

**Desarrollo de los procesos pedagógicos y sociales que posibilitan la implementación del
Club de Vida, un análisis desde el Trabajo Social.**

Natalia Andrea Diosa
Yarleny Mora Gaviria
Nubia Estella Suarez Caro

Asesor
Juan Carlos Ocampo Ortiz
Docente - investigador



Corporación Universitaria Minuto de Dios
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Programa de Trabajo Social
Bello- Antioquia
2015

A Dios, por proporcionarnos tantas bendiciones, por darnos la fortaleza, el entendimiento y la disciplina necesaria para sacar adelante la carrera profesional, la cual se convierte desde ahora, parte importante en la continuación y realización de nuestro proyecto de vida.

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, y seres queridos, que nos ha acompañado y brindado apoyo incondicional durante esta etapa de nuestras vidas.

Agradecimientos:

A Juan Carlos Ocampo Ortiz, nuestro asesor por su paciencia, colaboración, disciplina y preparación en la culminación de este aprendizaje enriquecedor y significativo para nuestro quehacer profesional ya que nos brindó el espacio necesario en los momentos difíciles de nuestra formación

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| Introducción..... | 7 |
| Definición Del Objeto de Estudio..... | 8 |
| Selección Del Tema..... | 8 |
| Planteamiento Del Problema..... | 8 |
| Contexto..... | 9 |
| Justificación..... | 11 |
| Pregunta Problematizadora..... | 12 |
| Objetivo general..... | 12 |
| Objetivos específicos..... | 13 |
| Categorías de Análisis..... | 13 |
| Marco teórico:..... | 13 |
| Procesos Sociales..... | 14 |
| Procesos pedagógicos..... | 15 |
| Pedagogía social..... | 16 |
| Marco legal..... | 18 |
| La Ley 1315 de 2009 que trata de las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección..... | 18 |
| Con la Ley 1276 Enero 5 de 2009 se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida..... | 20 |
| LEY 1251 DE 2008 con la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores..... | 23 |
| 2. De la Sociedad Civil..... | 26 |
| 3. De la Familia..... | 27 |
| 4. Del Adulto Mayor..... | 27 |

| | |
|--|----|
| TITULO III..... | 28 |
| Diseño metodológico..... | 30 |
| Categorías De Análisis..... | 30 |
| Población Universo..... | 30 |
| Muestra Poblacional – Criterios de muestreo..... | 31 |
| Técnica E Instrumentos..... | 32 |
| Fuentes De Información..... | 33 |
| Procedimientos de Recolección de Información..... | 34 |
| Marco metodológico..... | 38 |
| Nivel de Investigación: Exploratorio..... | 41 |
| Modelo de intervención psicosocial..... | 42 |
| Plan gerontológico del Club de Vida “Estelar”..... | 43 |
| Pilares..... | 43 |
| Índice..... | 43 |
| 1. Presentación..... | 45 |
| 2. Justificación..... | 45 |
| Plan Gerontológico..... | 47 |
| 3.1 Diagnóstico Poblacional..... | 48 |
| Análisis de diagnóstico nutricional..... | 52 |
| Análisis de Diagnóstico psicológico..... | 53 |
| 4. Planeación Estratégica Institucional..... | 53 |
| 4.2 Estructura organizacional..... | 54 |
| 4.2.1 Misión:..... | 54 |
| 4.2.2 Visión:..... | 54 |
| 4.2.3 Valores corporativos..... | 54 |

| | |
|---|----|
| 4.2.4 Diagnóstico Institucional..... | 55 |
| 4.2.5 Organigrama: | 55 |
| 4.2.6 Modelo Empresarial..... | 56 |
| 4.2.7 Mapa de procesos..... | 56 |
| 4.2.8 Cuadro de Mando Integrado: | 57 |
| 5. Objetivos del Plan Gerontológico | 58 |
| 5.1 Objetivo general..... | 58 |
| 5.2 Objetivos específicos..... | 58 |
| 6. Desarrollo del Plan Gerontológico | 58 |
| 6.1 Enfoque Interdisciplinario..... | 58 |
| 6.1.1 Área de Intervención Gerontológica..... | 59 |
| Justificación..... | 59 |
| Objetivo general..... | 59 |
| Objetivos específicos. | 59 |
| Plan de trabajo | 60 |
| 6.1.1.1 Programa de educación, recreación y cultura | 61 |
| Taller de Psico-estimulación | 61 |
| Taller de lecto escritura y matemáticas..... | 62 |
| 6.1.1.2 Programa de terapia ocupacional..... | 62 |
| Objetivo del programa:..... | 63 |
| Actividades:..... | 63 |
| Actividades de corresponsabilidad institucional: | 64 |
| 6.1.2 AREA DE SALUD..... | 64 |
| Pautas para un Diagnostico asertivo y oportuno..... | 67 |

| | |
|---|----|
| Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los adultos mayores y ancianos institucionalizados | 67 |
| 6.1.4 Programa de fisioterapia..... | 68 |
| 6.1.5 Programa de nutrición | 72 |
| 6.1.6 Programa de Psicología (Salud Mental) | 75 |
| 6.1.7 Programa De Talento Humano. | 77 |
| 6.2 Enfoque Interinstitucional E Intergeneracional | 79 |
| Programa de Intervención Socio familiar | 80 |
| 7. Escenarios Financieros | 83 |
| 8. Normatividad | 84 |

Introducción

El manejo del concepto acerca del adulto mayor, por parte de los profesionales de las ciencias sociales y, en particular del programa de Trabajo social, han mejorado y sigue creciendo cada día, y esto es debido a las aportaciones mismas de la sociedad, ya que han dejado a un lado el concepto de ancianos, generando nuevas voces donde participan activamente, adultos mayores que buscan que en sus vidas no sean motivo de rechazo social; por el contrario, que sean vistos como personas útiles a la dinámica de la sociedad, con grandes conocimientos y capaces de aportar ideas para el desarrollo de proyectos y soluciones a problemáticas de la sociedad; es por esto que desde el Club de Vida “Estelar” se plantea una dimensión del mundo rompiendo las barreras establecidas y contribuyendo al cambio de la calidad de vida del adulto mayor, buscando que ellos puedan adquirir un arte, un oficio y una calidad de vida que les posibilite practicar lo que saben hacer, haciendo referencia a que el ser adulto mayor es una forma de ser del individuo, es una forma de entender la vida, son actitudes y posiciones únicas de cada persona, que de una u otra manera desafía la norma establecida en los contextos sociales

Se debe añadir que ser un adulto mayor en esta época puede parecer una experiencia intimidante, ya que en este mundo globalizado buscamos cada día evitar el proceso de envejecimiento, sin embargo esta etapa de la vida es muy importante para el ser humano y es por esto que se busca encontrar el equilibrio del adulto mayor, mediante diferentes espacios como artes y oficios, tiempo libre, jornadas de salud, capacitación formal, y ofrecerles unas estrategias prácticas y aplicables que les puedan ser útiles en su diario vivir.

Título

Desarrollo de los procesos pedagógicos y sociales que posibilitan la implementación del club de vida, un análisis desde el trabajo social.

Definición Del Objeto de Estudio

Busca proponer un proyecto para mejorar las condiciones de vida y bienestar social de los adultos mayores por medio de los procesos pedagógicos y sociales que posibiliten permanecer en su entorno habitual y familiar fortaleciendo su autonomía

Selección Del Tema

Condiciones de vida del Adulto Mayor

Planteamiento Del Problema

Este proceso investigativo busca conocer la situación actual del adulto mayor en el municipio de Bello. Situación que a través de observaciones simples reflejan que hay parte de la población adulto mayor Bellanita que se encuentra abandonada, por vicisitudes diversas, donde puede decirse que las entidades administrativas del municipio no han prestado la atención integral que esta población demanda, por lo cual es pertinente realizar una revisión de la política de atención al adulto mayor en el municipio de Bello.

Se resalta el esfuerzo que los adultos mayores han hecho por la reconstrucción de su historia, por su participación política, por el empoderamiento de la palabra, por el trabajo y el esfuerzo que cada uno de ellos hace para sacar su vida de este olvido, para dejar de ser invisibles, lo cual invita a prestar fundamental atención a sus necesidades, desde la administración municipal,

desde lo académico y poder contribuir al mejoramiento de su calidad de vida desde el respeto a sus derechos.

Con la intención de determinar cuáles son las principales causas de abandono del adulto mayor en el municipio de Bello, reconociendo que las necesidades de la población han sido poco relevantes para las entidades responsables del bienestar social, se centra el presente proyecto en el Club de Vida *Estelar*, el cual busca brindar un espacio para el dialogo, donde pueda el adulto mayor expresarse libremente y compartir con sus pares su situación, encontrando estrategias que coadyuvan al proceso del mejoramiento de la calidad de vida.

El Club de Vida *Estelar* abarca temas educativos, formativos, ambientales, culturales, recreativos y sociales, donde el enfoque hacia el adulto mayor (55 años en adelante) es que fortalezcan sus habilidades para que logren su independencia, para no ser mas discriminados por su estado de adultez.

Contexto

Todo este acontecer sucede en el municipio de Bello el cual se encuentre ubicado en el norte del Valle de Aburrá. Urbanizado en su parte plana y ocupado en sus laderas, su ubicación es 6°19'55'' Norte, 75°33'29' Oeste, Colinda por el norte con el Municipio de San Pedro de Los Milagros, por el este con el Municipio de Copacabana, por el oeste con Medellín y San Jerónimo, y por el sur, con el Municipio de Medellín.

El Club de Vida *Estelar* se encuentra ubicado en la calle 77 N° 63-20, en el barrio villas del sol en la comuna 8, del municipio de Bello – Antioquia, el cual busca encontrar el equilibrio del adulto mayor, mediante diferentes espacios como artes y oficios, tiempo libre, jornadas de salud, capacitación formal, y ofrecerles unas estrategias practicas y aplicables que les puedan ser útiles en su diario vivir en un espacio real, donde estos adultos puedan compartir, disfrutar y crecer de

acuerdo a parámetros, éticos y morales diferentes a los que impone la actual sociedad globalizada,¹ incluyendo personas de los estratos socio económico 1, 2 y 3.

El Club de Vida *Estelar* nace por el sueño de construir un espacio de libre esparcimiento para los adultos mayores que han sido personas vulneradas y maltratadas desde diferentes vínculos, tanto familiares, administrativos y sociales, se crea con la intención de brindar un apoyo, el cual genere un envejecimiento saludable, es decir donde éste se sienta una persona útil, sienta deseos de compartir y disfrutar de espacios diferentes fuera de su entorno, donde su estilo de vida le va a generar felicidad y distracción del mundo real.

Esta idea de constituir el Club de Vida nace el mes de enero del año 2014 en una charla de compañeras que buscan crear un lugar de libre esparcimiento para los adultos mayores que sea para su bienestar social. Dentro del grupo se encuentra la Concejala del municipio de Bello – Antioquia, La señora Estella Suarez Caro, de quien parte la idea de consolidar dicha idea mediante la creación de la Fundación “Estelar”, invitando a hacer parte de este proyecto a las estudiantes de trabajo social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO), Natalia Andrea Diosa Tejada y Yarleny Mora Gaviria y les propone que esta *idea* no se quede en *idea*; por el contrario que surja a la luz pública y, es por esto, que entre todas proponen la idea de llevar a cabo la puesta en marcha de la creación del Club de Vida *Estelar*, como el proyecto de grado de su formación profesional de Trabajadoras sociales con el propósito de no dejar en el olvido la idea; la propuesta se proyecta en ofrecer un lugar campestre en el municipio de Bello - Antioquia orientado al cuidado, atención, acompañamiento y capacitación del adulto mayor del municipio. Y, además, se plantea que este espacio se debe caracterizar por ser un lugar abierto a la inclusión de todos, en el cual no existe ninguna restricción de acceso y atención para las personas adultas mayores del municipio.

¹ Concepto que influye en la ideología de un grupo poblacional, con diferentes formas de ser. Donde se convierten en modelos de referencia.

Justificación

Este ejercicio de investigación permite explorar y conocer la situación por la que hoy en día pasan los adultos mayores del municipio de Bello - Antioquia. Además permite acceder a los diferentes contextos de atención y tratamiento de los mismos, permite un mayor acercamiento a la población objeto de estudio con el objetivo de modificar la mirada que desde la profesión del Trabajo Social se ha tenido desde tiempo atrás, volviéndola más crítica frente a los procesos que con ellos se desarrollan.

Mediante la vinculación de los adultos mayores al proceso de atención y tratamiento en el Club de Vida “Estelar”, se le posibilitará a cada uno, una participación activa a los procesos pedagógicos, ocupacionales y formativos los cuales puedan darse a conocer en un medio, que para ellos es incomprensible e inasequible, por ende, que les permite darse a conocer en la realidad actual de su familia, barrio o comunidad, proyectándose ante estos espacios como sujetos comprometidos con su proyecto ético – políticos de vida.

Este ejercicio académico de investigación permite acceder al contexto social que circunda al adulto mayor, dándose a conocer factores económicos, culturales, familiares, de salud y demás que posibiliten la comprensión de su situación actual; a través de un acercamiento a las causales identificadas en el proceso, desde una crítica objetiva conducente al cambio de la mirada despectiva de la sociedad, donde se logre humanizar a los actores responsables de los adultos mayores, haciendo con esto que se respete al adulto mayor en su condición de ser humano. Lo anterior suministrara al proceso investigativo las herramientas suficientes para realizar un análisis crítico, desde la perspectiva del trabajo social, replanteando el concepto de vejez para la sociedad actual.

El presente proyecto de investigación busca impactar en la población Bellanita, especialmente en las instituciones responsables de los adultos mayores, a partir de estrategias formativas que potencien las habilidades de estos para hacer su vida activa y productiva conduciendo esto a un estado optimo de salud.

El Club de Vida *Estelar*, servirá al adulto mayor para darse a conocer en un medio para ellos un inasequible, los involucra en la realidad actual proyectándose ante la sociedad como sujetos sociales, desde el deseo por expresarse a través del arte u oficio brindado a sus pares como aporte productivo y de hacer visible su ser actuante.

La iniciativa del Club de Vida *Estelar* aportara la capacitación formal y los momentos lúdicos recreativos, brindado las herramientas para generar las ideas conducentes a la construcción de una imagen creativa como las primeras manifestaciones de los adultos mayores, partiendo de un vínculo con los profesionales, actores principales del proceso de investigación.

Pregunta Problematizadora

Teniendo en cuenta que el ser humano constituye el sujeto de intervención de la profesión, avocarse al estudio de los procesos de envejecimiento, de la etapa de la vejez y por ende determinar las contribuciones en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, se plantea la siguiente pregunta de trabajo:

¿Cómo, desde la profesión de trabajo social se pueden generar procesos pedagógicos y sociales que posibiliten la implementación del Club de vida *Estelar* sobre los potenciales del adulto mayor?

Objetivo general.

Formular desde la profesión de trabajo social, los procesos pedagógicos y sociales que posibilitan la implementación del Club de vida “Estelar” sobre los potenciales del adulto mayor en el municipio de Bello – Antioquia.

Objetivos específicos.

- Definir los elementos teóricos, técnicos y metodológicos que constituyen el concepto de Club de Vida.
- Identificar los elementos teóricos y técnicos necesarios para el desarrollo de los Procesos sociales que se requieren para la integración social del adulto Mayor en el Club de vida “Estelar”.
- Determinar las estrategias metodológicas y técnicas que posibiliten la implementación de los procesos Pedagógicos necesarios para la consolidación del Club de vida “Estelar”.

Categorías de Análisis.

- Club de vida.
- Procesos sociales.
- Procesos pedagógicos.
- Adulto mayor.

Marco teórico:

Se propone desarrollar una intervención psicosocial frente a la cual se identifica su pertinencia, que permite comprender la necesidad de pensar en contextos donde se requieran procesos que se puedan desarrollar y aportar a poblaciones específicas, logrando, para el caso del análisis y de la relación entre lo investigativo y la intervención, trascender de lo micro a lo macro, para buscar que su implementación sea la más adecuada y poder a la vez sacar conclusiones que sirvan para afectar otras intervenciones sociales. Para el tema que se problematiza, a continuación se entrega el alcance teórico que se tiene sobre los conceptos que interesan desarrollar para poder hacer el diálogo entre la teoría y la práctica.

Procesos Sociales

Frente a esta categoría de análisis, Herder (1989). Plantea lo siguiente, “El proceso social no es solo la situación estática que ocupa una persona con referencia a las otras, ni las pautas de comportamiento que constituyen el rol, si no las maneras en que funcionan recíprocamente estos roles y personas.” Herder (1989; p. 38)

Según lo planteado por el autor, los principales procesos sociales son: La cooperación, la acomodación, la asimilación, el conflicto, la obstrucción, la competición, estas maneras de comportarse son relaciones estandarizadas y rutinarias en toda sociedad. El proceso social se puede analizar siempre como un modo de comportamiento que implica una pluralidad. El contenido del proceso social influye siempre en la conducta entre dos o más personas compartidas simultáneamente por ellas.

De igual forma, se encuentra una clasificación de la misma categoría, la cual se presenta mediante dos categorías opuestas; a saber:

Procesos conjuntivos: Son las pautas de las relaciones de interacción por las que las personas se atraen entre si y quedan más integradas (cooperación, acomodación y asimilación). Son siempre una expresión de las virtudes sociales de justicia y amor

Procesos disyuntivos: Son aquellos por los que las personas se distancian entre sí, resultando menos solidarias (conflicto, obstrucción y competición). Son siempre una expresión de los vicios sociales de injusticia y odio.

Procesos pedagógicos

Entenderemos los procesos pedagógicos como el conjunto de prácticas, relaciones intersubjetivas y saberes que acontecen entre los que participan en procesos educativos, escolarizados y no escolarizados, con la finalidad de construir conocimientos, clarificar valores y desarrollar competencias para la vida en común. (UNESCO, 2000)

Para Bonilla (1996); "la pedagogía es la reflexión sistemática sobre el proceso educativo, sobre la institución y de las personas encargadas de dicho proceso". Bonilla (1996; p. 46). Este concepto abarca todo lo que se quiere significar en la presente propuesta; es decir, un proceso de inclusión de las personas que se quieren atender e intervenir, así como también la forma en que se quiere intervenir.

Para Sáez (2004), la educación social es una construcción histórica, en desarrollo, discontinua y dialéctica que, como ocupación no manual, va elaborando su propia perspectiva y percepción gracias a la interacción, a distinto nivel y grado, de los diversos actores (organizaciones profesionales, Universidad, Estado, mercado, usuarios, etc.) que han intervenido e intervienen en su proceso de profesionalización.

Es, por tanto, una profesión para cuyo ejercicio se requieren conocimientos especializados obtenidos por formación, tanto en habilidades como en supuestos teóricos históricos y culturales, que subyacen a tales habilidades y procedimientos, manteniendo debido a ello, y a la experiencia adquirida en el tiempo, altas cotas de logro y competencia, mostradas gracias al trabajo conjunto, personal y comprometido, de los profesionales actuando en pos de la satisfacción de las necesidades educativas formuladas en y por la comunidad a la que tratan de servir y, obtener, con ello, el reconocimiento social que les legitima para la monopolización de un territorio o jurisdicción laboral.

Según expertos del Ministerio de Educación Nacional en uno de sus documentos de trabajo, plantea que los procesos pedagógicos son las diferentes acciones que la escuela, los maestros, el

estudiante y la comunidad realizan para construir el conocimiento, relacionarse entre sí y avanzar hacia el desarrollo integral.

La formación integral, de acuerdo a uno de estos expertos (Luis Alberto Orozco), es la que contribuye a enriquecer el proceso de socialización del estudiante, a afinar su sensibilidad, mediante el desarrollo de sus facultades artísticas; a edificar el desarrollo moral y abrir el espíritu al pensamiento crítico; de igual forma, una educación será integrada en la medida en la que asuma al estudiante en su totalidad, y lo considere no solo como un ser cognoscitivo, sino también como un ser social, afectivo, ético, estético, crítico.

Pedagogía social

Planella (2006), interconectar la pedagogía social, la diversidad funcional y el campo de la acción socio-educativa con personas con diversidad funcional, ha estado históricamente dominado por el modelo biomédico o psico rehabilitador y las fases en su estudio han sido las siguientes: la etiología de la discapacidad, las patologías que conducían a ella, sus diferentes manifestaciones y las formas de cuidado utilizadas por las distintas sociedades. De hecho éste ha sido el modelo que desde la International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) se ha impulsado para clasificar las diferentes deficiencias, discapacidades o minusvalías desde finales de los años setenta.

Este modelo (el biomédico), ha sido cuestionado cada vez más, en Pedagogía Social y diversidad funcional: de la rehabilitación al acompañamiento especial Planella, 2006 basándose en la idea de que no es el único modelo explicativo de las causas y de las posibles formas de intervenir y/o acompañar a las personas con diversidad funcional. Se está dando un giro en las concepciones y modelos de trabajo impulsados, entre otros, por una parte de los profesionales que se sienten cómodos utilizando los modelos sociales (educadores sociales, trabajadores sociales, pedagogos, psicólogos sociales, antropólogos, sociólogos, etc.) y que han propuesto

otras lecturas de la discapacidad que representan perspectivas diferentes a las de los modelos dominantes.

También ha sido relevante el rol de las personas con discapacidad, ya que se han organizado reclamando ser escuchadas y poder mantener un papel más activo en la sociedad. En este sentido es ilustrativo el texto que propone Barnes (1988) “a partir de la politización de la discapacidad llevada a cabo por el movimiento de personas discapacitadas, un número cada vez mayor de profesores, muchos de ellos son también discapacitados, ha reconceptualizado la discapacidad como una forma compleja y sutil de opresión social o de discriminación institucional parecida al sexismo, al heterosexismo y al racismo” (Barnes, 1988: p. 59).

De la misma forma se puede afirmar que una de las aportaciones más destacables en el terreno de las discapacidades es este giro hacia la perspectiva social; o lo que es lo mismo: el paso del enfoque centrado sólo en el individuo (aquél que teníamos detectado como paciente sintomático y que era el “problema” sobre el cual los expertos debían incidir) a un enfoque abierto hacia la sociedad (aquella que en cierta forma provoca que determinadas personas sean clasificadas como personas con discapacidad).

Desde la perspectiva social de la discapacidad, se entiende ésta como el efecto segregacionista que la sociedad provoca sobre los individuos con “necesidades de atención, cuidados y apoyo específicas”, con necesidades vitales diferentes de lo que podemos nombrar “la mayoría”. Aunque habitualmente no se usan estas palabras para escribir estos sentimientos y estas realidades- que hoy día ser discapacitado es sinónimo de ser marginado. Una marginación que nos anuncia que hay una serie de personas que se encuentran situadas más allá de los márgenes, de los límites que alguien (sin tener en cuenta, normalmente, la opinión de los que acabará segregando) ha establecido como válida y normativa.

La sociedad está pensada, construida, organizada para los no discapacitados. La discapacidad no puede ser explicada por las características individuales de la persona, sino por el conjunto de barreras (arquitectónicas, Pedagogía Social y diversidad funcional, sociales, mentales, culturales,

etc.) que no permiten que la persona con discapacidad pueda participar en la sociedad como ciudadano de pleno derecho.

Marco legal.

A continuación se describen algunas de las normativas que se deben tener en cuenta dentro de los procesos de intervención adelantados y que a su vez permiten una mayor ubicación dentro del contexto de la realidad colombiana de esta manera, se encontraran artículos, derechos, adoptadas en favor y en beneficio del adulto mayor; de igual forma, decretos y resoluciones que amparan y refuerzan el funcionamiento del Club de vida “Estelar”.

La Ley 1315 de 2009 que trata de las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección.

La Ley 1315 en la que se establecen las condiciones para asegurar que la estadía de los ancianos en los centros de atención, protección social y centros de día, sea digna y tengan todo lo que un adulto mayor pueda necesitar. En esta ley específicamente en el artículo 5 se dispone que los centros geriátricos deben tener una estructura física que cumpla con los requisitos establecidos en la ley 361 de 1997 Título cuarto y las normas que incluye, además exige que las características de diseño de la infraestructura física sean las siguientes: Generación de espacios cómodos, con adecuada iluminación, señalización y orientación del paciente en los que se debe tener en cuenta que:

Infraestructuras: Las infraestructuras con más de un piso deben tener un sistema de traslado seguro, específicamente circulación vertical en la que se pueda desplazar una silla de ruedas o una camilla.

Las zonas de circulación dentro del centro geriátrico: los pasillos deben permitir el paso de una camilla deben estar debidamente iluminados, sin desniveles y si los tiene debe existir la presencia de rampas, debe contar con pasamanos en alguno de los lados

Zonas con escaleras: Estas no podrán ser de tipo caracol no tener peldaños en abanico y deberán tener un ancho que permita el paso de dos personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños asegurados.

Se debe contar con **zonas exteriores** para recreación tales como patio, terraza o jardín.

Servicios higiénicos: deben estar cerca de las habitaciones ser de fácil acceso, estar iluminados y señalizados.

Las duchas deben permitir la entrada de silla de ruedas, deberán tener un inodoro y un lavamanos. En caso de que exista algún paciente postrado habrá un lavamanos en la habitación.

Los pisos deben ser antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes, se tendrá agua caliente y fría, agarraderas de apoyo, las duchas deben permitir la entrada de elementos de apoyo para permitir el baño auxiliado, se tendrá en los servicios higiénicos un timbre de tipo continuo.

La cocina debe cumplir condiciones higiénicas que garanticen adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de alimentos. Su equipamiento incluido la vajilla, debe ser de acuerdo con el número de raciones a preparar, el piso y las paredes deben ser lavables, la cocina debe estar ventilada sea por un extractor, campana o directamente al exterior.

El centro debe estar acondicionado para permitir cambios en las instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta relación eficacia y eficiencia en los costos.

Oficina o sala de recepción donde se puedan desarrollar reuniones privadas con los usuarios y familias. El centro debe tener una sala, sala de estar o de usos múltiples que tengan capacidad de contener a todos los usuarios al mismo tiempo, esta debe contar con:

Iluminación natural: medio de comunicación con el exterior y elementos de recreación

El comedor o comedores: deben tener la capacidad de contener el cincuenta por ciento de los usuarios simultáneamente.

Se debe contar con un lugar cerrado para guardar equipamiento e insumos médicos y de enfermería mínimos, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios y archivo de fichas clínicas.

Lugar cerrado y ventilado para guardar útiles de aseo, debe tener una poceta para lavado de útiles de aseo, lavadero, con lugar de recepción y almacenamiento de ropa sucia, lavadora adecuada al número de usuarios e implementación para el secado y planchado de la ropa, además de un lugar para clasificarla y guardar la limpia.

Con la Ley 1276 Enero 5 de 2009 se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida.

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

Artículo 2. Alcances. La presente ley aplica en todo el territorio nacional; en las entidades territoriales de cualquier nivel, que a la fecha hayan implementado el cobro de la estampilla y estén desarrollando programas que brinden los servicios señalados en la presente ley. Los

recursos adicionales generados en virtud de esta ley, serán aplicados a los programas de adulto mayor, en los porcentajes aquí establecidos.

Artículo 6. Beneficiarios. Serán beneficiarios de los Centros Vida, los adultos mayores de niveles I y II de Sisbén o quienes según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social.

Artículo 7. Definiciones. Para fines de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

a) **Centro Vida** al conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los Adultos Mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar.

b) **Adulto Mayor.** Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen.

c) **Atención Integral.** Se entiende como Atención Integral al Adulto Mayor al conjunto de servicios que se ofrecen al Adulto Mayor, en el Centro Vida, orientados a garantizarle la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas, como mínimo.

d) **Atención Primaria al Adulto Mayor.** Conjunto de protocolos y servicios que se ofrecen al adulto mayor, en un Centro Vida, para garantizar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su remisión oportuna a los servicios de salud para su atención temprana y rehabilitación, cuando sea el caso. El proyecto de atención primaria hará parte de los servicios que ofrece el Centro Vida, sin perjuicio de que estas personas puedan tener acceso a los programas de este tipo que ofrezcan los aseguradores del sistema de salud vigente en Colombia.

e) **Geriatría.** Especialidad médica que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.

f) **Gerontólogo.** (*Literal f) modificado por el artículo 1 de la Ley 1655 de 2013*). Profesional de la salud, titulado de instituciones de Educación Superior debidamente acreditadas para esta área específica del conocimiento, que interviene en el proceso de envejecimiento y vejez del ser humano como individuo y como colectividad, desde una perspectiva integral, con el objetivo de humanizar y dignificar la calidad de vida de la población adulta mayor.

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

Artículo 12. Organización. La entidad territorial organizará los Centros Vida, de tal manera que se asegure su funcionalidad y un trabajo interdisciplinario en función de las necesidades de los Adultos Mayores; contará como mínimo con el talento humano necesario para atender la dirección general y las áreas de Alimentación, Salud, Deportes y Recreación y Ocio Productivo, garantizando el personal que hará parte de estas áreas para asegurar una atención de alta calidad y pertinencia a los Adultos Mayores beneficiados, de acuerdo con los requisitos que establece para, el talento humano de este tipo de centros, el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo. La atención en los Centros Vida, para la población de Niveles I y II de Sisbén, será gratuita; el Centro podrá gestionar ayuda y cooperación internacional en apoyo a la tercera edad y fijar tarifas mínimas cuando la situación socioeconómica del Adulto Mayor, de niveles socioeconómicos más altos, así lo permita, de acuerdo con la evaluación practicada por el profesional de Trabajo Social. Estos recursos solo podrán destinarse, al fortalecimiento de los Centros Vida de la entidad territorial.

LEY 1251 DE 2008 con la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Artículo 1o. Objeto. La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, Plan de Viena de 1982, Deberes del Hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos Tratados y Convenios Internacionales suscritos por Colombia.

Artículo 2o. Fines de la ley. La presente ley tiene como finalidad lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

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

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

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

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

- **Geriatría.** Rama de la medicina que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.
- **Gerontología.** Ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, sociales).
- **Envejecimiento.** Conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los seres vivos.
- **Cartografía de pobreza.** Representación gráfica de la pobreza sobre superficies geográficas.
- **Demografía.** Abarca el estudio del tamaño, estructura y distribución de las poblaciones en la cual se tendrán en cuenta la mortalidad, natalidad, migración.

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

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

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

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

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

Artículo 4o. Principios. Para la aplicación de la presente ley se tendrán como principios rectores:

a) Participación Activa. El Estado debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado.

b) Corresponsabilidad. El Estado, la familia, la sociedad civil y los adultos mayores de manera conjunta deben promover, asistir y fortalecer la participación activa e integración de los adultos mayores en la planificación, ejecución y evaluación de los programas, planes y acciones que desarrollen para su inclusión en la vida política, económica, social y cultural de la Nación.

e) Atención. En todas las entidades de carácter público y privado es un deber aplicar medidas tendientes a otorgar una atención especial, acorde con las necesidades.

f) Equidad. Es el trato justo y proporcional que se da al adulto mayor sin distinción del género, cultura, etnia, religión, condición económica, legal, física, síquica o social, dentro del reconocimiento de la pluralidad constitucional.

g) Independencia y autorrealización. El adulto mayor tiene derecho para decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo social del país. Se les brindará las garantías necesarias para el provecho y acceso de las oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas de la sociedad, así como el perfeccionamiento de sus habilidades y competencias.

i) Dignidad. Todas las personas tienen derecho a una vida digna y segura; los adultos mayores se constituyen en el objetivo fundamental de las acciones emprendidas en cumplimiento del Estado Social de Derecho a través de la eliminación de cualquier forma de explotación, maltrato o abuso de los adultos mayores.

k) Formación permanente. Aprovechando oportunidades que desarrollen plenamente su potencial mediante el acceso a los recursos educativos, de productividad, culturales y recreativos de la sociedad.

l) No discriminación. Supresión de todo trato discriminatorio en razón de la raza, la edad, el sexo, la condición económica o la discapacidad.

2. De la Sociedad Civil

- a) Dar un trato especial y preferencial al adulto mayor.
- b) Generar espacios de reconocimiento del saber, de las habilidades, competencias y destrezas de los adultos mayores.
- c) Propiciar la participación del adulto mayor.
- d) Reconocer y respetar los derechos del adulto mayor.
- e) Denunciar cualquier acto que atente o vulnere los derechos del adulto mayor.
- f) Participar de manera activa en la discusión, elaboración de planes, proyectos y acciones en pro del adulto mayor.
- g) Contribuir en la vigilancia y control de las acciones dirigidas para el adulto mayor.
- h) Generar acciones de solidaridad hacia los adultos mayores que se encuentran en estado de vulnerabilidad.
- i) Desarrollar actividades que fomenten el envejecimiento saludable y la participación de los adultos mayores en estas actividades.
- j) Definir estrategias y servicios que beneficien a los adultos mayores con calidad, calidez y eficiencia.

k) No aplicar criterios de discriminación y exclusión social en las acciones que adelanten.

3. De la Familia

a) Reconocer y fortalecer las habilidades, competencias, destrezas y conocimientos del adulto mayor.

b) Respetar y generar espacios donde se promuevan los derechos de los adultos mayores.

c) Propiciar al adulto mayor de un ambiente de amor, respeto, reconocimiento y ayuda.

d) Brindar un entorno que satisfaga las necesidades básicas para mantener una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo.

e) Establecer espacios de relación intergeneracional entre los miembros de la familia.

f) Proteger al adulto mayor de todo acto o hecho que atente o vulnere los derechos, vida, integridad, honra y bienes.

g) Vincular al adulto mayor en los servicios de seguridad social y sistema de salud.

h) Proporcionar al adulto mayor espacios de recreación, cultura y deporte.

i) Brindar apoyo y ayuda especial al adulto mayor en estado de discapacidad.

j) Respetar las vivencias, cultura, tradiciones y expresiones de los adultos mayores.

4. Del Adulto Mayor

Los derechos de la personas mayores pueden ser divididos en 3 categorías, protección, participación e imagen.

La protección: se refiere a la seguridad física, psicológica y emocional de las personas mayores en lo que se respeta a su particular vulnerabilidad frente al abuso y el maltrato.

La participación: se refiere a la necesidad de establecer un papel mayor y más efectivo para las personas mayores en la sociedad.

Imagen: se refiere a la necesidad de definir una idea más positiva y menos degradante y discriminatoria acerca de lo que las personas mayores son y pueden ser

A continuación, se presentan los derechos fundamentales de los adultos mayores.

- Derecho a la seguridad
- Derecho a la atención médica
- Derecho a un nivel de vida adecuado
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la participación
- Derechos de las personas mayores a ser libres de la tortura o el trato cruel, inhumano o degradante.

TITULO III.

Requisitos para el funcionamiento de instituciones prestadoras de servicios de atención y protección integral al adulto mayor.

Artículo 20. Requisitos esenciales. Para su funcionamiento, las instituciones que prestan servicios de atención al adulto mayor deberán acreditar lo siguiente:

a) **Reglamento Interno.** Documento que define la razón social, representante legal, objetivos, estructura de la organización, portafolio de servicios, deberes y derechos de los usuarios y de su grupo familiar, de la sociedad y las normas de seguridad y convivencia.

b) **Nivel Nutricional.** Garantizar el adecuado nivel nutricional a cada uno de los adultos mayores mediante la definición de una minuta patrón individual bimensual y previa valoración

médica, teniendo en cuenta los parámetros técnicos y jurídicos del Ministerio de la Protección Social, el ICBF o la entidad pública competente en el respectivo ente territorial.

c) **Infraestructura.** La planta física deberá tener especificaciones que permitan el desplazamiento fácil y seguro de los adultos mayores y en particular la movilización de los que se encuentran en condición de dependencia, para lo cual deberá observarse lo dispuesto en la normatividad vigente dispuesta para tal fin.

d) **Talento Humano.** Definir estándares y perfiles personales, profesionales, técnicos y auxiliares, de acuerdo a los cargos y funciones y al número de usuarios que se proyecte atender en la institución, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos.

e) **Plan de atención de emergencias médicas.** Contar con un plan de atención de emergencias médicas aprobado por el Ministerio de la Protección Social, con el fin de establecer el procedimiento adecuado que garantice la atención inmediata de los beneficiarios en caso de presentar una urgencia en salud causada por accidentes o enfermedades.

f) **Área Ocupacional.** Implementación de diversas actividades de productividad y sostenibilidad social y/o económica que busquen mantener, recuperar y/o habilitar la funcionalidad física y mental, así como el reconocimiento individual de los adultos mayores como miembros activos de la sociedad con base en las capacidades, habilidades, intereses y condiciones de cada uno de ellos.

g) **Salud mental.** Garantizar la provisión de servicios y programas integrales de atención, promoción y prevención en salud mental que respondan a las necesidades de los adultos mayores e involucren a su grupo familiar.

Diseño metodológico.

El desarrollo de esta propuesta tendrá en cuenta, lo cualitativo a través del diseño metodológico que servirá para conocer mejor los problemas a intervenir con la población y construir caminos de superación que pasen a ser, a través de este proceso, sujeto activo y protagonista de un proyecto de transformación de su entorno y realidad más inmediata, Ámbitos de vida cotidiana, espacios de relación familiar y comunitaria., y de esta manera potencializar las capacidades del adulto mayor y apreciar sus interacciones.

Categorías De Análisis

- Procesos pedagógicos
- Procesos sociales
- Pedagogía social

Población Universo.

Para efecto de este ejercicio de investigación, la población universo sujeto a estudio son los adultos mayores dirigidos del municipio de Bello – Antioquia dirigido a cualquier persona, hombre o mujer mayor de 55 años en adelante, pensionados o no pensionados, de los estratos 1, 2,3, “ dependientes²” Según Villaplana (2008), establece tres grados de dependencia; a saber: dependencia moderada cuando la persona necesita ayuda para realizar actividades de la vida diaria al menos una vez al día; dependencia severa, cuando necesita ayuda dos o tres veces al día, y gran dependencia, cuando necesita ayuda varias veces al día y debido a su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisa del apoyo continuo de otra persona.

² “El Consejo de Europa (1998) definió de manera general la dependencia como el estado en el que se encuentra una **persona que necesita la asistencia de otra** para realizar determinadas actividades”. En España la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Específicamente se tendrán en cuenta los adultos mayores que residen en el Municipio de Bello- Antioquia, correspondientes a las siguientes comunas y veredas:

GRÁFICA 0. Distribución administrativa del municipio de Bello para la zona urbana y rural.

| Comunas | | | |
|-------------------------|-------------|------------------------------|---------|
| Comuna No. | Barrios | Comuna No. | Barrios |
| 1. Paris | 8 | 6. Bellavista | 10 |
| 2. La Madera | 7 | 7. Mirador y Altos de Niquía | 4 |
| 3. Santa Ana | 6 | 8. Niquia | 6 |
| 4. Suárez | 18 | 9. Fontidueño | 5 |
| 5. La Cumbre | 12 | 10. Acevedo | 6 |
| Total barrios 82 | | | |
| Veredas | | | |
| Potrerito | Guasimalito | La Unión | |
| Hato Viejo | El Carmelo | La China | |
| Primavera | Ovejas | Cerezales | |
| Granizal | La Palma | Cuartas | |
| *Tierradentro | Sabanalarga | El Tambo | |

Muestra Poblacional – Criterios de muestreo

La presente muestra poblacional se toma como punto de referencia para el presente ejercicio investigativo, la cual tendrá los siguientes criterios de selección, a saber:

1. Muestra por conveniencia³. Al privilegiarse el estudio cualitativo en este tipo de investigación relacionada con las ciencias sociales, no se hace necesario la utilización de métodos estadísticos para seleccionar la muestra.

Sin embargo, es importante aclarar que la selección de las personas objeto de estudio responderá a los siguientes criterios:

³ La muestra por conveniencia es un término trabajado por el autor Hernández Sampieri (2001)

- a. Mayor de 55 años
- b. Que resida en el municipio de Bello, en cualquiera de sus barrios y/o veredas
- c. Perteneciente a una población considerada en un rango de adultez y/o adultos mayores.
- d. Adultos mayores con o sin formación en diferentes áreas de conocimiento en educación.

Técnica E Instrumentos.

Teniendo en cuenta las técnicas e instrumentos utilizados en el proyecto del Club de Vida Estelar se utilizarán las siguientes técnicas que sirven para construir caminos de superación al adulto mayor donde van a ser sujetos activos y protagonistas de un proceso de transformación en su entorno y la realidad por medio la observación participante, el informe social, la historia de vida; e instrumentos como el informe, cuaderno de notas, y familiogramas y APGAR familiar. Estas técnicas que a la vez sirven en el proceso institucional, son pertinentes para la recolección de la información requerida para dar respuesta a los objetivos planteados en el presente trabajo.

Entrevistas en profundidad aplicadas a las personas partícipes del trabajo, mediciones periódicas, (frecuencia cardiaca en reposo, durante la actividad y en el tiempo de recuperación, índice de masa corporal, grado de fatiga, gusto por las actividades que se realizan en el proceso, evaluar rangos de movilidad, cambios a nivel de dinamismo, evaluar cambios a nivel laboral, entre otros) se tendrá muy presente antes y después del proceso realizar entrevistas donde sea el mismo usuario quien manifieste que cambios ha notado en relación con la productividad laboral y/o la ejecución de sus labores cotidianas.

Fuentes De Información.

Después de contar con la población se explicaran los objetivos que se proponen con la realización del trabajo para notar la aceptación e interés hacia la propuesta.

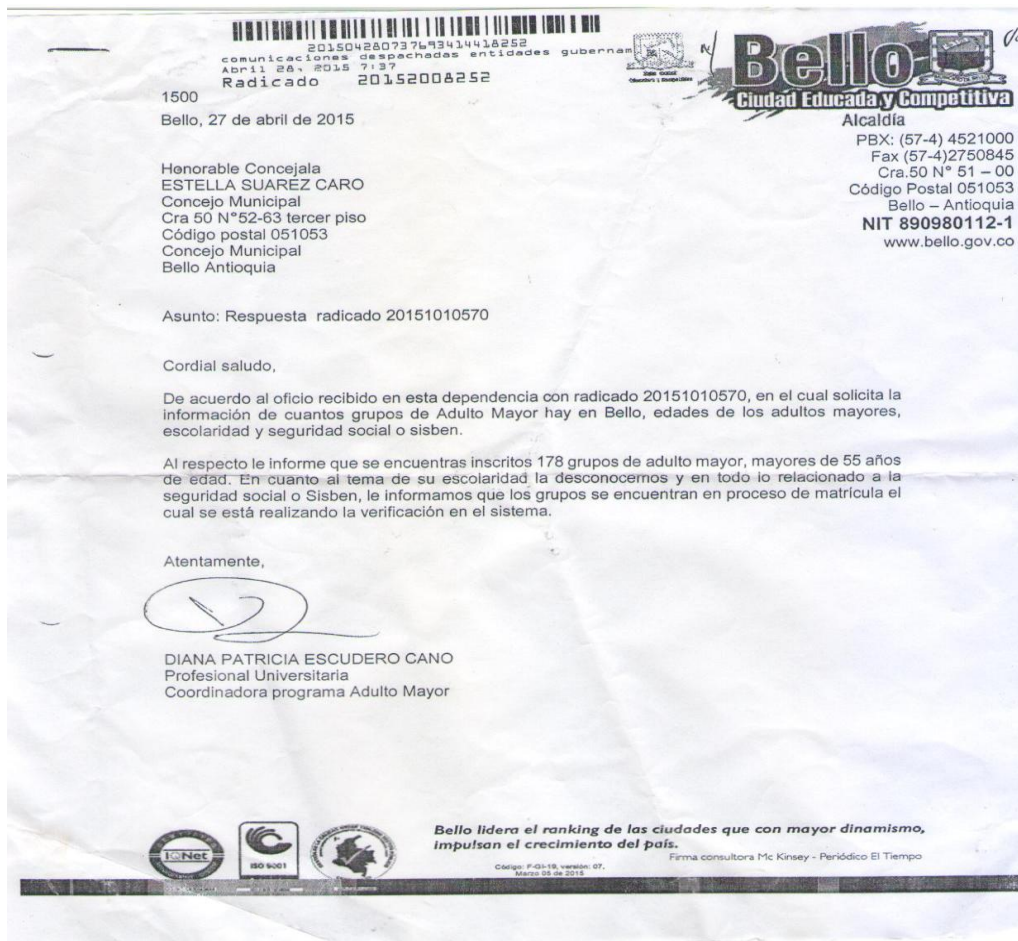
Elaboración del plan de entrenamiento integral con miras a beneficiar la productividad, la capacidad laboral y/o la ejecución de las labores que cotidianamente realizan los adultos mayores. En dicho plan se tendrá en cuenta una fase de adaptación, una de desarrollo, una de choque (de manera que sorprenda y varíe el trabajo que está establecido) sin salirse de los parámetros, restricciones y recomendaciones que se deben tener con la población.

Durante el proceso se llevarán mediciones físicas periódicas, donde se noten los cambios que se van presentando a nivel biológico, además de evidenciar los cambios en cuanto a dinamismo, reducción de la fatiga y cambios en el comportamiento en su entorno y/o en la ejecución de las labores cotidianas.

Se darán conclusiones acerca de lo evidenciado con la realización del trabajo, tratando de mostrar los logros e inconvenientes (si se presentan) que se dieron con la implementación del plan del club de vida que se orientó hacia la consecución de los objetivos propuestos. Se emitirán recomendaciones sobre la importancia de hacer que el entrenamiento y los demás programas dictados en club de vida “Estelar” hagan parte de los hábitos de vida saludable que se deben mantener con la intención de mejorar continuamente la calidad de vida de los adultos mayores.

Internet, hemerotecas, bibliotecas, revistas, periódicos, especialistas en el tema, fueron algunas de las fuentes empleadas para el desarrollo del trabajo.

Procedimientos de Recolección de Información⁴



Se indagó como primera fuente sobre estos datos estadísticos en el municipio de bello, y esta fue la respuesta recibida desde la secretaria, debido a esta respuesta se procedió a realiza un derecho de petición el cual se anexa en el informe.

Fuentes primarias: todas las personas que se entrevistamos para solicitarles información al respecto del trabajo

⁴ Para obtener la información necesaria para el desarrollo del presente ejercicio de investigación, se presenta el “Derecho de Petición” a la Secretaría de Bienestar Social del municipio de Bello – Antioquia. Confróntese anexo #1.

Fuentes secundarias: todos los textos, revistas y documentos electrónicos consultados acerca de la temática

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD | FECHA | OBJETIVO | RECURSO | RESPONSABLE | OBSERVACIÓN |
|----------------------------|--------------|--|--|---|---|
| Pesquisa bibliográfica | 12 Marzo | Realizar la pesquisa bibliográfica de textos especializados en las bibliotecas de la ciudad de Medellín | Fotocopias, lapiceros, computador | Natalia Andrea Diosa Tejada, Estella Suarez Caro, Yarlyeny Mora Gaviria | En la biblioteca de la UPB, solo se encuentran revistas enfocadas a la temática de familia. En la biblioteca de la Universidad de Antioquia se observó que existe mucha documentación virtual de las tesis de Trabajo Social con diferentes enfoques |
| Construcción marco teórico | 31 Marzo | Investigar y obtener una visión más completa del problema a investigar y el conocimiento científico que se tiene | Libros Computador Videos Música | Natalia Andrea Diosa Tejada, Estella Suarez Caro, Yarlyeny Mora Gaviria | Durante este proceso se logró quitar la venda de los ojos y desaprender conceptos preestablecidos además nos orientó a la investigación e interpretación de antecedentes. |

| | | | | | |
|--------------------------|----------|--|---|--|---|
| | | acerca del tema | | | |
| Construcción marco legal | 10 Abril | Conocer la normatividad establecida para la elaboración del club de vida “Estelar” | Constitución política de Colombia Internet | Natalia Andrea Diosa Tejada, Estella Suarez Caro, Yarlyny Mora Gaviria | Se logró comprender que el adulto mayor está muy bien respaldado por la ley, ya que dictan muy estrictamente lo que debe hacerse en un club de vida. |
| Elaboración Encuesta | 5 Mayo | Conocer al adulto mayor del club de vida “Estelar” | Computador | Natalia Andrea Diosa Tejada, Estella Suarez Caro, Yarlyny Mora Gaviria | Fue un poco complejo llegar a un acuerdo para la elaboración de dicha encuesta ya que todas teníamos percepciones diferentes sobre la misma pero se logró triangular las ideas. |
| Realización de encuesta | 7 mayo | Reconocer al adulto mayor del club de vida “Estelar” | Encuestas Lapicero Tabla | Natalia Andrea Diosa Tejada, Estella Suarez Caro, Yarlyny Mora Gaviria | Se evidencio que las mujeres participan más de los club de vida ya que hay un gran número de ellas en el club de vida “Estelar” |

Marco metodológico

El presente trabajo investigativo está orientado por la investigación cualitativa, usada principalmente en las ciencias sociales y que permite explorar las relaciones sociales y descubrir la realidad en la que se encuentra inmersa la sociedad; por lo cual, la intencionalidad que se propone en este trabajo investigativo es desarrollo de los procesos pedagógicos y sociales que posibilitan la implementación del club de vida “estelar”, una apropiación desde el trabajo social, por tanto, la investigación cualitativa encierra la comprensión pertinente y significativa de la práctica social de los individuos, con el ánimo de percibir la realidad, tratando de hacer una aproximación a las vivencias de los adultos mayores.

Desde el enfoque cualitativo, la investigación social busca comprender la realidad subjetiva que subyace a las acciones de los miembros de la sociedad; al respecto Torres (2006), en enfoques cualitativos y participativos en investigación social, manifiesta lo siguiente: “desde esta perspectiva la realidad es vista como una construcción colectiva de sentido, como un tejido de relaciones y representaciones sociales siempre cambiantes y complejas”. (Torres, 2006, p. 72).

De lo anterior se deduce que los imaginarios y las representaciones de los adultos mayores se derivan de la apropiación que realizan de su entorno social y familiar, es así que se considera pertinente conocer la historia de vida de estos adultos mayores.

Teniendo en cuenta el tema, problemática de investigación y objetivos planteados, el proyecto de investigación se desarrolló con una metodología cualitativa, con un tipo de investigación exploratoria y un modelo de intervención psicosocial, para alcanzar los objetivos propuestos, se consideró pertinente hacer una investigación que permitiera describir y analizar la contribución del Club de Vida “Estelar”, en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores que participan en él.

Los autores Blasco y Pérez (2007, p, 25), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. Utiliza variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes.

Por otra parte, Taylor y Bogdan (1987), citados por Blasco y Pérez (2007:25-27) al referirse a la metodología cualitativa como un modo de encarar el mundo empírico, señalan que en su más amplio sentido es la investigación que produce datos descriptivos: las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable. Desde el punto de vista de estos autores, el modelo de investigación cualitativa se puede distinguir por las siguientes características:

- La investigación cualitativa es inductiva, es decir, se acercan a la realidad y es desde allí que se problematiza en un proceso que permite ir generalizando e ir dialogando con lo teórico para sacar conclusiones en una perspectiva analítica.
- En la metodología cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. Se estudia a las personas en el contexto de su pasado y las situaciones actuales en que se encuentran.
- Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos han creado sobre las personas que son objeto de su estudio. El investigador interactúa con los informantes de un modo natural y no instructivo.
- Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas. Desde un punto de vista fenomenológico y para la investigación cualitativa es esencial experimentar la realidad tal como otros la perciben. Siendo de esta manera que el investigador cualitativo se identifica con las personas que estudia para poder comprender cómo ven las cosas.

- El investigador cualitativo aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones. El investigador ve las cosas como si ellas estuvieran ocurriendo por primera vez. Nada da por sobrentendido, todo es un tema de investigación.
- Para el investigador cualitativo todas las perspectivas son valiosas. No busca la verdad o la moralidad, sino una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas. A todas las ve como a iguales.
- Los métodos cualitativos son humanistas. Al estudiar a las personas cualitativamente, llegamos a conocerlas en lo personal y a experimentar lo que ellas sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad o en las organizaciones. Aprendemos sobre conceptos tales como belleza, dolor, fe, sufrimiento, frustración y amor, cuya esencia se pierde en otros enfoques investigativos.
- El investigador cualitativo da énfasis a la validez en su investigación. Los métodos cualitativos nos permiten permanecer próximos al mundo empírico. Están destinados a asegurar un estrecho margen entre los datos y lo que la gente realmente dice y hace. Observando a las personas en su vida cotidiana, escuchándolas hablar sobre lo que tienen en mente y viendo los documentos que producen, el investigador cualitativo obtiene un conocimiento directo de la vida social, no filtrado por conceptos, definiciones operacionales y escalas clasificatorias.
- Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio. Ningún aspecto de la vida social es demasiado trivial como para no ser estudiado.
- La investigación cualitativa es un arte. Los investigadores cualitativos son flexibles en cuanto al método en que intentan conducir sus estudios, es un artífice. El científico social cualitativo es alentado a crear su propio método. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas. Los métodos sirven al investigador; nunca es el investigador esclavo de un procedimiento o técnica.

Y es así como se determina que la metodología cualitativa es pertinente para el presente ejercicio investigativo ya que ésta, es utilizada para captar los conocimientos, significados e interpretaciones que comparten los sujetos sobre una realidad social particular que se estudia, en este caso se pretendió identificar la intervención profesional que desempeñan las Trabajadoras Sociales frente al Club de Vida “Estelar”.

Nivel de Investigación: Exploratorio

El nivel de investigación adoptado en esta investigación fue el Exploratorio, puesto que su propósito principal era determinar el estado de conocimiento sobre un tema que si bien no es nuevo, en la institución referente no se había abordado con la sistematicidad requerida; el cual le permite al investigador familiarizarse e interiorizarse con parte de los conocimientos existentes dentro del campo o ámbito que es objeto de intervención.

Este tipo de investigación, de acuerdo con Sellriz (1980) pueden ser: Aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimiento.

a) Dirigidos a la formulación más precisa de un problema de investigación , dado que se carece de información suficiente y de conocimiento previos del objeto de estudio , resulta lógico que la formulación inicial del problema sea imprecisa. En este caso la exploración permitirá obtener nuevo datos y elementos que pueden conducir a formular con mayor precisión las preguntas de investigación.

b) Conducentes al planteamiento de una hipótesis: cuando se desconoce al objeto de estudio resulta difícil formular hipótesis acerca del mismo. La función de la investigación exploratoria es descubrir las bases y recabar información que permita como resultado del estudio, la formulación de una hipótesis. Las investigaciones exploratorias son útiles por cuanto sirve para familiarizar al investigador con un objeto que hasta el momento le era

totalmente desconocido, sirve como base para la posterior realización de una investigación descriptiva, puede crear en otros investigadores el interés por el estudio de un nuevo tema o problema y puede ayudar a precisar un problema o a concluir con la formulación de una hipótesis.

Modelo de intervención psicosocial

El modelo psicosocial parte desde un paradigma comunitario y ecológico-conductual, estableciendo como objetivo principal de la intervención, atención y tratamientos a desarrollar la calidad de vida de los sujetos a quienes se dirige, en este caso, Los adultos mayores usuarias del Club de Vida “Estelar”.

El modelo psicosocial es una mezcla de conceptos derivados de la psiquiatría y de las Ciencias Sociales con un cuerpo de conocimientos empíricos desarrollados dentro del campo del casework. Se caracteriza por su preocupación por el bienestar del individuo. La teoría psicoanalítica es la principal teoría psicológica sobre la que se ha apoyado el modelo psicosocial., tanto para el análisis y la comprensión de la situación como para el tratamiento.

La gran aportación de la teoría psicoanalítica al Trabajo Social es el cambio de valores, el descubrimiento de un nuevo paradigma psicológico. El hombre es contemplado como un organismo bio-psico-social. Esta nueva concepción también se debe a la influencia de la psicología del yo con Erickson y psicólogos tales como Piaget, Lewin, Allport y Murray concediendo gran importancia al yo y a sus funciones, al ámbito del consciente y de la realidad, al aspecto cognitivo, a las interacciones y las transacciones.

Por último, el modelo psicosocial se vale también de la teoría de sistemas ya sea para la recogida de datos, la formulación del diagnóstico o la elaboración del plan de acción. Se dirige a la persona que pide ayuda en su contexto percibiéndola en relación con las interacciones y transacciones de su entorno, pudiendo convertirse este entorno en el objetivo de los esfuerzos del trabajador social. Para el modelo psicosocial, la unidad de

atención es un conjunto de fuerzas en interacción, un sistema. El conocimiento del conjunto de los elementos del sistema permite centrar la intervención sobre el más accesible.

Dentro de esta realidad se ubica la persona mayor, sujeta de la investigación, con habilidades, capacidades, potencialidades y destrezas, en permanente interacción y construcción con el medio y con un papel protagónico en la sociedad.

Finalmente el modelo psicosocial promueve una realimentación de experiencias y conocimientos, partiendo de la cotidianidad de cada cual. Desde la perspectiva del Trabajo Social, el Programa club de vida “Estelar” de Personas Mayores es una estrategia destinada fundamentalmente a la creación de espacios de participación social bajo el modelo de intervención psicosocial Al tener como punto de partida los tres modelos de intervención de la profesión.

Plan gerontológico del Club de Vida “Estelar”

Pilares.

- Por la defensa de los derechos y empoderamiento social de las personas mayores y ancianos institucionalizados.
- Buscando un envejecimiento digno y activo en todas las etapas del ciclo vital.

Índice

1. Presentación del plan
2. Justificación
3. Características de las personas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”
 - 3.1 Diagnóstico Poblacional
4. Planeación Estratégica Institucional

- 4.1 Reseña Histórica
- 4.2 Estructura organizacional
 - 4.2.1 Misión
 - 4.2.2 Visión
 - 4.2.3 Valores corporativos
 - 4.2.4 Diagnostico institucional
 - 4.2.5 Organigrama
 - 4.2.6 Modelo empresarial
 - 4.2.7 Mapa de procesos
 - 4.2.8 Cuadro de mando integrado
- 5. Objetivos del Plan Gerontológico
 - 5.1 Objetivo general
 - 5.2 Objetivo específico
- 6. Desarrollo del Plan Gerontológico
 - 6.1 Enfoque interdisciplinario
 - 6.1.1 Programa intervención gerontológica
 - 6.1.1.1 Programa de Terapia ocupacional
 - 6.1.1.2 Programa de salud
 - 6.1.2.1 Programa de promoción y prevención
 - 6.1.2.2 Plan de emergencia de salud institucional
 - 6.1.1.3 Programa de Fisioterapia
 - 6.1.1.4 Programa de Nutrición
 - 6.1.1.5 Programa de Psicología (salud mental)
 - 6.1.5.1 Programa de talento humano
- 7. Enfoque interinstitucional e inter generacional
 - 7.1 Programa de intervención socio familiar
- 8. Metas
- 9. Escenarios Financiero
- 10. Normativa

1. Presentación

En este documento se presenta el Plan Gerontológico de la Fundación “Estelar”, esta es una propuesta para abordar, desde la labor gerontológica, todo lo referente a la atención de los adultos mayores en el municipio de Bello – Antioquia para el periodo 2015 - 2018.

El plan contiene una serie de objetivos y líneas de actuación que pretenden, desde la responsabilidad social, mejorar las condiciones y la calidad de vida de las personas mayores residentes en el municipio de Bello - Antioquia. La experiencia nos ha demostrado que una planificación de este tipo es una adecuada herramienta de trabajo para el desarrollo institucional.

La estructuración del plan gerontológico de la Fundación “Estelar”, se realiza a partir de la necesidad sentida y arrojada por los procesos de fortalecimiento institucional e interinstitucional y de calidad desarrollados durante los años anteriores.

Se habla de estructuración, ya que todo lo plasmado en este plan, son programas que se proponen desarrollar y fortalecer durante varios años, como planes de acción por áreas. Su construcción se realiza con el aporte de varios profesionales amigos de la institución y la junta directiva de la fundación.

2. Justificación

¿Porque envejecemos? Es una pregunta de la mayoría de las personas; existen varias teorías de las diferentes disciplinas que hacen el intento por encontrar la causa y razón por la cual los seres humanos presentan gran variedad de cambios a nivel biopsicosocial durante su vida, y más aún cuando se acentúan en la vejez, se podría decir que estos cambios son determinados por influencia de la genética, estilos de vida, hábitat favorable o

desfavorable, o evolución de una sociedad, esta última ha sido a lo largo de la historia poco consciente de estos procesos, solo hasta hace unos años se ha dado a la tarea junto con sus gobernantes de incluir poco a poco planes y programas que atiendan las necesidades de la población envejeciente y vieja. Y con ellos instituciones de carácter no gubernamental pero con sentido social en donde su eje fundamental es la calidad de vida de las personas mayores.

El tema de vejez, asociado a las residencias o hogares sustitutos para la tercera edad de nuestros adultos mayores, ha sido sensible a lo largo de muchos años, tema de discusión por el abuso y maltrato que allí se presenta, que en última instancia se traduce en violación de los derechos de las personas adultas mayores, concurrentemente en estos centros asistenciales; es por ello que este tipo de organizaciones, han estado sometidas a la crítica pública de forma continua, por lo tanto se hace urgente un sistema de regulación y un plan de acción gerontológico, que a través de sus respectivos programas y ofertas, vele y asegure la calidad de vida de los residentes, familia y equipo operativo.

Se requiere una familia, una sociedad y un estado más involucrados, máxime cuando la demanda es superior a la oferta de establecimientos de atención de la población adulta mayor ya existentes; por lo tanto el compromiso del estado debe garantizar dispositivos, para velar por el buen funcionamiento de estos centros y deberán proveer apoyo a los elementos en aspectos técnicos, administrativos, de salud y financieros.

Los hogares geriátricos son dispositivos necesarios, como alternativa para la persona que requiere cuidados a largo plazo, pero no pueden quedarse solo orientados a satisfacer necesidades asociadas a la pobreza y la soledad de las personas adultas mayores, es prioritario crear otra serie de servicios, logrando un modelo de acción flexible, con capacidad de adaptarse a los cambios que experimentan los adultos mayores, especialmente aquellos que se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad.

El presente Plan Gerontológico busca por medio de sus programas y sus diferentes estrategias de intervención multidisciplinarias, en primera instancia defender los derechos

de las personas mayores, levantando acciones que permitan el posicionamiento de las mismas a todos los niveles tanto familiares, laborales, académicos, gubernamentales entre otras, y finalmente obtener un envejecimiento digno y activo de la sociedad.

No obstante el trabajo con el adulto mayor, cobra importancia e impacto, en la medida que se generen programas alternos que atiendan las necesidades sentidas de la población a lo largo del ciclo vital con una perspectiva preventiva, formativa y recreativa lo cual, permitirá obtener en la población, un envejecimiento digno y activo para llegar a una vejez en optimas condiciones y a un mejor posicionamiento y reconocimiento desde el estado y la sociedad, de los centros de atención a los mayores, que ejecutan este tipo de programas, invitando con este testimonio a no permitir los centros clandestinos, no regulados ni fiscalizados, que siguen alterando la imagen de quienes organizadamente ponen en marcha un buen

Plan Gerontológico.

3. Características de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

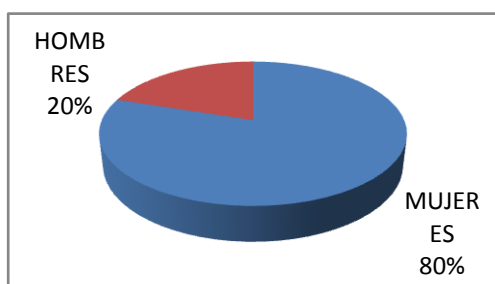
La Fundación “Estelar” en la actualidad presta atención preventiva a un grupo de adultos mayores, aproximadamente son 80 personas adultas mayores con las siguientes características:

3.1 Diagnóstico Poblacional

Datos socio demográficos

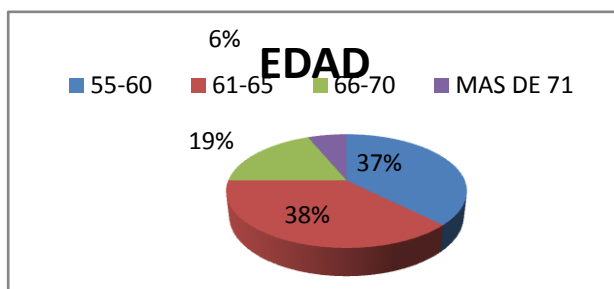
GRÁFICA 1. Distribución por sexo de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

64 mujeres
16 hombres



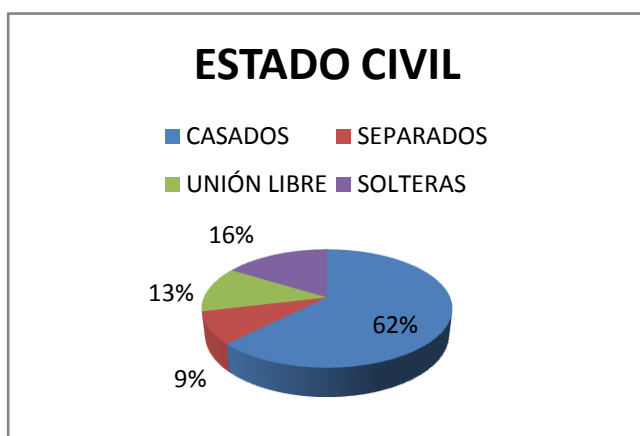
GRÁFICA 2. Distribución por edad de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

1. de 55 – 60 se cuenta con 30 personas entre ellas 20 mujeres y 10 hombres
2. de 61 – 65 se cuenta con 30 personas entre ellas 26 mujeres y 4 hombres
3. de 66 – 70 se cuenta con 15 personas entre ellas 13 mujeres y 2 hombres
4. de 71 y más se cuenta con 5 personas solo mujeres



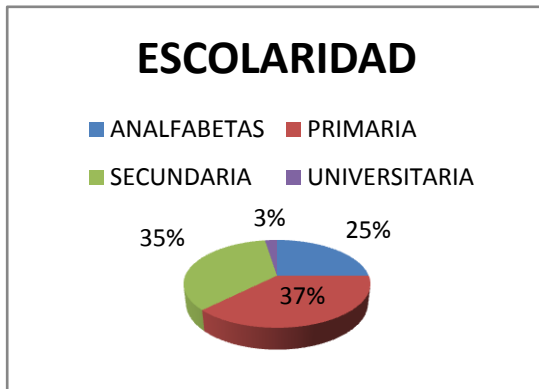
GRÁFICA 3. Distribución por Estado Civil de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

1. Casados se cuenta con 50 personas entre ellas 8 hombres y 42 mujeres
2. Separados se cuenta con 7 personas entre ellas 3 hombres y 4 mujeres
3. Unión libre se cuenta con 10 personas entre ellas 3 hombres y 7 mujeres
4. solteras se cuenta con 13 personas entre ellas 11 mujeres y 2 hombres



GRÁFICA 4. Distribución por nivel de escolaridad de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

1. Analfabetas se cuenta con 20 personas entre ellas 17 mujeres y 3 hombres
2. Primaria se cuenta con 30 personas entre ellas 27 mujeres y 3 hombres
3. Secundaria se cuenta con 28 personas entre ellas 19 mujeres y 9 hombres
4. Universitaria se cuenta con 2 personas entre ellas 1 mujer y 1 hombre



GRÁFICA 5. Distribución por estado de vinculación a la seguridad social de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

1. Sin seguridad social se cuenta con 3 personas
2. Con Sisbén se cuenta con 55 personas
3. Con EPS se cuenta con 20 personas
4. Con Medicina prepagada se cuenta con 2 personas

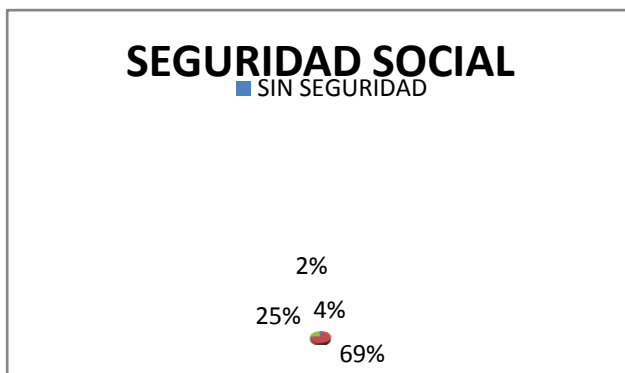
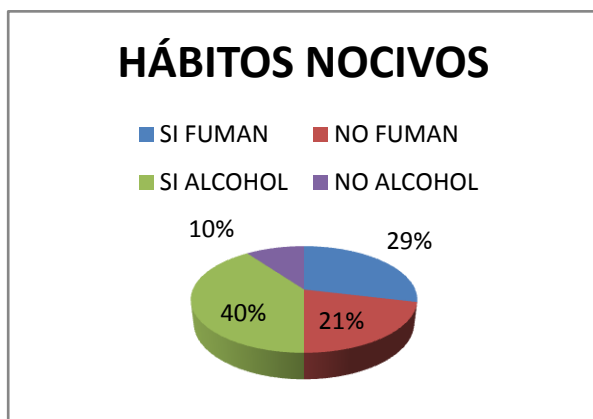


GRÁFICO 6. Identificación de hábitos nocivos y caracterización de patologías de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

1. Fuman si 16 hombres y mujeres 30
2. Fuman no 34 mujeres
3. Alcohol si 14 hombres y 50 mujeres
4. Alcohol no 2 hombres y 14 mujeres



Análisis interpretativo de la información presentada en las Gráficas: Sexo, edad, estado civil, escolaridad de las personas adultas mayores atendidas en la Fundación “Estelar”.

Por sexo

- **Hombres:** los resultados que se presentaron nos muestran que los hombres representan el 20% de la muestra seleccionada, y que la edad más representativa se encuentra en los rangos de 55 a 60 años, con un 37%; igualmente se destaca que la mitad de ellos están casados y están ubicados en el grupo más representativo con 62% y que los restantes están divididos en los demás estados civiles, lo que indica que en su mayoría han tenido estabilidad en su relaciones

personales. Su grado de escolaridad está en un 35% lo que podemos interpretar que no tuvieron la oportunidad de acceder a educación superior; así como también vemos que la totalidad de ellos fuman y que están en el 40% de los que consumen licor, lo que nos indica que están más propensos a sufrir de enfermedades de tercer y cuarto nivel.

- **Mujeres:** Podemos apreciar en la gráfica que este grupo representa el 80% de la muestra, sus edades oscilan entre 61-65 años que representan el 38% de la estadística, lo que también vemos es que ellas son mayores que los hombres y que en su gran mayoría están casadas ya que se ubican en el grupo de los casados con un 62% lo que nos indican deseos de conformar familias estables. También observamos que su grado de escolaridad más relevante es primaria con un 37% lo que deja apreciar la poca oportunidad que tuvieron de realizar estudios secundarios, por su situación económica y geográfica ya que los centros educativos estaban distante de sus hogares; lo que no es alentador es que están en su gran mayoría en los grupos que consumen licor y fuman con porcentajes del 40% y 29%.
- **Por seguridad Social:** En cuanto al aspecto de la seguridad social, vemos que están ubicadas en un porcentaje de 69% de la personas que su seguridad social es la que el estado da en forma gratuita a las personas de bajos ingresos, lo que permite deducir que están en un extracto socio económico bajo y que en segundo lugar están afiliadas a una EPS ya que como se estableció con anterioridad gran parte de ellas están casadas.

Análisis de diagnóstico nutricional.

Es importante resaltar que en la Fundación “Estelar”, los usuarios serán valorados por el área de Nutrición y dietética, desde el ingreso, serán diagnosticados y según el diagnóstico a cada uno se le realiza una prescripción dietaría de acuerdo a su estado nutricional y de

salud. Esta prescripción dietaria deberá ser cumplida por el servicio de alimentación para realizar seguimiento desde el área de salud y Nutrición. Por lo tanto serán evaluados frecuentemente los cambios en el estado nutricional y de salud del usuario, para hacer ajustes y buscar el bienestar integral lo cual es el objetivo de la institución.

Análisis de Diagnóstico psicológico

La salud mental tiene implicaciones que van más allá del compromiso del sector salud, tiene que ver con todos los sectores y acciones que promueven el desarrollo humano, entendido éste como la expansión de capacidades del sujeto en un contexto de oportunidades sociales. En la Fundación “Estelar”, se realizará un diagnóstico diferencial por cada área, sin desconocer que como aquí se menciona la salud es integral y no se puede separar el cuerpo de la mente.

La mayor parte de los usuarios al ser evaluados en su estado mental o exploración psicopatológica, refleja alteraciones del nivel de conciencia, memoria y funciones superiores; del juicio, del raciocinio y otras; de la actitud, estado de ánimo, sueño, alimentación y sexualidad; y algunos pocos a nivel del pensamiento (como ideas obsesivas, delirios, etc.), percepción (como ilusiones o alucinaciones), o vivencia de sí mismo, (como sentirse objeto de manipulaciones y otros).

4. Planeación Estratégica Institucional

4.1 Reseña histórica

La Fundación “Estelar”, fundada el día 25 de junio 2014. Su director es actualmente, Duverney Cañaveral Marín: nace como una institución de carácter social y privado sin ánimo de lucro, ante la ausencia de instituciones gubernamentales que cumplan con el mandato constitucional de proveer calidad de vida a la población adulta mayor y anciana.

Esta Fundación cumple con funciones de atención e intervención permanente y atiende de manera integral población adulta mayor de escasos recursos del municipio de Bello – Antioquia, actualmente cuenta con una planta física que le permite albergar hasta 80 adultos mayores, brindándoles protección, amor, respeto y condiciones de vida digna en esta importante etapa de su vida.

4.2 Estructura organizacional

4.2.1 Misión:

Proporcionar condiciones de bienestar integral a las personas mayores en situación de vulnerabilidad, fortaleciendo valores de solidaridad, respeto a la diferencia y a la dignidad humana; bajo principios de igualdad y equidad; así como fomentar en las familias y la sociedad la cultura del rescate de valores y el respeto.

4.2.2 Visión:

Para el año 2018, la Fundación “Estelar”, se posicionará como líder en la prestación de servicios que propendan por el bienestar del adulto mayor institucionalizado y en situación de vulnerabilidad, mediante diferentes modalidades de atención.

4.2.3 Valores corporativos

- * Respeto
- * Igualdad
- * Tolerancia

- * Libertad
- * Solidaridad
- * Unidad
- * Amor
- * Responsabilidad social

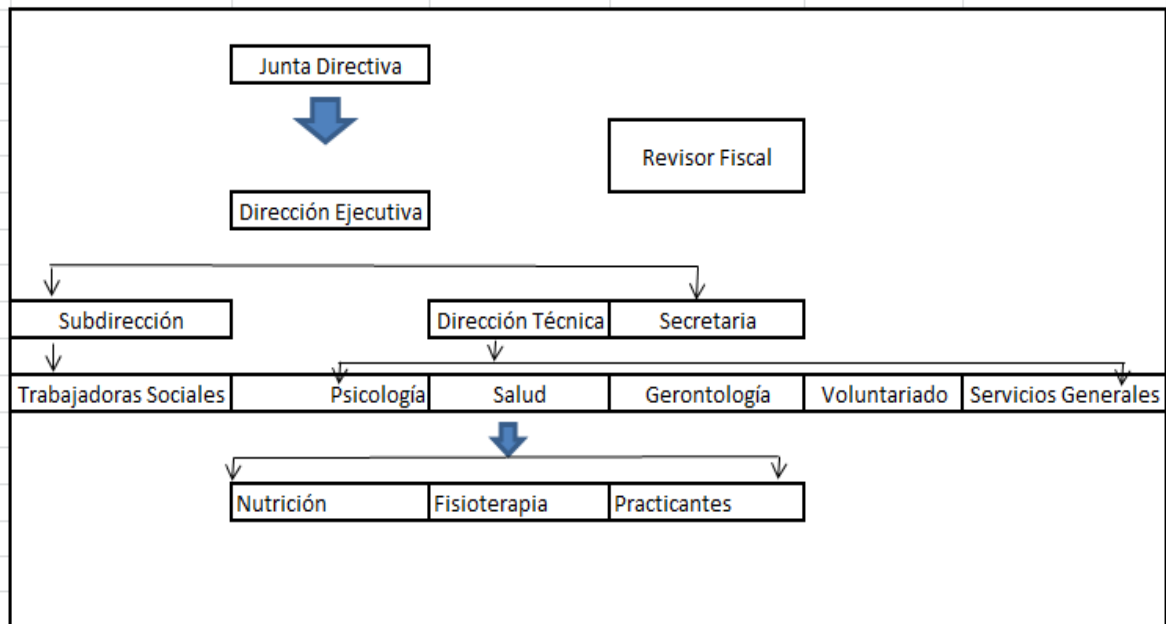
4.2.4 Diagnóstico Institucional.

El diagnóstico organizacional se inscribe en un proceso de gestión preventivo y estratégico, se construye como un medio de análisis que permite el cambio de la empresa, de un estado de incertidumbre a otro de conocimiento, para su adecuada dirección; por otro lado, es un proceso de evaluación permanente de la empresa a través de indicadores que permitan medir los signos importantes que impacten en ella.

4.2.5 Organigrama:

Es la representación gráfica de la estructura organizativa de la Fundación. El Organigrama es un modelo abstracto y sistemático, que permite obtener una idea uniforme acerca de una organización. Si no lo hace con toda fidelidad, distorsionaría la visión general y el análisis particular, pudiendo provocar decisiones erróneas a que lo utiliza como instrumento de precisión. El organigrama tiene doble finalidad: “desempeña un papel informativo, al permitir que los integrantes de la organización y de las personas vinculadas a ella, conozcan a nivel global, sus características generales. Da instrumentos para análisis estructural al poner de relieve, con la eficacia propia de las representaciones gráficas, las particularidades esenciales de la organización representada.

GRÁFICO 7. Estructura organizativa de la Fundación



4.2.6 Modelo Empresarial.

Un modelo de negocio es una representación que permite entender la manera como una organización crea valor, y se elabora a partir de las siguientes preguntas. ¿Qué es lo que la organización ofrece?, ¿cómo lo ofrece? , Más allá del concepto base y de la herramienta que soporta su desarrollo, un modelo de negocio posibilita, y de hecho desencadena, una mirada más amplia y más profunda sobre la organización y sobre nuestro rol en la transformación de la misma. La organización hay, ante todo, hay que diseñarla, y rediseñarla de manera permanente.

4.2.7 Mapa de procesos.

La gerencia de los procesos aborda la cotidianidad de la organización, implica el control de la rutina de trabajo. Su propósito fundamental es garantizar el establecimiento, mantenimiento y mejoramiento de los procesos repetitivos de una organización. Para el

caso de la Fundación “Estelar” no es otro que el manual operativo que contiene los procesos y procedimientos estandarizados para la gestión. Involucra el desarrollo del ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar).

- **Planear** es la forma como la organización define sus metas y los mecanismos para alcanzarlas.
- **Hacer** es la manera como la organización genera acciones para educar a sus actores para ejecutar las tareas planeadas.
- **Verificar** son los mecanismos que establece la organización para conocer los resultados de las tareas y evaluar el logro de los objetivos y por último,
- **Actuar** “correctivamente,” es el desarrollo de acciones frente a los resultados de la verificación en contraste con la planeación.

4.2.8 Cuadro de Mando Integrado:

El cuadro de mando es un poderoso instrumento para medir el desempeño corporativo y se ha demostrado que es la herramienta más efectiva para enlazar la Visión, Misión y las estrategias. Además permite ofrecer una visión completa de la Organización, siendo el elemento esencial del sistema de información que sirve de apoyo al sistema de control de gestión en su misión de mejorar su nivel de competitividad en el largo plazo. Las cuatro perspectivas que conforman el modelo básico son: financiera, del cliente interno y crecimiento.

5. Objetivos del Plan Gerontológico

5.1 Objetivo general

Diseñar estrategias de intervenciones diversas e integrales que mantengan y generen calidad de vida a las personas adultas mayores, a sus familias y equipo operativo, pertenecientes a las distintas modalidades de atención de la Fundación “Estelar”.

5.2 Objetivos específicos

- Implementar programas desde las diferentes disciplinas que apunten al bienestar integral de los usuarios institucionalizados.
- Promover una cultura de envejecimiento activo en la sociedad por medio de programas inter generacionales
- Fortalecer los programas interinstitucionales desde los diferentes contextos que intervienen con la población envejecete y vieja.
- Capacitar al personal administrativo de las demandas y necesidades, a fin de recepcionar adecuadamente a las personas adultos mayores.

6. Desarrollo del Plan Gerontológico

El presente marco metodológico se compone de 3 enfoques:

6.1 Enfoque Interdisciplinario.

A continuación se hace una caracterización de las diferentes disciplinas que interviene con la población institucionalizada con sus respectivos programas:

6.1.1 Área de Intervención Gerontológica.

Justificación

El presente Plan Gerontológico desde su área de intervención gerontológica, busca brindar desde diferentes programas de intervención, todo lo posible y necesario para el bienestar de la población institucionalizada, las familias y empleados, dentro de lo cual cobra gran importancia la promoción de espacios y actividades que les permitan ocupar el tiempo libre de manera productiva y como estrategia de promoción y prevención, para una vejez en óptimas condiciones, Además de mantener estabilidad en todo aquello que conforma el entorno institucional de nuestros usuarios.

Objetivo general

Aplicar estrategias de intervención que favorezcan el bienestar integral y mantenimiento de la capacidad funcional desde un enfoque ocupacional y preventivo para la población institucionalizada, la familia y empleados.

Objetivos específicos.

- Mantener al máximo el bienestar integral de la población institucionalizada y los empleados, por medio de diferentes programas y servicios.
- Coordinar programas de educación, recreación y cultura que generen estilos de vida saludables y ocupación del tiempo libre productivamente para la población institucionalizada.
- Planear estrategias de intervención desde las diferentes disciplinas a las problemáticas institucionales y de la población tanto empleados como usuarios.

- Brindar acompañamiento, control y supervisión a todas las áreas y programas institucionales.
- Mantener los vínculos entre familia – usuarios e institución.

Plan de trabajo

Acciones

Administrativas y operativas

- Evaluación y evolución gerontológica de ingreso y seguimiento.
- Evaluación y evolución profesional (psicología, enfermería) de ingreso y seguimiento.
- Coordinación de las Charlas educativas desde las diferentes áreas.
- Staff interdisciplinario mensual.

Se propone realizar una vez al mes, en el caso del staff cada profesional debe de presentar el informe de gestión del respectivo mes, se detectan debilidades, fortalezas, se realizan remisiones de casos entre las áreas, y se determina conducta y planes a seguir para el siguiente mes. Con los equipos de trabajo tantos oficios varios como salud se realizan reuniones para seguimiento y control de áreas internas como salud y oficios varios mensuales y conversatorios gerontológicos, los cuales se programan según las necesidades de la población institucionalizada y se hacen cada mes, mediante capacitación, acompañamiento y control a familias.

6.1.1.1 Programa de educación, recreación y cultura

Acciones

- Gimnasia dirigida 3 días a la semana
- Caminata 2 veces por semana
- Eucaristía cada 15 días
- Tardes de abuelos cuenta cuentos
- Tardes del recuerdo (presentación de películas y videos musicales)
- Encuentros inter generacionales (enfoque interinstitucional e inter generacional)

Celebraciones de:

- Cumpleaños a cada usuario
- Cumpleaños de la Fundación
- Día de la madre y padre
- Día del adulto mayor
- Día de amor y amistad
- Fiesta de disfraces
- Festividades navideñas

Taller de Psico-estimulación

Se enfoca en la estimulación y mantenimiento de las capacidades mentales superiores desarrollándose dos veces por semana, utilizando las diferentes técnicas de Psico-estimulación cognitiva adaptadas las características de la población.

Taller de lecto escritura y matemáticas.

Se lleva a cabo 2 veces por semana, se realizan actividades de escritura como dictados, elaboración de moralejas, lectura de cuentos, revistas, entre otros, sumas y restas y algunas de división y multiplicación, ya que estas son de mayor complejidad para la población, se utilizan estrategias lúdicas con el fin de obtener mayor receptividad y aprendizaje.

6.1.1.2 Programa de terapia ocupacional

La Terapia ocupacional (T.O.) es definida por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional en 1968 como "El arte y la ciencia de dirigir la respuesta del hombre a la actividad seleccionada para favorecer y mantener la salud, para prevenir la incapacidad, para valorar la conducta y para tratar o adiestrar a los pacientes con disfunciones físicas o psicosociales".

En la Fundación “Estelar”, los programas de terapia ocupacional, se utilizan como estrategia de prevención y mantenimiento de las capacidades físicas y mentales de nuestra población, lo cual es un factor determinante cuando se habla de independencia, autoestima y participación.

Partiendo del hecho de que todas las personas tienen características físicas, mentales y socioculturales diferentes, las actividades que se plantean para el cumplimiento de este programa, deben de ser analizadas de forma participativa con la población institucionalizada, con el fin de buscar mayor asertividad y participación en cada una de ellas y por lo tanto cumplir el objetivo principal del programa.

Objetivo del programa:

Desarrollar actividades que favorezcan al mantenimiento de la capacidad funcional, productiva y ocupacional de la población institucionalizada.

Actividades:**➤ Taller de “manos a la obra”**

Se realiza 2 veces por semana con el apoyo de profesionales en formación de diferentes carreras profesionales de diversas universidades. Se considera importante destacar la labor y entrega que tendrán los profesionales en formación que apoyen el programa por el estímulo y adecuado manejo de esta población.

- **Producto en sentido material:** se elabora un plan de trabajo con objetivos a cumplir según el análisis de cada usuario y capacidad productiva del grupo en general, según sus condiciones físicas y mentales, habilidades y destrezas en esta labor, Con el fin de no desarrollar actividades que produzcan el aislamiento o exclusión del taller, además se busca que el producto elaborado sea de satisfacción, agrado y calidad, no solo para el usuario y la institución sino para un posible público que lo pueda comprar.

Actividades de corresponsabilidad institucional:

Diligencias de baja complejidad: son realizadas por usuarios autónomos e independientes que por iniciativa propia buscan actividades que les permitan mantenerse activos.

Huerta casera: Propuesta, que tiene como objetivo principal rescatar la participación y productividad de los usuarios autónomos e independientes con antecedentes culturales y ocupacionales en agricultura, con un enfoque preventivo, productivo e interinstitucional.

6.1.2 AREA DE SALUD

Justificación

El Aumento de la expectativa de vida en la población genera la necesidad desde el concepto de salud de crear espacios de atención y cuidado a la población adulta mayor. En donde no solo se priorice en la concepción del arte del cuidado en sentido existencialista, sino con enfoque preventivo y educativo, para fortalecer la afectividad y bienestar de cada individuo de nuestra institución.

Objetivo general

Proporcionar servicios integrales en salud médica y enfermería a las personas adultas mayores institucionalizadas en la Fundación “Estelar” que favorezcan su bienestar y por lo tanto su calidad de vida.

Objetivos específicos

- Desarrollar estrategias de intervención desde el área de enfermería, que permitan mantener en estables condiciones los niveles de funcionalidad de los usuarios.
- Ejecutar el programa de promoción y prevención con estrategias proyectivas e innovadoras, según las características de la población y enfoque de atención institucional.
- Especializar el servicio de salud del Club de vida “Estelar” en la atención de personas adultas mayores.
- Aportar conocimientos teóricos prácticos para el cuidado del adulto mayor con calidad, responsabilidad y sentido humano al personal del área de salud.

El programa de salud del Club de vida “Estelar” se ejecuta por medio de 2 ejes fundamentales, basados en el cumplimiento de los objetivos específicos en su mismo orden y anteriormente planteados.

Eje 1. Atención básica y Humana por Enfermería

- Brindar los cuidados básicos y asistencia.
- Identificar y apropiar recursos para el cuidado propio del adulto mayor.
- Manejar y aplicar la normatividad y reglamentación para el adecuado manejo de las personas adultas mayores institucionalizadas.
- Cumplimiento al protocolo de ingreso y egreso de usuarios.
- Observar y preservar el estado de salud del usuario.
- Atención requerida según la patología física o mental del usuario.
- Control de kardex y Administración y gestión de medicamentos.
- Manejo y gestión de implementos personales.
- Manejo y cuidado de los enseres.
- Adecuado manejo de equipos.

- Mantener aseadas las unidades de primeros auxilios y aditamentos de los pacientes.
- Dar cumplimiento al plan de emergencia institucional y realizarle modificaciones pertinentes según la dinámica poblacional e institucional.

6.1.2.1 Plan de Emergencia Institucional

Que es una emergencia médica

Aquella condición de salud que de una forma no prevista, hace necesaria la asistencia de los primeros auxilios a la mayor brevedad con el fin de preservar salud o reducir el daño e incapacidad que puede surgir.

Objetivo:

Atender de manera oportuna, eficaz y eficiente, las diferentes crisis de salud que presenten los adultos mayores y ancianos institucionalizados en el Club de vida “Estelar”.

Conceptos básicos de manejo que son de gran utilidad a nivel institucional

- Brindar asistencia médica y técnica, a personas que sufren condiciones de carácter, crítico con el fin de reducir la mortalidad y posibles condiciones físicas y mentales que puedan limitar la vida productiva y útil del adulto mayor o cualquier persona en riesgo vital, en estados iniciales.
- Ejecutar acciones inmediatas de sostén vital e individual y estrategias de intervención en emergencias colectivas, a través de los problemas ya identificados.

Pautas para un Diagnóstico asertivo y oportuno

Teniendo en cuenta el enfoque basado en problemas, se elaboran esquemas simples de manejo geriátrico y gerontológico casi a nivel clínico, incluyendo problemas principalmente crónicos y algunos agudos. Estos parámetros ayudan a los problemas iniciales y a orientar a un posible diagnóstico, diferencial o su causa en forma sencilla y rápida.

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los adultos mayores y ancianos institucionalizados

Dentro de las características epidemiológicas de la población institucionalizada prevalece la presencia de pluripatologías a causa de enfermedades crónicas degenerativas, causadas en un 80% por los hábitos nocivos y estilos de vida poco saludables que tuvieron a lo largo del ciclo vital y algunos en la actualidad. Por medio del programa de Promoción y Prevención en salud, el Club de vida “Estelar” pretende mantener y mejorar las condiciones de salud de sus usuarios. Y al mismo tiempo contrarrestar los factores de riesgo que en la actualidad atentan contra la salud y por ende bienestar integral de la población institucionalizada.

- Desarrollar estrategias de promoción y prevención que mejoren la calidad de vida
- Brindar charlas educativas en salud a la población institucionalizada que promuevan el auto cuidado
- Capacitar al personal de salud en educación y conocimientos básicos sobre las enfermedades crónicas de la población institucionalizada

6.1.4 Programa de fisioterapia

Justificación

Los adultos mayores tienen una capacidad funcional vulnerable, cualquier proceso intercurrente (neumonía, infección urinaria, insuficiencia cardíaca, etc.) pueden crear un desenlace hacia un deterioro del estado funcional, en consecuencia la fisioterapia es necesaria como proceso en la rehabilitación geriátrica por que ayuda a prevenir las deficiencias, discapacidades o minusvalía causadas por limitaciones física, sensoriales, mentales o sociales.

La fisioterapia sirve para detectar, evaluar y diagnosticar en forma precoz e integralmente los procesos que pueden ser incapacitantes, por lo tanto, la fisioterapia dirige y evalúa los programas y procedimientos utilizados en la habilitación y en la rehabilitación de las capacidades funcionales del adulto mayor con el objetivo de restaurar o restablecer el movimiento corporal humano. Por lo tanto el papel de la fisioterapia es proporcionar a las personas mayores medidas de prevención contra la discapacidad y pérdida de la funcionalidad, buscando las capacidades residuales y su potencialización, al igual que la compensación del sistema músculo esquelético.

Objetivo general:

Mejorar la capacidad funcional del los usuarios institucionalizados en el Club de vida “Estelar”, realizando y utilizando medios físicos y ejercicios terapéuticos para potencializar el sistema músculo esquelético y prevenir las deficiencias, discapacidades y minusvalías que se presentan en los adultos mayores.

Objetivos específicos.

- Mantener la máxima movilidad articular.
- Aplicar tratamientos simples e individualizados.
- Efectuar las sesiones terapéuticas por periodos cortos de tiempo,
- Realizar métodos de fisioterapia teniendo en cuenta la edad, enfermedad de base y capacidad vital.
- Vigilar los trastornos cardio - respiratorios, la fatiga muscular, y las capacidades residuales.
- Realizar evaluaciones y seguimiento al tratamiento.

Plan de trabajo

- Evaluación física, evaluación funcional y diagnóstico fisioterapéutico.
- Determinado el diagnóstico fisioterapéutico se establece los logros a trabajar según la sintomatología encontrada en la evaluación.
- Plan de trabajo a realizar según la patología por medio de medios físicos, ejercicios terapéuticos y educación a los usuarios.
- Terapias dirigidas al grupo de enfermería para realizarlo a los usuarios en la semana.
- Recomendaciones fisioterapéuticas para los usuarios y recordarlo por parte del grupo de enfermería.
- Control y seguimiento.

Programas y actividades

Programa de promoción y prevención

- Capacitaciones de formación
- Evaluaciones de salud
- Control y seguimiento
- Educación y salud.
- Recreación lúdica y deporte
- Programa de rehabilitación
- Rehabilitación grupal
- Rehabilitación individual

Metodología de trabajo

Las actividades del fisioterapeuta en el Club de vida “Estelar” se realiza como medio de prevención, mantenimiento y control de las enfermedades musculo esqueléticas, neurológicas, ortopédicas y respiratorias que se presentan en los usuarios del hogar, por ende, la metodología que se aplica en el Club de vida se realiza por medio de las remisiones entre profesionales y por diagnósticos médicos.

Las actividades que se realiza en fisioterapia se inician principalmente para prevenir, curar y recuperar sus funciones básicas motoras por medio de la actuación y técnicas propias de la fisioterapia. Por lo que generalmente, el fisioterapeuta en el Club de vida “Estelar” deberá establecer una valoración previa y personalizada a cada adulto mayor atendido a partir de los signos y síntomas y del diagnostico medico, que consiste en una evaluación física, psíquica y funcional y un sistema de registro y evolución en la historia

clínica, de los cuales se planteara unos objetivos terapéuticos a corto y largo plazo si es de ser necesario, y de allí diseñar un plan terapéutico utilizando para ello los agentes físicos y técnicas específicas de la fisioterapia.

La metodología de los tratamientos en la fisioterapia podemos distinguir:

1. Preventivos. Son aquellos en que lo que se intenta es que no se produzca la causa y así no se producirá el efecto, por ejemplo, es decir evitar las alteraciones y las posibles apariciones de patologías, además de buscar la educación, y la realización de actividades que no afecten el sistema musculo esquelético.

2. Etiológicos. Son aquellos en los que se trata la causa, si se elimina la causa, debería eliminarse el efecto, por ejemplo, una persona con una fractura de miembro inferior tras la inmovilización tiene la musculatura atrofiada, eso le produce una cojera y como consecuencia tiene una lumbalgia, si se fortalece ese miembro inferior, no habrá cojera y por lo tanto no habrá lumbalgia.

3. Sintomáticos. Son aquellos en los que no se puede tratar la causa y sólo se pueden tratar los síntomas o efectos que ha producido la patología, por ejemplo, una persona se ha fracturado una muñeca, tras haberle retirado la inmovilización tiene rigidez articular y atrofia muscular, se hace el tratamiento orientado a que recupere la fuerza y la movilidad ya que la causa no se puede eliminar.

4. Paliativos. Son aquellos tratamientos que se hacen cuando no se puede eliminar ni la causa ni los efectos y lo único que se puede hacer es mantener una comodidad y calidad de vida del paciente, por ejemplo, un paciente encamado por motivos oncológicos, se hacen cambios posturales, movilizaciones y todo aquello que se pueda para que se encuentre lo mejor posible, pero no habrá curación y el tratamiento va orientado a que se encuentre lo mejor posible.

5. Control y seguimiento: Cada cierto tiempo se debe revisar la eficacia del tratamiento, si va bien para seguir con el mismo o pasar a otra cosa, dependiendo de los objetivos que se han marcado, se pueden modificar si han sido demasiado pesimistas, o bien si se ha sido demasiado optimistas se deben revisar también. También se deben revisar las técnicas de tratamiento porque a lo mejor alguna de ellas ha sido ineficaz y se debe sustituir por otra si es posible.

Las principales herramientas de la fisioterapia en el Club de vida “Estelar” son la terapia manual y la utilización de medios físicos, así:

- Mesoterapia: aplicación de las diferentes modalidades de masajes.
- Kinesiterapia: terapias del movimiento.
- Ejercicios terapéuticos: ejercicios activos libres, ejercicios activos resistidos, ejercicios pasivos, ejercicios activos-asistidos.
- Reeduccion postural.
- Movilizaciones articulares: movilizaciones activas, pasivas y pasivo-asistidas.
- Streching: maniobras terapéuticas para las patologías músculo esqueléticas.
- Fisioterapia neurológica: utilización de técnicas manuales para reeducación del tono postural, sinergias y patrones neuro-motores patológicos.

6.1.5 Programa de nutrición

Justificación

La tercera edad es una etapa de cambios donde se evidencia el deterioro físico de las personas; por lo tanto, quienes se encuentran pasando por esta etapa requieren una serie de cuidados y atención diferentes, basados en su condición y estado de salud.

El Club de vida “Estelar” es una institución especializada en la atención de esta población y ofrece dentro de sus servicios el área de nutrición y dietética, la cual interviene en todos los aspectos que esta área del conocimiento puede ofrecerle al adulto mayor.

Una dieta equilibrada según su patología, seguimiento al estado nutricional para tomar medidas que ayuden a mejorar el estado nutricional y de salud. Además, es importante el aseguramiento de la calidad en el proceso de producción de los alimentos, en este aspecto el área asesora, acompaña, supervisa y orienta los procesos de manipulación de alimentos.

Líneas de acción.

- Valoración nutricional
- Elaboración del Plan de Alimentación
- Educación nutricional
- Elaboración ciclo de menús

Objetivo general:

Mejorar el estado nutricional de los adultos mayores del Club de vida “Estelar” a través del seguimiento nutricional y asesoría en el servicio de alimentación.

Objetivos específicos:

- Realizar seguimiento al estado nutricional de los adultos mayores usuarios del Club de vida “Estelar”.
- Asesorar el servicio de alimentación de los adultos mayores usuarios del Club de vida “Estelar”.

Plan de trabajo

- Valoración nutricional a todos los usuarios.
- Elaborar el diagnóstico nutricional y el perfil epidemiológico de los usuarios del Club de vida.
- Elaborar el ciclo de menús basado en el perfil epidemiológico y nutricional de la población.
- Realizar actividades educativas con los adultos mayores usuarios con temas enfocados en las necesidades identificadas en el diagnóstico.

Metodología para la realización de actividades desde el Área de nutrición y dietética.

| ACTIVIDAD | METODOLOGIA |
|--|--|
| Ingreso de Usuarios | Gerontología o el área de salud realizan notificación al área de nutrición del ingreso del nuevo usuario e información de estado de salud del usuario. |
| Valoración nutricional | Se realiza la valoración nutricional al usuario, la cual incluye toma de medidas antropométricas. |
| Peso (en caso que el usuario se ponga de pie) | |
| Talla (en caso que el usuario se ponga de pie, sino se consulta en la cédula o se calcula indirectamente con el método de media envergadura) | |
| Perímetro de brazo | |
| Perímetro de pantorrilla | |
| Diligenciamiento de la historia nutricional | |

Diagnóstico nutricional y Elaboración de plan de:

Manejo 1. Por medio de la información obtenida en la valoración nutricional se determina el diagnóstico nutricional.

2. Posteriormente se realiza la definición del plan alimentario el cual es notificado al equipo de salud y al servicio de alimentación, para que inicie su implementación y registrado en la historia clínica.

6.1.6 Programa de Psicología (Salud Mental)

Justificación:

La salud mental contempla tres ámbitos diferentes y complementarios

- El ámbito de las vivencias subjetivas (de bienestar o malestar por múltiples causas). Relacionada con la forma de relacionarse consigo mismo desde sus deseos, habilidades, ideales, creencias, sentimientos, entre otros.
- El ámbito de las relaciones personales y sociales. (ínter subjetividad). Relacionado con la forma y posibilidad de encuentro con otros.
- El ámbito de las condiciones físicas y socioeconómicas de existencia.

No se puede desconocer que la salud mental es un proceso determinado por un contexto que lo refiere no solo como un asunto individual si no por el contrario una posibilidad a partir de las condiciones de vida disponibles desde lo económico, político y cultural.

La ausencia o desequilibrio de salud mental desestabiliza el funcionamiento psicológico, biológico y social de toda persona. Comprende las alteraciones del pensamiento, emociones, percepción y comportamiento. Partiendo de esta visión integral de salud y del ser humano se ha querido tener presente a todo los miembros de nuestra empresa; usuarios, familias y empleados, en el plan de salud mental, que se subdivide en programas y actividades para cada grupo de los anteriormente mencionados.

Objetivo general

Garantizar la atención integral de todas las necesidades de salud mental de los adultos mayores y sus familias del Club de vida “Estelar”, mediante programas de atención individual, social de los adultos, mejorando su calidad de vida y su desarrollo en el proceso de envejecimiento.

Objetivos específicos por grupo poblacional.

La atención de los Usuarios está conformada por profesionales del área de salud (psicología, gerontología, enfermería, fisioterapia, nutrición), quienes se encargan de coordinar programas y acciones que promueven la salud mental y bienestar general de ellos.

El área de psicología específicamente atiende:

- Bienestar individual y colectivo.
- Calidad de vida.
- Capacidad para afrontar la adversidad.
- Establecimiento de relaciones satisfactorias.
- Vivencia cotidiana, en condiciones para afrontar la vida, tomar riesgos y manejar pensamientos y sentimientos.
- Capacidad para reponerse de las situaciones de estrés y de trauma.
- Dificultades interpersonales

Actividades:

- Estimular el auto cuidado en los adultos mayores.
- Valorar a cada usuario antes de ingresar al Club de vida para determinar su estado de salud física y mental y poder así darle la ubicación y atención adecuada en la misma.
- Atender de manera individual los usuarios que junto con el equipo de trabajo se considere necesitan una intervención inmediata.
- Atender a los usuarios que voluntariamente expresen querer ser escuchados y orientados.
- Hacer seguimiento a todos los usuarios del Club de vida “ Estelar”.
- Mantener actualizados los informes psicológicos de cada usuario.

Familia

Las familias tienen el apoyo y orientación psicológica y gerontológica para todo lo relacionado con sus temores, ansiedades, culpas y todos los sentimientos que conlleva a la institucionalización de un ser querido además tienen espacios periódicos de reunión para compartir con otras familias y donde se les capacita diferentes temas de interés por ellos mismos solicitados

Actividades:

- Citar a la familia o acudiente del adulto mayor usuario del Club "Estelar" de vida cuando sea necesario para la solución de determinada dificultad.
- Facilitar a la familia el espacio para expresar sus inquietudes, dudas y temores referentes al usuario y/o a la institución en general.

6.1.7 Programa De Talento Humano.

Justificación

El principal desafío que enfrenta la sociedad es el mejoramiento continuo de las organizaciones que la integran. La administración del talento humano existe para mejorar la contribución de las personas a las organizaciones.

Toda organización, para lograr sus objetivos requiere de una serie de recursos, estos son elementos que, administrados correctamente, le permitirán o le facilitarán alcanzar sus objetivos. Para llevar a cabo su función, los departamentos de personal necesitan satisfacer objetivos múltiples que en ocasiones son conflictivos. Es necesario hacer frente a necesidades sociales, de la organización y personales. Estos objetivos se pueden lograr

mediante actividades diversas de personal, enfocadas a mantener, utilizar, evaluar y conservar una fuerza laboral eficaz.

Es importante para el Club de vida “Estelar” estar a la par con el desafío de las organizaciones de nuestro medio como respuesta a las necesidades externas e internas. Teniendo sobre todo empleados cada vez más satisfechos y preparados, que proyecten todo su bienestar en la calidad de atención a nuestra razón de ser, los adultos Mayores.

Objetivo.

Proporcionar los mecanismos y ambientes necesarios para optimizar la motivación y la productividad de los empleados, que finalmente se refleja en la satisfacción de los usuarios.

Plan De Trabajo.

Selección del personal: proceso mediante el cual se busca elegir el personal idóneo para hacer parte de la organización, teniendo en cuenta los perfiles requeridos para cada área.

- Reclutamiento: Se publica la vacante para recoger hojas de vida a estudiar.
- Entrevistas: los candidatos tienen entrevista con psicología, con el jefe de área y finalmente con el director.
- Prueba escrita: El Club de vida “Estelar” diseñó un modelo de evaluación escrito para los candidatos donde se pregunta por conocimientos básicos sobre su profesión y atención a personas adultas mayores.
- Selección: finalmente se elige el empleado teniendo en cuenta el desempeño en los puntos anteriores.

Inducción: El candidato se presenta a las instalaciones del Club de vida “Estelar” para tener un acercamiento a su nuevo cargo y recibir instrucciones e información por parte de su jefe de área.

Proceso de formación y capacitaciones: Se realizan mensualmente en temas de formación personal y se programan durante el año a nivel técnico dependiendo de las necesidades según el área.

Evaluaciones de desempeño: Realizar evaluaciones periódicas con el fin de potenciar el capital humano de la institución.

Evaluación y seguimiento de clima Organizacional: Se evalúa el ambiente laboral.

Reconocimiento Y Estimulación: Incentivar el buen desempeño de los empleados utilizando recursos como el reconocimiento público de sus logros.

Intervención Individual por parte de psicología: Propiciar el espacio para que cada empleado exprese sus sentires personales o laborales que faciliten su mejor desempeño. Estas actividades contribuyen a elevar la calidad de vida laboral y el nivel de bienestar personal de los empleados al servicio del Club de Vida “ Estelar”.

6.2 Enfoque Interinstitucional E Intergeneracional

Para el cumplimiento de estos dos enfoques se manejan dos ejes fundamentales 1 los convenios interinstitucionales, cooperación institucional externa y 2 el programa de atención socio familiar:

Eje 1: Desde una concepción integral del adulto mayor se tiene en cuenta que no solo se tiene el deber como institución de buscar medios internos para el mantenimiento de su bienestar, si no que se debe estar en la tarea de establecer vínculos fructíferos que permitan

crear conciencia en los diferentes organismos gubernamentales, privados entre otros, sobre la importancia que cobran los adultos mayores y la reestructuración de sus derechos lo cual, requieren de atención, apoyo y trabajo desde las diferentes instancias y que al mismo tiempo recupere su posicionamiento en la sociedad como un ser con capacidades y cualidades inmensas que puede estar en mejores condiciones y es capaz de superar la cultura excluyente y asistencialista a la que la sociedad lo ha acostumbrado.

Programa de Intervención Socio familiar

El ciclo vital está conformado por etapas como la niñez, adolescencia, juventud, Adulterez y vejez, cada una de estas traen consigo características y roles que se viven de manera individual, en donde a medida que se avanza entre una etapa y otra se ven los resultados de cómo se asumieron, afrontaron y por lo tanto se vivieron estos roles, favoreciendo o atentado contra el propio bienestar.

Cuando se habla de bienestar en términos generales se refiere a tener las necesidades básicas satisfechas, tener una buena salud tanto física como mental, conservar el núcleo familiar y mantener un entorno social tanto activo como armónico, entre otros, toda persona vive en función de esto, pero no todos lo alcanzan en la medida que lo desean, ya que es una combinación de deseo y práctica, y en algunos la influencia del medio y la sociedad se sobrepone y apodera de su deseo.

Cuando los medios para obtener el bienestar se agotan, no fueron aprovechados o el individuo no cuenta con la misma capacidad para continuar en su búsqueda más aun cuando llega a su vejez, aumenta su dependencia a los demás, sean llamados familia, sociedad o gobierno, cuando alguno de estos tres factores o a la misma medida los tres, no cuentan con el interés o condiciones suficientes para aportar al adulto mayor este bienestar por medios como el afecto, protección familiar, tolerancia, aceptación social y oportunidades laborales, se crea la necesidad de abrir espacios, los cuales satisfagan las carencias de esta población y

al mismo tiempo generar acciones que permitan que ellos participen activamente en la defensa de estos derechos.

Desde el Club de vida “Estelar” y sus programas de atención e intervención se pretende brindar a la población institucionalizada, su familia y población de adultos mayores un programa que permita recuperar, mantener y promover la vida del ser humano desde una concepción integral, en donde se busque la defensa de los derechos y la conservación de estos a lo largo de todo el ciclo vital, lo que nos involucra a todos con el fin de que los niños jóvenes y adultos aprendan a vivir y mucho mas a envejecer para salir del circulo vicioso que muestra una realidad de la que se puede escapar y cambiar.

A continuación se caracterizara el programa de intervención socio familiar por líneas estratégicas:

1. Familia

Encuentros familiares: se realizan cada 2 meses con la intervención de diferentes profesionales tanto del Club de vida “Estelar” como externo a ella. Los temas a trabajar son:

- Promover estilos de vida saludables en los familiares para un envejecimiento en óptimas condiciones.
- Brindar pautas para la aceptación y manejo de la vejez tanto propia como la del usuario.
- Fortalecer vínculos entre familiares y usuario.

Celebraciones familiares: se realizan dos en el año:

El gran banquete: se realiza en el mes de agosto como celebración del día del adulto mayor, en donde cada usuario elige un tipo de menú y la familia o acudiente se hace responsable de compartirlo con él.

Fiesta navideña: se realiza como inicio a las novenas navideñas: consta de la eucaristía, representación del pesebre por lo usuarios, actos culturales y viejoteca. Se brinda natilla, buñuelos y cena especial. Para esta celebración solo se invitan a los familiares que brindaron más acompañamiento a los usuarios durante el año.

2. Inter generacionales

Estos encuentros tienen 2 objetivos principales:

- Promover un envejecimiento activo en la población visitante.
- Abrir espacios que permitan mantener vínculos sociales activos con las personas mayores institucionalizadas.

Niños, Jóvenes o Adultos: se realizan cada 2 meses tanto a nivel interno como externo de la institución, con la participación de diferentes grupos como de instituciones educativas, corporaciones, o programas del gobierno.

Adultos Mayores: se llevan con la misma intensidad y metodología que el anterior, se realizan con club de vida y hogares gerontológicos o geriátricos en el programa de fortalecimiento de la relaciones interinstitucionales el cual permite que nuestros adultos se integren, conozcan y se relacionen entre ellos por medio de espacios de diversión y esparcimiento

3. Visitas Domiciliarias:

Estas visitas se priorizan según el diagnóstico familiar del usuario, en el Club de vida “Estelar” se tiene detectado lo siguiente:

Usuarios con red de apoyo familiar inactiva: son aquellos que cuentan con esposo(a) hijos o hermanos, pero manejan relaciones distantes o conflictivas, además no tienen reporte de su estado actual.

Usuarios que no tienen reporte de red de apoyo socio familiar: la mayor parte de estos casos se destacan los usuarios que se extraviaron por causa de su discapacidad mental, en ellos se levantan procesos de búsqueda de red de apoyo y si se encuentra se inician procesos con visita domiciliaria para su recuento y reintegración al núcleo familiar siendo el caso.

Usuarios con red de apoyo familiar activa: estos conforman la mayor población institucionalizada, los visitan hijos, hermanos y sobrinos a lo largo del mes, en ellos se realiza la visita domiciliaria para hacer reconocimiento de espacios, y levantar procesos de seguimiento y acompañamiento a la familia en caso de que lo requiera.

Intervención familiar individual: se realiza por parte del equipo interdisciplinario, con las familias en las que se presentan dificultades como abandono al usuario, incumplimiento a los procesos que se llevan con ellos, planeación de nuevas intervenciones y conductas a seguir.

7. Escenarios Financieros

Los escenarios financieros son de manejo y conocimiento exclusivo de la junta Directiva de la Fundación “Estelar”.

8. Normatividad

El Club de vida “Estelar” es una entidad sin ánimo de lucro, prestadora de servicios integrales de atención e intervención permanente a las personas adultas mayores de escasos recursos económicos y en situación de vulnerabilidad del municipio de Bello – Antioquia, la cual se rige para la calidad en la prestación de sus servicios por las leyes que a continuación se anuncian:

- ley 1251 del 27 noviembre 2008, * ley 1276 del 05 enero 2009, * ley 1315 del 13 julio 2009.
- Convenio secretaria de bienestar social 460024629 de febrero de 20

Referencias Bibliográficas:

- ABELLO M. y Gallego J. Intervención psicosocial, una aproximación desde trabajo social (tesis de grado) Medellín: universidad de Antioquia facultad de ciencias sociales y humanas 2007.
- CONSEJO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN EN TRABAJO SOCIAL (CONETS). Marco de fundamentación conceptual y especificaciones del ECAES para Trabajo Social. Colombia: Ministerio de Educación Nacional, Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social (CONETS), Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), 2004. P. 9 - 11.
- CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL (CONETS), Código de ética profesional de los Trabajadores Sociales en Colombia. Ley 53 de 1977, decreto No. 2833 de 1981. Bogotá. 2002.
- DU RANQUET, Matilde (1996): “Los modelos en Trabajo Social” Siglo XXI. Madrid.
- ESCARTÍN, M^a José (1998): “Modelos de práctica profesional” Aguacilar. Alicante.
- FICHTER. “Sociología”, capítulo ix- procesos de interacción (pág.221-235) ed. Herder.
- FUNDACIÓN ESTELAR UNA LUZ PARA EL FUTURO (2014). Estatutos.
- MARTÍN GARCÍA, M. (Editor). Trabajo Social en gerontología, Editorial Síntesis.
- Nuevas Tecnologías Aplicadas a la Intervención Psicosocial en Personas Mayores. Intervención Psicosocial. Publicación Académica 2000, Vol. 9.

- PAYNE, Malcolm (1995): “Teorías contemporáneas del Trabajo Social” Paidós Ibérica, S.A. Barcelona.
- UNESCO (23 al 25 de agosto de 2000). Seminario de análisis prospectivo de la Educación en América Latina y el Caribe. LOS PROCESOS PEDAGOGICOS María Amelia Palacios TAREA (Perú).

Cibergrafía

- http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html#top.
- http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm
- www.nuevaleislacion.com/files/susc/cdj/conc/1_1276_09.doc.
- <http://www.hrea.net/humanrightseeducationassociates>
- Recuperado 18 abril de 2015.
- <http://www.eumed.net/>: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html