** Ninguno

Estado Mental:

Deprimido **Triste** **Optimista** **Aislado** **Pesimista**

Desesperación **Ideas minusvalía** **Ideas suicidas** **Expresiones suicidas**

No quiere ayudarse **Colaboro poco** **Agresivo** **Confuso**

Consciente X Orientado en tiempo Si Espacio Si

Alteraciones de la memoria: Presenta dificultad en la memoria inmediata

Estado del usuario: aceptables condiciones

Características de la vivienda y medio ambiente

Propia X Arrendada hipotecada Prestada Inquilinato

Otros

Condiciones de vivienda:

Ventilación Humedad: No **Iluminación:** Buena **Temperatura:** aceptable

Higiene: Buena

Condiciones sanitarias:

Agua potable: Si **alcantarillado Si Eliminación de excretas Si**

Eliminación de basuras Si Teléfono Si Servicio de agua, luz, acueducto Si

Animales domésticos No Plagas No .

Ubicación geográfica:

Acceso a la vivienda Excelente

Vías pavimentadas Si vías destapadas Si Calle Si

Camino No Escaleras Si Rampas No

Servicio de transporte (tipo) Autobús – Vehículos

Barreras arquitectónicas Baño sin pasamanos- escaleras muy elevadas.

Interiores de la vivienda

Escaleras Si Rampas No Obstáculos para deambular Sillas, Muebles

Composición de la vivienda:

N de habitaciones: 3 **N de personas por habitación** 2

N de baños 2 **Letrinas Sala Comedor Cocina**

Amplia Estrecha **Facilidad de acceso** Si

Estructura:

Concreto o ladrillo **Bahareque Terminada** **Obra Negra**

Otros materiales**Evaluación de recursos familiares y comunitarios**

Otros familiares: Mogola, Nora, Lucila (Primas)

Amigos Liliam, Gilma, Marleny

Parroquia Nta Sra. del sufragio **Vecinos** No visita a nadie

Jubilado ¿Por qué?

Pensionado ¿Por quién?

Servicios de salud cercanos: Clínica el Rosario, Soma Medellín, Salucoop

Supermercados Éxito- Comfama- Carulla

Programas de tercera edad Iglesia de Boston-Boston vive

Otros Rosa mística

Observaciones importantes:

La adulta mayor dentro de su composición familiar pertenece a una tipología familiar fraternal; donde la familia como sistema es quien la apoya y su dinámica familiar permite que exista una comunicación asertiva y un acompañamiento en su etapa media y terminal, donde la relación con los subsistemas que son los miembros del grupo familiar, sean armoniosos, cumpla con las normas, los límites en las relaciones sean claros y que la autoridad se ejerza con el matriarcado.

GERONTOLOGA

Hogar Gerontológico Cristo Obrero - Calle 54 N° 43 - 18 239 40 03



VISITA DOMICILIARIA

Fecha de Elaboración 27/08/2011

Institución: Hogar Gerontológico Cristo Obrero

Nombre: Elia del Socorro Palacio Jaramillo

Fecha de Nacimiento: **Edad:** 70 **Sexo:** F **Escolaridad:**

Estado Civil: Viuda **Cédula de ciudadanía:**

Ocupación Actual: Ama de casa **Ocupación anterior:** Ama de casa

Dirección de la residencia: Calle 24ª # 60 98

Teléfono: 2732664 **Celular**

Municipio: Bello

Barrio: Barrio Nuevo

Vereda:

DATOS FAMILIARES

Composición Familiar:

Padre: Alonso **Vive:** **Fallecido X** **Fecha:** 7-08-1960

Madre: Cecilia **Vive:** **Fallecido X** **Fecha:** 21-07-1919

Numero de hermanos:4 **Vivos:** X **Fallecidos** **Fecha:**

Número de hijos: 0 **Vivos:** **Fallecidos** **Fecha:**

Cónyuge: Carlos Arturo **Vive:** **Fallecido** **Fecha:**

¿Cuántas personas tiene usted a cargo?3

Cantidad de ingresos familiares: Mínimo **Origen de los ingresos:** Pensión

Relaciones Familiares:

Líder de familia: Elia **Negativo:** **Positivo:** X

¿Quién le brinda mayor apoyo? Elia

En las actividades más básicas de la casa: Elia

En lo económico: Elia

En los aspectos de salud (Medico y Tratamiento): Victoria

En las actividades sociales: Silvio y Alfonso

En el suministro de alimentos: Elia

¿Con quién se identifica mejor? Silvio y Alfonso

CONVIVENCIA

Número de personas que conviven en la residencia:

| NOMBRE | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | PARENTESCO | TIPO DE RELACIÓN | OCUPACIÓN | INGRESOS |
|--------|------|------|--------------|------------|------------------|-------------|----------|
| Elia | 70 | F | Viuda | Hermana | Buena | Ama de casa | Pensión |
| Luis | 51 | M | Soltero | Sobrino | Regular | Mensajero | Mínimo |
| Alonso | 49 | M | Separado | Sobrino | Regular | Conductor | Mínimo |
| Silvio | 38 | M | Separado | Sobrino | Regular | Desempleado | Mínimo |

Condiciones de salud y funcionalidad:

¿Padece alguna patología? Si X No **¿Cuál?** Depresión, Gastritis.

¿Recibe algún tratamiento? Si No **¿Qué tipo de tratamiento?**

¿Cuál? Enalapril, Metroformina, Omeprazol, Fluoxetina.

Factores de riesgo detectados:

Biológicos: Obesidad, Sedentarismo.

Psicológicos: Depresión, Altibajo, Cambio de temperamento.

Social:

Ambiental: Los que posee el hogar.

Otros: Las relaciones con sus amigas son muy vulnerables.

Autonomía:

¿Presenta alguna discapacidad: Sí No **¿Cuál?**

Limitaciones para:

Deambular en casa: No **Deambular fuera de casa:** No

Desplazamiento en bus: No **Alimentarse:** No

Vestirse: No **Aseo personal:** No

Tomar la medicina: No **Limitación auditiva:** No

Limitación visual: No **Amputaciones:** No

Prótesis (descripción) No **Aparato ortopédico (descripción)** No

Hábitos:

Cigarrillo: No **Licor:** No **Drogas:** No **Café:** Si **Alimenticios:** Comida poco saludable

Sedentarismo: Si **Ejercicio:** Caminar

Estado Mental:

Deprimido X **Triste** X **Optimista** **Aislado** **Pesimista**
Desesperación **Ideas minusvalía** **Ideas suicidas** **Expresiones suicidas**
No quiere ayudarse **Colaboro poco** **Agresivo** **Confuso**

Consciente Orientado en tiempo X **Espacio** X

Alteraciones de la memoria: Presenta dificultad en la memoria inmediata

Estado del usuario:

Características de la vivienda y medio ambiente

Propia X **Arrendada** **hipotecada** **Prestada** **Inquilinato**

Otros

Condiciones de vivienda:

Ventilación: X **Humedad:** No **Iluminación:** Oscura **Temperatura:** Alta

Higiene: aceptable

Condiciones sanitarias:

Agua potable: Si **alcantarillado** Si **Eliminación de excretas** Si

Eliminación de basuras Si **Teléfono** Si **Servicio de agua, luz, acueducto** Si

Animales domésticos No **Plagas** No .

Ubicación geográfica:

Acceso a la vivienda Aceptable

Vías pavimentadas Si **vías destapadas** No **Calle** Si

Camino No **Escaleras** Si **Rampas** No

Servicio de transporte (tipo) Autobús – Vehículos- Taxi

Barreras arquitectónicas Muchos Muebles en la Casa.

Interiores de la vivienda

Escaleras Si **Rampas** No **Obstáculos para deambular** Si

Composición de la vivienda:

N de habitaciones: 5 **N de personas por habitación** 1

N de baños 2 **Letrinas** Sala Si **Comedor** Si **Cocina** Si

Amplia X **Estrecha** **Facilidad de acceso**

Estructura:

Concreto o ladrillo X **Bahareque** Terminada **Obra Negra**

Otros materiales

Evaluación de recursos familiares y comunitarios

Otros familiares: Hermanos

Amigos Comunidad y grupos de la pastoral.

Parroquia Congregación Mariana. **Vecinos** No visita a nadie

Jubilado ¿Por qué? No

Pensionado ¿Por quién? No

Servicios de salud cercanos: Soma Medellín, Salucoop, Clínica Medellín.

Supermercados Éxito- Comfama.

Programas de tercera edad Iglesia de Boston-Boston vive

Otros Rosa mística

OBSERVACIONES IMPORTANTES

Es una familia disfuncional, en la cual no se visualiza una comunicación asertiva; y sus límites en las relaciones son muy rígidos, generando así conflictos entre los subsistemas por la forma de ser y de actuar de la usuaria frente a las labores que anteriormente realizaba en la casa porque según el sistema familiar eran muy esporádicas ya que la usuaria generalmente hacía sus actividades fuera de casa.

GERONTOLOGA



Hogar Gerontológico Cristo Obrero - Calle 54 N° 43 - 18 239 40 03

VISITA DOMICILIARIA

Fecha de Elaboración 29/08/2012

Institución: Hogar Gerontológico Cristo Obrero

Nombre: Luz Deli del Socorro Garcia Torres

Fecha de Nacimiento: 14-07-1968 **Edad:** 44 **Sexo:** F **Escolaridad:** 5°

Estado Civil: Casada **Cédula de ciudadanía:** 43584393

Ocupación Actual: Ama de casa **ocupación anterior:** Trabajo en casas de familia

Dirección de la residencia: Cra. 101E # 101B-24

Teléfono: 572 14 29 **Celular**

Municipio: Medellín **Barrio:** Santo Domingo de la Esperanza **Vereda:**

DATOS FAMILIARES**Composición Familiar:****Padre:** Adolfo **Vive:** **Fallecido** **Fecha:****Madre:** Soledad **Vive:** **Fallecido** **Fecha:** 1949**Numero de hermanos:** 12 **Vivos:** 2 **Fallecidos** **Fecha:****Número de hijos:** 3 **Vivos:** 1 **Fallecidos** 2 **Fecha:****Cónyuge:** Miguel Torres **Vive:** **Fallecido** **Fecha:****¿Cuántas personas tiene usted a cargo?** 4**Cantidad de ingresos familiares:** Mínimo**Origen de los ingresos:** Venta de Fritos y Gaseosas**Relaciones Familiares:****Líder de familia:** Luz Deli **Negativo:** **Positivo:** **¿Quién le brinda mayor apoyo?** La nieta de Luz Deli**En las actividades más básicas de la casa:** Luz Deli**En lo económico:** Luz Deli**En los aspectos de salud (Medico y Tratamiento):** El SISBEN**En las actividades sociales:****En el suministro de alimentos:** Luz Deli y el hogar**¿Con quién se identifica mejor?** Hermana Julia Gómez

CONVIVENCIA

Número de personas que conviven en la residencia:

| NOMBRE | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | PARENTESCO | TIPO DE RELACIÓN | OCUPACIÓN | INGRESOS |
|----------|------|------|--------------|-------------|------------------|----------------|----------|
| Luz Dely | 44 | F | Casada | Nieta | Afectiva | Ama de casa | Mínimo |
| Fermín | 49 | M | Casado | | Muy Buena | Oficios varios | Mínimo |
| Sandro | 27 | M | Soltero | Bisnieto | Muy Buena | Taxista | 100.00 |
| Juan C. | 19 | M | Soltero | Bisnieto | Muy Buena | Zapatero | 200.000 |
| Jerónimo | 3 | M | Soltero | Tataranieta | Buena | Estudiante | |

Condiciones de salud y funcionalidad:

¿Padece alguna patología? Si No ¿Cuál? Demencia, Esquizofrenia.

¿Recibe algún tratamiento? Si No ¿Qué tipo de tratamiento? Memantina

¿Cuál?

Factores de riesgo detectados:

Biológicos: Obesidad, Sedentarismo.

Psicológicos: Depresión, Cambio de temperamento.

Social:

Ambiental: Los que posee el hogar.

Otros:

Autonomía:

¿Presenta alguna discapacidad: Sí No ¿Cuál?

Limitaciones para: Si

Deambular en casa: Si **Deambular fuera de casa:** Si

Desplazamiento en bus: Si **Alimentarse:** Si

Vestirse: Si **Aseo personal:** Si

Tomar la medicina: Si **Limitación auditiva:** No

Limitación visual: Si **Amputaciones:**

Prótesis (descripción) Si **Aparato ortopédico (descripción)**

Hábitos:

Cigarrillo: Si **Licor:** No **Drogas:** No **Café:** Si **Alimenticios:** Alimentos saludables

Sedentarismo: Si **Ejercicio:** En la tercera edad

Estado Mental:

Deprimido **Triste** **Optimista** **Aislado** **Pesimista**

Desesperación X **Ideas minusvalía** **Ideas suicidas** **Expresiones suicidas**

No quiere ayudarse X **Colaboro poco** **Agresivo** **Confuso** X

Consciente Orientado en tiempo Espacio

Alteraciones de la memoria: Presenta dificultad en la memoria inmediata

Estado del usuario:

Características de la vivienda y medio ambiente

Propia X **Arrendada** **hipotecada** **Prestada** **Inquilinato**

Otros

Condiciones de vivienda:

Ventilación: **Humedad:** X **Iluminación:** Oscura **Temperatura:** Alta

Higiene: aceptable

Condiciones sanitarias:

Agua potable: Si **alcantarillado** Si **Eliminación de excretas** Si
Eliminación de basuras Si **Teléfono** Si **Servicio de agua, luz, acueducto** Si
Animales domésticos Plagas Si .

Ubicación geográfica:

Acceso a la vivienda Aceptable

Vías pavimentadas Si **vías destapadas** No **Calle** Si

Camino No **Escaleras** Si **Rampas** Si

Servicio de transporte (tipo) Autobús - Taxi

Barreras arquitectónicas: Cama, Mesa.

Interiores de la vivienda

Escaleras No **Rampas** No **Obstáculos para deambular** Si

Composición de la vivienda:

N de habitaciones: 2 **N de personas por habitación** 3 y dos en otra

N de baños 1 **Letrinas** Sala Si **Comedor** Si **Cocina** Si

Amplia **Estrecha** X **Facilidad de acceso** No

Estructura:

Concreto o ladrillo X **Bahareque** Terminada Obra Negra

Otros materiales

Evaluación de recursos familiares y comunitarios

Otros familiares: Hermanos y Sobrinas.

Amigos No tiene.

Parroquia No **Vecinos**

Jubilado ¿Por qué? No

Pensionado ¿Por quién? No

Servicios de salud cercanos: Soma Medellín, Salucoop, Clínica Medellín.

Supermercados Éxito- Comfama.

Programas de tercera edad Iglesia de Boston-Boston vive

Otros Rosa mística

OBSERVACIONES IMPORTANTES

Es Una vivienda con un espacio muy reducido, poca iluminación y ventilación con barreras arquitectónicas, las habitaciones. Son tres cada una con poco acceso debido a que no hay forma de transitar, además para ingresar a la cocina hay una escala muy alta y es muy pequeña, y el baño es muy estrecho y las mesas obstruyen el paso de la usuaria, pero la usuaria se siente muy bien en la compañía de su familia.

GERONTOLOGA

Hogar Gerontológico Cristo Obrero - Calle 54 N° 43 - 18 239 40 03

VISITA DOMICILIARIA

Fecha de Elaboración 31/08/2011

Institución: Hogar Gerontológico Cristo Obrero**Nombre:** Rosalba Gomez**Fecha de Nacimiento:** 23-3-1947 **Edad:** 65 **Sexo:** F **Escolaridad:** 4°**Estado Civil:** Casada **Cédula de ciudadanía:** 22270467**Ocupación Actual:** Ama de casa **ocupación anterior:** Ninguna**Dirección de la residencia:** Cra. 79# 95-44**Teléfono:** 471 13 30**Celular****Municipio:** Medellín **Barrio:** Robledo Miramar **Vereda:****DATOS FAMILIARES****Composición Familiar:****Padre:** Luis **Vive:** **Fallecido** X **Fecha:****Madre:** Domitila **Vive:** X **Fallecido** **Fecha:****Numero de hermanos:** 6 **Vivos:** X **Fallecidos** **Fecha:****Número de hijos:** 4 **Vivos:** X **Fallecidos** **Fecha:****Cónyuge:** Felix Antonio **Vive:** **Fallecido** X **Fecha:** 1999**¿Cuántas personas tiene usted a cargo?**8**Cantidad de ingresos familiares:** Mínimo**Origen de los ingresos:** Sus trabajos.**Relaciones Familiares:****Líder de familia:** Rosalba **Negativo:** **Positivo:** X

¿Quién le brinda mayor apoyo? Jair Oquendo Hijo María Lucia

En las actividades más básicas de la casa: Rosalba

En lo económico: Jair Oquendo

En los aspectos de salud (Medico y Tratamiento): Jair

En las actividades sociales: Jair Actividades de Adulto Mayor

En el suministro de alimentos: Jair

¿Con quién se identifica mejor? Fabiola

CONVIVENCIA

Número de personas que conviven en la residencia:

| NOMBRE | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | PARENTESCO | TIPO DE RELACIÓN | OCUPACIÓN | INGRESOS |
|-----------|------|------|--------------|------------|------------------|-------------|----------|
| Jair | 69 | M | Casado | Hijo | Regular | Desempleado | |
| Rosalba | 65 | F | Casada | Nuera | Regular | Ama de casa | |
| Luz Elena | 42 | F | Soltera | Nieta | Regular | Vendedora | 150.000 |
| Mirian | 36 | F | Soltera | Nieta | Regular | confección | 150.000 |
| Rubén | 28 | M | Soltero | Nieto | Regular | Estudiante | |
| Deisy | 15 | F | Soltera | Nieta | Regular | Estudiante | |
| Miguel | 8 | M | Soltero | Bisnieta | Regular | Estudiante | |
| Rubiela | 32 | F | Soltera | | Regular | Estudiante | 100.000 |

Condiciones de salud y funcionalidad:

¿Padece alguna patología? Si No **¿Cuál?** Esquizofrenia, Hipertensión, Demencia Senil.

¿Recibe algún tratamiento? Si X No **¿Qué tipo de tratamiento?** Enalapril, Furosimida,

Tradasona, Haloperidol

¿Cuál?

Factores de riesgo detectados:

Biológicos: Obesidad, Sedentarismo.

Psicológicos: Depresión, Cambio de temperamento.

Social: Aislamiento

Ambiental: La casa fue construida en un basurero

Otros:

Autonomía:

¿Presenta alguna discapacidad: Sí No X **¿Cuál?**

Limitaciones para:

Deambular en casa: No **Deambular fuera de casa:** No

Desplazamiento en bus: Si **Alimentarse:** No

Vestirse: No **Aseo personal:** No

Tomar la medicina: No **Limitación auditiva:** No

Limitación visual: Si **Amputaciones:** No

Prótesis (descripción):No **Aparato ortopédico (descripción):**No

Hábitos:

Cigarrillo: No **Licor:** No **Drogas:** No **Café:** Si **Alimenticios:** No es saludables

Sedentarismo: Esporádicamente **Ejercicio:**Si

Estado Mental:

Deprimido **Triste** **Optimista** **Aislado X** **Pesimista X**

Desesperación X Ideas minusvalía No Ideas suicidas No Expresiones suicidas No

No quiere ayudarse X **Colaboro poco** **Agresivo** **Confuso** X

Consciente Orientado en tiempo Espacio Si

Alteraciones de la memoria: No

Estado del usuario:

Características de la vivienda y medio ambiente

Propia X **Arrendada** **hipotecada** **Prestada** **Inquilinato**

Otros

Condiciones de vivienda:

Ventilación: No **Humedad:** X **Iluminación:** Oscura **Temperatura:** Alta

Higiene: aceptable

Condiciones sanitarias:

Agua potable: Si **Alcantarillado** Si **Eliminación de excretas** Si

Eliminación de basuras Si **Teléfono** Si **Servicio de agua, luz, acueducto** Si

Animales domésticos Plagas Si .

Ubicación geográfica:

Acceso a la vivienda Aceptable

Vías pavimentadas Si **vías destapadas** No **Calle** Si

Camino No **Escaleras** Si **Rampas** Si

Servicio de transporte (tipo) Autobús - Taxi

Barreras arquitectónicas: Cama, Mesa.

Interiores de la vivienda

Escaleras Si Rampas No Obstáculos para deambular Cajas, Neveras.

Composición de la vivienda:

N de habitaciones: 5 **N de personas por habitación** 2

N de baños 2 **Letrinas** Sala **Si Comedor Si Cocina Si**

Amplia Estrecha X **Facilidad de acceso No**

Estructura:

Concreto o ladrillo X Bahareque Terminada X Obra Negra

Otros materiales

Evaluación de recursos familiares y comunitarios

Otros familiares: No

Amigos No tiene.

Parroquia No **Vecinos**

Jubilado ¿Por qué? No

Pensionado ¿Por quién? No

Servicios de salud cercanos: Soma Medellín, Salucoop, Clínica Medellín.

Supermercados Éxito- Comfama.

Programas de tercera edad Iglesia de Boston-Boston vive

Otros Rosa mística

OBSERVACIONES IMPORTANTES

La vivienda tiene un espacio muy reducido, y es difícil el acceso ya que al lado derecho hay unas cajas y al lado izquierdo una escalera lo cual le dificulta porque ella se desplaza con el caminador. Tienda; existe poca iluminación, además Rosalba la nuera de María tiene una enfermedad de la columna que casi no le permite desplazarse por la casa, además el acceso a la habitación donde María se instala cuando va de visita la usuaria debe subir unas escaleras lo cual le dificulta porque ella se desplaza con el caminador.

GERONTOLOGA

Hogar Gerontológico Cristo Obrero - Calle 54 N° 43 - 18 239 40 03



VISITA DOMICILIARIA

Fecha de Elaboración 03/10/2012

Institución: Hogar Gerontológico Cristo Obrero

Nombre: Maria Gladis Cardona

Fecha de Nacimiento: 24-09-1956 **Edad:** 50 **Sexo:** F **Escolaridad:** 5°

Estado Civil: Soltera **Cédula de ciudadanía:** 32543552

Ocupación Actual: Ama de casa **ocupación anterior:** Oficios Varios

Dirección de la residencia: Cra. 51 # 55-64

Teléfono: 551 31 84 **Celular**

Municipio: Guarne **Barrio:** San Vicente

Vereda:

DATOS FAMILIARES**Composición Familiar:****Padre:** Jairo **Vive:** **Fallecido** X **Fecha:****Madre:** Aurora **Vive:** **Fallecido** X **Fecha:****Numero de hermanos:** 4 **Vivos:** X **Fallecidos** **Fecha:****Número de hijos:** **Vivos:** X **Fallecidos** **Fecha:****Cónyuge:** Felix Antonio **Vive:** **Fallecido** **Fecha:****¿Cuántas personas tiene usted a cargo?** 4**Cantidad de ingresos familiares:** Mínimo**Origen de los ingresos:** Trabaja Empleado.**Relaciones Familiares:****Líder de familia:** Gladis **Negativo:** **Positivo:** X**¿Quién le brinda mayor apoyo?** Gladis**En las actividades más básicas de la casa:** Ella misma**En lo económico:** Pasajes e Implementos**En los aspectos de salud (Medico y Tratamiento):** Padres**En las actividades sociales:** Sola**En el suministro de alimentos:** Sola**¿Con quién se identifica mejor?** Tia

CONVIVENCIA

Número de personas que conviven en la residencia:

| NOMBRE | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | PARENTESCO | TIPO DE RELACIÓN | OCUPACIÓN | INGRESOS |
|----------|------|------|--------------|------------|------------------|-------------|----------|
| María | 79 | F | Soltera | Tía | Buena | Ama de casa | Ayudaba |
| María | 50 | F | Soltera | Prima | Buena | Ama de casa | |
| Wilmar | 21 | M | Soltero | Primo | Buena | Empleado | Minimo |
| Carolina | 18 | F | Soltera | Prima | Buena | Estudiante | |

Condiciones de salud y funcionalidad:

¿Padece alguna patología? Si No ¿Cuál? Presión

¿Recibe algún tratamiento? Si X No ¿Qué tipo de tratamiento?

¿Cuál?

Factores de riesgo detectados:

Biológicos: Obesidad, Sedentarismo.

Psicológicos: Depresión, Cambio de temperamento.

Social: Aislamiento

Ambiental

Otros: Soledad, el temperamento fuerte.

Autonomía:

¿Presenta alguna discapacidad: Sí No X ¿Cuál?

Limitaciones para:

Deambular en casa: No **Deambular fuera de casa:**

Desplazamiento en bus: **Alimentarse:**

Vestirse: **Aseo personal:**

Tomar la medicina:

Limitación auditiva:

Limitación visual:

Amputaciones:

Prótesis (descripción)

Aparato ortopédico (descripción)

Hábitos:

Cigarrillo: No **Licor:** No **Drogas:** No **Café:** No **Alimenticios:** Buena Alimentación

Sedentarismo:

Ejercicio: Si

Estado Mental:

Deprimido **Triste** X **Optimista** X **Aislado** **Pesimista** X

Desesperación X **Ideas minusvalía** No **Ideas suicidas** No **Expresiones suicidas** No

No quiere ayudarse X **Colaboro poco** **Agresivo** **Confuso** X

Consciente Orientado en tiempo Si **Espacio** Si

Alteraciones de la memoria: No

Estado del usuario:

Características de la vivienda y medio ambiente

Propia X **Arrendada** **hipotecada** **Prestada** **Inquilinato**

Otros

Condiciones de vivienda:

Ventilación: Si **Humedad:** X **Iluminación:** Buena **Temperatura** :Alta

Higiene: aceptable

Condiciones sanitarias:

Agua potable: Si **Alcantarillado** Si **Eliminación de excretas** Si

Eliminación de basuras Si **Teléfono** Si **Servicio de agua, luz, acueducto** Si

Animales domésticos Plagas Si .

Ubicación geográfica:

Acceso a la vivienda Es fácil el acceso

Vías pavimentadas Si **vías destapadas** No **Calle** Si

Camino No **Escaleras** Si **Rampas** Si

Servicio de transporte (tipo) Microbús, Rionegro.

Barreras arquitectónicas: Cama, Mesa, Nevera

Interiores de la vivienda

Escaleras Si **Rampas** No **Obstáculos para deambular** Cajas, Neveras.

Composición de la vivienda:

N de habitaciones: 5 **N de personas por habitación** 2

N de baños 2 **Letrinas** Sala Si **Comedor** Si **Cocina** Si

Amplia **Estrecha** X **Facilidad de acceso** No

Estructura:

Concreto o ladrillo X **Bahareque** **Terminada** X **Obra Negra**

Otros materiales Madera en bigas del techo entablillado

Evaluación de recursos familiares y comunitarios

Otros familiares: Por parte de su padre

Amigos No tiene.

Parroquia No Vecinos

Jubilado ¿Por qué? No

Pensionado ¿Por quién? No

Servicios de salud cercanos: Centro de Salud

Supermercados Éxito- Comfama.

Programas de tercera edad Iglesia de Boston-Boston vive

Otros Rosa mística

OBSERVACIONES IMPORTANTES

Es un sistema familiar disfuncional donde se visualiza una dentro de la dinámica familiar una distancia la cual causa una fracturación dentro de la familia y unos límites rígidos demás no vivieron con ella por lo cual son más lejanos, no se visualiza comunicación asertiva porque su socialización es generalizada. Además existe una tensión por la crisis económica que presentan y porque la usuaria se encuentra dentro del ciclo vital familiar en la etapa de la vejez, y aunque todavía es muy autónoma es espacio para cohabitar en esa casa muy reducido y además las habitaciones solo están separadas por paredes pero no tiene puertas ni formas y estructuras con las cuales se caracterizan.

GERONTOLOGA

Hogar Gerontológico Cristo Obrero - Calle 54 N° 43 - 18 239 40 03



Fecha de Elaboración

VISITA DOMICILIARIA

Institución: Hogar Gerontológico Cristo Obrero

Nombre: María Dora Sánchez

Fecha de Nacimiento: 11-09-1948 **Edad:** 62 **Sexo:** F **Escolaridad:** 5°

Estado Civil: Viuda **Cédula de ciudadanía:** 32425511

Ocupación Actual: Ama de casa **ocupación anterior:** Ama de Casa

Dirección de la residencia: Calle 43 #81 52

Teléfono: 585 51 55 **Celular**

Municipio: Medellín **Barrio:** Manrique

Vereda:

DATOS FAMILIARES**Composición Familiar:****Padre:** Felix **Vive:** **Fallecido X** **Fecha:****Madre:** Clementina **Vive:** **Fallecido X** **Fecha:****Numero de hermanos:**7 **Vivos:** X **Fallecidos** **Fecha:****Número de hijos:** **Vivos:** X **Fallecidos** **Fecha:****Cónyuge:** Felix Antonio **Vive:** **Fallecido** **Fecha:****¿Cuántas personas tiene usted a cargo?**3**Cantidad de ingresos familiares:** Mínimo**Origen de los ingresos:** Pensión**Relaciones Familiares:****Líder de familia:** Elvia, Edelmi, Dora **Negativo:** **Positivo:**X**¿Quién le brinda mayor apoyo?** Elvia, Edelmi, Dora**En las actividades más básicas de la casa:** Dora**En lo económico:** Elvia, Edelmi, Dora**En los aspectos de salud (Medico y Tratamiento):**Elvia, Edelmi, Dora**En las actividades sociales:** Elvia, Edelmi, Dora**En el suministro de alimentos:** Elvia, Edelmi, Dora**¿Con quién se identifica mejor?** Elvia, Edelmi, Dora**CONVIVENCIA****Número de personas que conviven en la residencia:**

| NOMBRE | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | PARENTESCO | TIPO DE RELACIÓN | OCUPACIÓN | INGRESOS |
|------------|------|------|--------------|------------|------------------|-------------|----------|
| María | 62 | F | Viuda | Hermana | Buena | Ama de casa | Pensión |
| Jhon Jairo | 42 | M | Soltera | Sobrina | Buena | Guarnecedor | Minimo |
| Héctor | 27 | M | Soltero | Amigo | Buena | Vendedor | Minimo |

Condiciones de salud y funcionalidad:

¿Padece alguna patología? Si No ¿Cuál? Presión

¿Recibe algún tratamiento? Si X No ¿Qué tipo de tratamiento? Catopril, Enalapril

¿Cuál? Medicamentos

Factores de riesgo detectados:

Biológicos: Sedentarismo.

Psicológicos:

Social:

Ambiental

Otros:

Autonomía:

¿Presenta alguna discapacidad: Sí No X ¿Cuál?

Limitaciones para:

Deambular en casa: No **Deambular fuera de casa:** Si

Desplazamiento en bus: No **Alimentarse:** No

Vestirse: No **Aseo personal:** No

Tomar la medicina: No **Limitación auditiva:** No

Limitación visual: No **Amputaciones:** No

Prótesis (descripción) Caja Diente Aparato ortopédico (descripción)No

Hábitos:

Cigarrillo: No **Licor:** Si **Drogas:** No **Café:** Si **Alimenticios:**Saludable

Sedentarismo: Si **Ejercicio:** En el Hogar

Estado Mental:

Deprimido X **Triste** X **Optimista** X **Aislado** **Pesimista** X

Desesperación X **Ideas minusvalía** No **Ideas suicidas** No **Expresiones suicidas** No

No quiere ayudarse X **Colaboro poco** **Agresivo** **Confuso** X

Consciente Si **Orientado en tiempo** Si **Espacio** Si

Alteraciones de la memoria: Dificultades con la memoria a corto plazo

Estado del usuario:**Características de la vivienda y medio ambiente**

Propia **Arrendada** X **hipotecada** **Prestada** **Inquilinato**

Otros

Condiciones de vivienda:

Ventilación: Si **Humedad:** X **Iluminación:** Buena **Temperatura:** Alta

Higiene: aceptable

Condiciones sanitarias:

Agua potable: Si **Alcantarillado** Si **Eliminación de excretas** Si

Eliminación de basuras Si **Teléfono** Si **Servicio de agua, luz, acueducto** Si

Animales domésticos No **Plagas** No .

Ubicación geográfica:**Acceso a la vivienda** Bueno**Vías pavimentadas** Si **vías destapadas** No **Calle** Si**Camino** No **Escaleras** Si **Rampas** Si**Servicio de transporte (tipo)** Microbús, Taxis, Motos.**Barreras arquitectónicas:****Interiores de la vivienda****Escaleras** No **Rampas** No **Obstáculos para deambular** Cajas, Neveras.**Composición de la vivienda:****N de habitaciones:** 3 **N de personas por habitación** 1**N de baños** 2 **Letrinas** Sala Si **Comedor** Si **Cocina** Si**Amplia** **Estrecha** X **Facilidad de acceso** No**Estructura:****Concreto o ladrillo** X **Bahareque** Terminada X **Obra Negra****Otros materiales****Evaluación de recursos familiares y comunitarios****Otros familiares:** Margarita le ayuda con implementos de aseo personal.**Amigos** No tiene.**Parroquia** No **Vecinos**

Jubilado ¿Por qué? No

Pensionado ¿Por quién?

Servicios de salud cercanos:

Supermercados

Programas de tercera edad

Otros

OBSERVACIONES IMPORTANTES

Es una familia con una tipología fraternal, donde existe una buena comunicación pero a la usuaria le incomoda que sus hermanas hablen de su violación la cual marco su pasado por eso no profundizan en el tema, además los límites en las relaciones son claros, la usuaria en el ciclo vital familiar atraviesa por la Etapa de la vejez y es autónoma, además la ubicación espacial de la vivienda es adecuada porque permite que la usuaria se desplace por el interior de la misma los baños son amplios , la cocina , las habitaciones y las distribuciones de la vivienda.

GERONTOLOGA

Hogar Gerontológico Cristo Obrero - Calle 54 N° 43 - 18 239 40 03

Contrato de historia de vida

Como trabajadora social me comprometo a:

Que durante la historia de vida que es un proceso de vida libre donde inicialmente se le preguntara si quiere o no quiere participar en el proceso y una vez decida estar en el proceso se le realizaran una serie de preguntas relacionadas con diferentes temas tales como: la influencia que tuvo en su vida el acompañamiento de su familia de origen durante su infancia, su adolescencia y juventud teniendo en cuenta que es muy importante conversar cuando la persona esté bien ,cuando quiera hablar y expresar emociones, teniendo en cuenta que no me saldré del tema.

Firma profesional en formación:

Firma usuaria:

Medellín 4 de septiembre de 2012

Cordial saludo:

Hermana María Goretti Vásquez me dirijo a usted en calidad de estudiante de trabajo social de decimo semestre de la corporación universitaria minuto de Dios para solicitarle la autorización para realizar el registro fotográfico de mi tesis de grado en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero.

Firma Directora:

Firma estudiante:

Hermana María Goretti Vásquez Clara Andrea Martínez Urrego

Medellín, 29 de octubre de 2012

Licenciado: Darío Alberto Tirado Correa

Docente UNIMINUTO

Proyecto de Grados

Asunto: Entrega final del trabajo de grados

Yo Clara Andrea Martínez Urrego identificada con la cedula 101.718.6529 de la ciudad de Medellín, dirijo a usted y a la Universidad Minuto De Dios, en calidad de estudiante de la facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Trabajo Social de decimo semestre para adquirir grados profesionales en calidad de realizar entrega del trabajo de grados titulado ESTUDIO SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL ADULTO MAYOR EN HOGARES GERONTOLOGICOS. Realizado y en autorización en el Hogar Gerontológico Cristo Obrero.

Firma

Darío Alberto Tirado Correa

Clara Andrea Martínez Urrego

Asesor de Trabajo de grados

Firma Estudiante

cc. cc.

Hermana María Goretti Vásquez

Directora del Hogar Gerontológico

Cristo Obrero

cc.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL PROCESO

En el que se visualizan las personas que participaron del proceso y los espacios en lo que se realizaron con lo cual la investigadora finaliza su trabajo.



Fotografía 1. Conversatorio con las familias y sus adultos mayores acerca de la responsabilidad y compromiso por parte de las familias con sus adultos mayores.

