



Resignificación del ciclo vital en la etapa de la adultez tardía

Laura Valentina Pinto Muñoz ID: 725692

Diana Alexandra Velandia Rojas ID: 665627

Docente

Daniel Mauricio Barragán Ferro

Lector

Rocio del Pilar González Salamanca

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sede Principal

Sede Bogotá D.C. - Sede Principal

Programa Psicología

mayo de 2024

Resignificación del ciclo vital en la etapa de la adultez tardía

Laura Valentina Pinto Muñoz ID: 725692

Diana Alexandra Velandia Rojas ID: 665627

Monografía presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Docente

Daniel Mauricio Barragán Ferro

Lector

Rocio del Pilar González Salamanca

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sede Principal

Sede Bogotá D.C. - Sede Principal

Programa Psicología

mayo de 2024

Contenido

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Justificación	9
Planteamiento del problema.....	11
Pregunta problema	14
Objetivos.....	14
General	14
Específicos	14
Marco Conceptual.....	15
Resignificación.....	15
Ciclo vital	15
Envejecimiento.....	16
Marco Teórico.....	17
Teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson.....	17
Teorías de programación genética y Teorías de tasa variable.....	18
Teoría de la senectud programada.....	18
Teoría inmunológica:.....	19
Teoría evolutiva:.....	19

Teoría del desgaste	19
Teoría de la tasa de vida:	19
Teoría de los radicales libres:	19
Teoría autoinmune:	19
Modelos de envejecimiento con éxito o envejecimiento activo.....	20
La Teoría General de Sistemas (TGS).	22
Terapia Estructural Familiar.....	22
Modelo General de Redes Sociales.	23
Modelo de Redes Sociales.....	24
Algunas características de las redes sociales.	25
Estructura de las redes Sociales.	25
Componentes de las redes sociales.	26
Nodos:.....	26
Lazos o vínculos	26
Sistema de vínculos	26
Marco Metodológico.....	26
El modelo estructural de terapia de familiar planteado por Minuchin.	26
Sluzki el modelo de Red Social.....	27
Diagnostico desde el enfoque de redes, que plantea Elina Dabas.....	30
Herramientas metodológicas desde el enfoque de redes.	31

Metodología	32
Base epistemológica.....	32
Población:.....	32
Enfoque de la investigación:	33
Diseño de investigación	33
Instrumento recolección de datos.....	34
Criterios de inclusión.	34
Instrumento de recolección de datos – Preguntas entrevista.....	35
Preguntas orientadoras para la entrevista grupal.	35
Plan de vida.....	37
Pasos para la realización del plan.....	37
Recursos adicionales:	39
Análisis y discusión	41
Conclusiones	43
Anexos	45
Referencias.....	46

Lista de tablas

Tabla 1	27
Tabla 2	29

Resumen

La presente monografía se centra en analizar los cambios físicos y cognitivos que ocurren durante la adultez tardía, etapa de la vida que empieza a partir de los 60 años hasta la terminación del ciclo vital. Este análisis se extiende a explorar las transformaciones que experimentan las personas que se encuentran en esta etapa de la vida y cómo estas afectan su percepción y experiencia vital. Además de examinar los cambios individuales, la monografía también aborda la importancia de la resignificación del ciclo vital en la vejez, destacando cómo las percepciones sociales y culturales pueden influir en la vivencia de esta etapa. Al realizar un reconocimiento de las implicaciones de los cambios tanto psicosociales, físicos, emocionales y cognitivos, se busca desde la teoría proporcionar estrategias de afrontamiento y bases teóricas para la comprensión de la adultez tardía, ofreciendo una percepción más profunda y respetuosa de esta fase del ciclo vital.

Palabras claves: Resignificación, edad tardía, vejez, ciclo vital, abandono, adulto mayor

Abstract

This monograph focuses on analyzing the physical and cognitive changes that occur during late adulthood, a stage of life that begins at age 60 until the end of the life cycle. This analysis extends to exploring the transformations experienced by people who are in this stage of life and how these affect their perception and life experience. In addition to examining individual changes, the monograph also addresses the importance of resignifying the life cycle in old age, highlighting how social and cultural perceptions can influence the experience of this stage. By recognizing the implications of psychosocial, physical, emotional and cognitive changes, the theory seeks to provide coping strategies and theoretical bases for the understanding of late adulthood, offering a deeper and more respectful perception of this phase of life.

Keywords: Resignification, late age, old age, life cycle, abandonment, elderly adulthood

Introducción

La presente monografía busca entender que implica la etapa de la adultez tardía, que comprende desde los 60 años hasta la terminación del ciclo vital, en cuanto a los cambios que se presentan durante estas edades ya sean físicos, cognitivos y psicodinámicos directamente en la población que pertenece a esta etapa del ciclo vital, para así comprender cómo el proceso de resignificación en la adultez tardía influye en el bienestar emocional, la adaptación a cambios y la búsqueda de significado, con el fin de identificar experiencias que contribuyan a una percepción positiva del envejecimiento.

Antes que nada, se analiza la situación actual y percepción que tiene la sociedad en cuanto a las personas que pertenecen a la adultez tardía, cifras e investigaciones que respaldan la justificación y planteamiento del problema de la presente monografía, que es conocer de manera propia la percepción de los adultos mayores que pertenezcan a esta etapa de la vida y entender como se ve permeada por las diferentes circunstancias que deben enfrentar los adultos mayores, ya sean factores intrínsecos (internos y propios de mismo sujeto) como pueden ser los cambios que se presentan a nivel intelectual y físico debido al proceso de envejecimiento o factores extrínsecos (externos al sujeto y que no puede controlar) como lo son los cambios de roles a los que se deben enfrentar debido a su edad, pérdidas de sus seres queridos o redes de apoyo, la desatención por parte de sus cuidadores, incluso el abandono a causa de sus condiciones de envejecimiento, entre otras.

Posteriormente, por medio del marco conceptual se busca explicar los conceptos relevantes del presente trabajo; adultez tardía, resignificación, envejecimiento, abandono, entre otros, seguidamente se relacionan las teorías que abarcan esta etapa de la vida y como desde el

análisis sistémico y sus diferentes metodologías se puede realizar un proceso de autoanálisis para la respectiva resignificación de la etapa de adultez tardía.

Finalmente, este proceso de resignificación se pretende realizar por medio de intervenciones que se plantean en la presente monografía y mediante el desarrollo de una cartilla didáctica, que explica de manera familiar todos los factores mencionados a lo largo de este escrito, con ayuda además de un plan de vida donde se realizan sugerencias para dar un nuevo sentido y/o mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a intervenir.

Justificación

La elección de este proyecto de investigación surge de la creciente relevancia que tiene el proceso de envejecimiento en la sociedad actual y la necesidad urgente de comprender cómo las personas mayores experimentan y abordan este período crucial de sus vidas. La adultez tardía, específicamente, se revela como una etapa donde la resignificación del ciclo vital se convierte en un factor determinante para el bienestar emocional y la percepción positiva del envejecimiento.

En la actualidad, los adultos mayores enfrentan desafíos cada vez más complejos, siendo notorio el aumento de situaciones en las que son abandonados y dejados a la deriva, lo que genera un profundo impacto en su bienestar emocional y calidad de vida.

Puesto que, el 74% y el 75% de los adultos mayores en Colombia, que suman más de cuatro millones de personas, no tienen acceso a una pensión. De ellos, el 22% vive en condiciones de pobreza, y aproximadamente 400 son abandonados cada año en todo el país. Esta problemática ha persistido durante años, como lo indica un informe de la Secretaría de Integración Social de Bogotá en 2012, que sugería que diariamente dos personas mayores de 60

años eran dejadas sin cuidado, lo que representaba un número significativo de personas en las calles o en hospitales (Girón et al, 2020).

Por otro lado, la Secretaría Distrital de Integración Social (2023) atendió más de 2.800 casos de personas mayores que fueron abandonadas. Entre estas personas, algunas no contaban con una red familiar, mientras que otras, a pesar de tenerla, no podían recibir cuidados debido a diversas circunstancias.

Dicho esto, esta investigación pretende explorar a fondo no solo los efectos de la resignificación del ciclo vital en la adultez tardía, sino también las condiciones sociales que contribuyen al abandono y la discriminación de esta población vulnerable.

El abandono de los adultos mayores no solo conlleva consecuencias emocionales, sino que también perpetúa situaciones de discriminación, estigma y victimización. El proyecto abordará estas problemáticas, profundizando en las causas subyacentes de este abandono, identificando patrones de discriminación que afectan a la población de adultos mayores y proponiendo intervenciones específicas para contrarrestar estas situaciones.

Del mismo modo, la comprensión de las causas generadoras de abandono y su impacto en el bienestar emocional del adulto mayor es esencial para desarrollar intervenciones efectivas que aborden estas problemáticas de manera integral. Al identificar estrategias específicas de adaptación durante el proceso de resignificación, se podrán diseñar programas y talleres que no solo fortalezcan las habilidades de afrontamiento, sino que también concienticen a la sociedad sobre la importancia de brindar un apoyo sólido a esta población.

Finalmente, la relevancia social de este proyecto no solo radica en su contribución al diseño de estrategias de apoyo y acompañamiento, sino también en la promoción de un envejecimiento activo y saludable. La creación de un taller específico para la etapa de adultez

tardía busca no solo brindar herramientas concretas para la resignificación del ciclo vital, sino también sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de erradicar la discriminación y el abandono de los adultos mayores. En última instancia, los resultados obtenidos a través de esta investigación no solo tendrán utilidad en el ámbito académico, sino que se traducirán en herramientas prácticas y aplicables para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, abogando por una sociedad más inclusiva y consciente de la importancia de cada etapa del ciclo vital.

Planteamiento del problema

En la actualidad, se ha evidenciado el crecimiento de la población mundial, la expectativa de vida ha aumentado, esto implica más retos para las personas que ya son parte de la población y para las que vienen en camino, se espera que cada persona tenga un nivel alto de productividad, un rendimiento óptimo en todas sus áreas de ajuste, una adaptación rápida y continua a las diferentes circunstancias de la vida. Cada ser humano transita por diferentes etapas a lo largo de su ciclo vital, en donde se presentarán cambios, físicos, biológicos, psicológicos entre otros. El adulto mayor empieza una etapa crucial de su vida entre los 62 y 65 años, según Álvarez (2009) “se empieza a sentir la soledad, el abandono, se pierden algunas aptitudes, facultades que de alguna manera hacen sentir útiles e importantes a las personas” (p. 82) sumando problemas de salud, retiro de su actividad laboral, entre otros. Con relación a el crecimiento de esta población para el año 2018 en España había 4.732.400 personas viviendo solas. De esta cifra, 2.037.700 (un 43,1%) tenían 65 o más años (Balea, 2020), esto implica que además del crecimiento de la población de adultos mayores, las circunstancias de abandono prevalecen en esta población.

El abandono al adulto mayor es una problemática contundente, se entiende por abandono a la desatención de un cuidador para suministrar cuidado a una persona mayor incapaz de atender sus propias necesidades (FSC, 2019), en países como México se evidencia también el abandono, el 16% de los adultos mayores sufre de abandono y maltrato. De ellos, el 20% vive en soledad y olvidados, no sólo por el gobierno, también por sus familias, (UNAM, 2019).

Además el abandono a la población de adultos mayores es considerado un problema de salud público, añadiendo la presencia de enfermedades en esta etapa de la vida que pueden ser tanto crónicas como mentales, como se constató en el estudio de estimación de la carga de enfermedad para Colombia en el año 2010, realizado por (Peñaloza et al., 2014), que sugiere el aumento de peso de carga por enfermedades crónicas, neuropsiquiátricas y la enfermedad hipertensiva, esto en concordancia con la dinámica de envejecimiento, por lo que se evidencia la necesidad de incorporar a los adultos mayores de manera activa a la sociedad, a un que hacer que involucre una atención en salud de manera frecuente, pautas para su mejoramiento como lo pueden ser talleres, rutinas, círculos de acompañamiento donde practiquen algún deporte o realicen pausas activas diarias, un plan complementario de alimentación que corresponda con las necesidades propias del adulto mayor, y un acompañamiento continuo de estos procesos por parte de sus redes de apoyo con el objetivo de generar una prevención temprana de dichas enfermedades o un tratamiento oportuno que dignifique la calidad de vida de los adultos mayores.

En Colombia según cifras del DANE (2021) para el año 2020 se proyectó una población de 6.808.641 personas adultas mayores, 3.066.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres, para el año 2019 el DANE realizó una estimación sobre la percepción del bienestar

subjetivo en la población de adultos mayores (60 años en adelante), en relación con población más joven (15 años en adelante), en factores como salud, actividad o trabajo y vida en general.

En consecuencia, la percepción de los adultos mayores se encontraba entre 2 a 9 puntos por debajo de la percepción de la población más joven respecto al bienestar subjetivo que se tenían de estas variables (salud, actividad o trabajo, vida en general), esto sigue un descenso respecto a estos factores y al aumento de edad, coincidiendo con lo menciona Melguizo, et al 2014 “Los adultos mayores son considerados un grupo en condición de vulnerabilidad debido al declive físico, psicológico y social que acompaña esta etapa de la vida, el cual es más evidente en aquellos que residen en centros de protección social” (p.540).

Finalmente cabe señalar, que la calidad de vida para esta población se ve altamente influenciada por el estado de salud en que se encuentren los adultos mayores, esto se evidenció en un estudio descriptivo realizado por (Melguizo, 2014) que intentó describir la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en diferentes dimensiones; bienestar físico, bienestar psico-lógico/emocional, autocuidado y funcionamiento independiente, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, apoyo social emocional, apoyo comunitario y de servicios, plenitud personal, plenitud espiritual y percepción global de calidad de vida, de adultos mayores que pertenecían a Centros de Protección Social de Cartagena - Colombia, la población inicial fue de 187 adultos mayores (de 60 años en adelante), se encontraron altos valores en las variables de plenitud espiritual, el autocuidado, el funcionamiento independiente y la percepción global de calidad de vida, considerando una percepción buena en estos ámbitos, y las puntuaciones más bajas se presentaron en las variables de apoyo comunitario y bienestar físico.

En concordancia se puede enfatizar en la importancia del tratar estos factores en la población de adultos mayores y más los que se encuentren institucionalizados en centros de

protección, acilos o geriátricos, ya que un bienestar físico repercutirá directamente en el ámbito de salud y bienestar y un apoyo comunitario desde el marco de referencia en donde están ubicados, generando redes de apoyo permita desarrollar sentimientos de empatía, soporte y sostén al interior de dichas locaciones o establecimientos.

Pregunta problema

¿Cómo es el proceso de resignificación en la etapa de la adultez tardía y cómo influye en el bienestar emocional, la adaptación a cambios y la búsqueda de significado, con el fin de identificar experiencias que contribuyan a una percepción positiva del envejecimiento?

Objetivos

General

Comprender cómo el proceso de resignificación en la etapa de la adultez tardía influye en el bienestar emocional, la adaptación a cambios y la búsqueda de significado, con el fin de identificar experiencias que contribuyan a una percepción positiva del envejecimiento.

Específicos

1. Indagar sobre las causas generadoras de abandono y su impacto en el bienestar emocional del adulto mayor.

2. _Identificar las estrategias específicas de adaptación que las personas mayores podrían emplear durante la resignificación y entender cómo estas estrategias influyen en su capacidad para enfrentar los cambios asociados con el envejecimiento.
3. Detallar por medio de una cartilla didáctica orientada a la etapa de la adultez tardía y a los adultos que hagan parte de esta población, cuáles son los factores principales y las estrategias de afrontamiento de su actual ciclo vital, con el fin de generar un proceso de resignificación en la población con la que se va a trabajar.

Marco Conceptual

Resignificación.

El término "resignificación" conlleva la idea de dar un nuevo significado o modificar la interpretación de acciones, contextos y experiencias. Es un proceso mediante el cual se asigna un valor o sentido diferente al habitual a las circunstancias a las que se aplica.

Resignificar implica, entonces, otorgar a las experiencias un sentido distinto, lo cual representa el fin de un proceso que se desarrolla desde una nueva perspectiva. Este acto es fundamental para alterar la percepción de los contextos vividos y comprender mejor sus implicaciones, ya que permite una transformación en la manera en que se interpretan y se comprenden las experiencias pasadas (Sierra, 2023).

Ciclo vital

La perspectiva del ciclo vital se define como un marco contextual y dialéctico que aborda la totalidad de la vida como una continuidad de cambios, donde se consideran aspectos históricos, socioculturales, contextuales y del acontecer cotidiano e individual, destacando su

prevalencia sobre clasificaciones basadas en la edad. La intención es superar la dicotomía entre crecimiento y declinación, reconociendo la presencia constante de pérdidas y ganancias a lo largo de nuestras vidas. (Dulcey et al., 2002, como se citó en Cardeño, 2018)

Envejecimiento

El proceso de envejecimiento se ha definido desde varios constructos y por autores diferentes, para (Lugo, 2016, como se citó en Cerezo, 2019, p.32) se caracteriza porque los individuos de una especie presentan una disminución de todas sus funciones, a nivel multisistémico se evidencian cambios metabólicos, térmicos, hemodinámicos, y enfermedades degenerativas.

Según la OMS (2022) Desde un punto de vista biológico el envejecimiento implica la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte, estos cambios no se presentan de forma lineal o estructurara, además existir un cambio biológico la etapa de la vejez se ve influenciada por transiciones importantes en la vida de una persona, como pueden ser la jubilación, muerte de seres queridos, entre otros.

Además de ser una etapa por la que pasan los seres humanos se han creado definiciones, conceptos alrededor de este periodo desde cada cultura o población específica.

Con esto concuerdan Vázquez y Mendoza (2019):

La vejez se define como un constructo social individual y colectivo, es la última etapa de la vida del ser humano y es determinada por las sociedades; es decir que el inicio de la vejez varía de un contexto social a otro, dependiendo del nivel de desarrollo que éste tenga (p.6).

Es conveniente, tener en cuenta esta aclaración ya que varios modelos teóricos buscan explicar que es la vejez, que implica el envejecimiento y cuáles son sus factores principales, no existe un único modelo que tenga en cuenta todas las variables, ya que a la fecha no se ha llegado a un constructo específico por medio de un consenso para definir de manera específica este concepto, cada persona envejece de manera diferente y se presentan distintos factores que influirán durante esta etapa de su vida, si bien la literatura es una ayuda para entender que implica la vejez y el proceso de envejecimiento, cada persona actuará y enfrentará este periodo de forma única e irrepetible.

Marco Teórico

Teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson.

La vejez es la octava y última etapa del desarrollo descrita por Erikson en su teoría del desarrollo psicosocial, empieza a partir de los 60 años hasta la terminación de la vida, para Erikson cada etapa está caracterizada por una crisis psico social, en la vejez la crisis psicosocial se da entre la integridad y la desesperación.

Según Erikson como lo comentan Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T. A. (2014) “La integridad conlleva un sentimiento de unidad y coherencia, una capacidad para mantener el sentido de sí mismo a pesar de la pérdida paulatina de fuerza física e intelectual”. (p. 151). esta integridad es difícil de mantener al sentir que se van perdiendo elementos familiares en su vida, como lo son los amigos, pareja, salud física y mental, la independencia y el hecho de sentirse útil en la sociedad.

En las personas donde prevalece la desesperación se evidencia según (Feist et al., 2014) “indignación, depresión, desprecio hacia los demás y cualquier otra actitud que revele que no se aceptan las limitaciones de la vida”. (p.151), hay una ausencia de esperanza.

Al haber una resolución del conflicto se crea una fuerza básica, en esta etapa la fuerza básica es la sabiduría, gracias a esta se mantiene la integridad a pesar del decremento en las capacidades físicas y mentales. La patología básica o lo contrario a la sabiduría es el desprecio, hacia sí mismo y a las demás personas.

Teorías de programación genética y teorías de tasa variable.

Del mismo modo la etapa de vejez o adultez tardía implica un proceso de senectud; donde se genera un deterioro de las funciones corporales asociadas al envejecimiento, hay varias teorías que explican que ocurre a nivel biológico cuando se envejece, estas se dividen en dos grupos; teorías de programación genética y teorías de tasa variable, las primeras hacen referencia a que el cuerpo envejece debido a instrucciones que vienen preestablecidas en los genes y dentro de este grupo encontramos;

Teoría de la senectud programada: Los genes controlan el proceso de envejecimiento, pero a medida que avanza el deterioro en relación con el envejecimiento, los genes empiezan a funcionar de manera intermitente, es decir el envejecimiento puede estar influido por la desconexión de los genes que implica deterioros relacionados con el envejecimiento, un ejemplo de esto es el proceso celular que ocurre en los telómeros, que son las puntas protectores de los cromosomas de ADN, cada vez que las células se dividen los telómeros se acortan y eventualmente las células no se pueden replicar, esto explica la dificultad para reparar el tejido dañado con el paso del tiempo (Papalia y Martorell, 2017).

Teoría inmunológica: Cuando empieza a deteriorarse el sistema inmunológico, se generan enfermedades infecciosas, cáncer, dando lugar a una mayor vulnerabilidad, el envejecimiento y de manera posterior la muerte (Papalia y Martorell, 2017).

Teoría evolutiva: La selección natural es el principal componente que se genera por la capacidad reproductiva. Los genes que promueven la reproducción tienen más peso que los genes que prolongan la vida (Papalia y Martorell, 2017).

Las Teorías de tasa variable indican que el envejecimiento puede variar de una persona a otra debido a factores aleatorios que son únicos en cada individuo y que se evidencian en sus sistemas biológicos, entre estas encontramos;

Teoría del desgaste: El cuerpo envejece debido a todo el daño que se ha acumulado a nivel molecular, a medida que las células envejecen pierden su utilidad. Si el cuerpo no cumple con su función, al final se deteriora (Papalia y Martorell, 2017).

Teoría de la tasa de vida: Indica que debe haber un equilibrio entre el metabolismo y el ciclo de vida. El cuerpo solo puede realizar ciertas cantidades de trabajo, entre más rápido es el metabolismo, más corta será la esperanza de vida (Papalia y Martorell, 2017).

Teoría de los radicales libres: Los radicales libres son moléculas con electrones sin aparear, debido a esto buscan electrones de átomos cercanos, esto daña las membranas celulares, por tanto, el envejecimiento es el resultado de esta formación de radicales libres (Papalia y Martorell, 2017).

Teoría autoinmune: Indica que cuando un sistema inmune está envejeciendo, puede confundirse y atacar sus propias células, este proceso se llama autoinmunidad y es el que genera algunas enfermedades y trastornos del envejecimiento (Papalia y Martorell, 2017).

Por otra parte, existen modelos teóricos que explican que conllevaría una vejez satisfactoria, cómo se genera el proceso de envejecimiento de manera exitosa, cuáles son las variables o factores para tener en cuenta, consecuencias, implicaciones, etc, esto desde los diferentes postulados que se han planteado a la fecha. Esta revisión se realizó de manera sistemática en el artículo de (Petretto et al., 2016).

Modelos de envejecimiento con éxito o envejecimiento activo.

Fueron los modelos iniciales que explicaban el envejecimiento, en el primero se planteó la teoría de la actividad de Havighurst, realizada en el año 1961, quien fue el primer autor en utilizar el término envejecimiento activo, o envejecimiento con éxito, que para él significaba la incorporación continua de actividades que realizan las personas de edad promedio, esto como alternativa a los roles que se pierden al llegar a la etapa de adultez tardía.

Por el contrario, la teoría de desvinculación postulada por Cumming y Henry en el año 1961 sugiere que se deben reducir ciertas actividades debido al aumento de la edad, al siguiente año fue postulada la teoría de adaptación a la jubilación de Reichard que sugiere tres tipos de adaptación que permitirán un envejecimiento exitoso, el primero y el segundo advierten la importancia del compromiso y la satisfacción que se obtienen a lo largo de la vida y el tercero el proceso de anticipación que se realiza para disfrutar un estilo de vida pasivo al momento de envejecer.

De manera posterior, en el año 1972 Neugarten añade a la teoría de adaptación los factores sociales de la salud en la vejez, así mismo Rowe y Kuhn indican tres componentes importantes; índices bajo de enfermedad, alto funcionamiento tanto cognitivo como físico y un alto compromiso con la vida, finalmente para el año 1989 Ryff indico nuevos criterios para un progreso oportuno en edades avanzadas como lo son; autonomía, aceptación, crecimiento

personal, propósito de vida, relaciones positivas con otros y dominio del entorno. (Petretto et al., 2016).

Seguidamente, empezaron a surgir los modelos procesuales del envejecimiento exitoso como lo fueron; el modelo de selección, optimización y compensación (SOC) de Baltes y Margret Baltes en el año 1990, en donde el envejecimiento está ligado con la resiliencia, ya que por medio de esta las personas mantienen una estabilidad entre los eventos positivos y los eventos negativos que se presentan durante la etapa de envejecimiento, es decir se debe generar una adaptación con base a las habilidades, dominios o fortalezas de cada adulto mayor con el fin de compensar las falencias que se presenten en esta etapa, se realiza un proceso constante de ajustes en búsqueda de un bienestar significativo.

En 1998 Riley realiza una crítica al modelo (SOC), enfatiza en la importancia del rol que pueden asumir las personas durante esta etapa de la vida y como estos roles son influidos por variables sociales esto, también lo realizaron Kahana y kahana con el modelo llamado coping proactivo, en español se traduce en afrontamiento, este modelo sigue que las habilidades de afrontamiento son claves y el aprovechamiento de recursos externos son de gran ayuda para hacer frente a los eventos estresantes que se pueden presentar en esta etapa como pérdidas de seres cercanos, de su trabajo, luto, eventos estresantes. (Petretto et al., 2016)

Por otra parte, la comprensión del funcionamiento del sistema familiar en la edad tardía es fundamental para abordar los desafíos y oportunidades que surgen en esta etapa del ciclo vital. Diversos enfoques teóricos han proporcionado perspectivas valiosas sobre cómo evolucionan las dinámicas familiares a lo largo del tiempo. En este marco teórico, se explorarán las contribuciones de *Ludwig von Bertalanffy*, *Salvador Minuchin*, *Carlos E. Sluzki* y *Elina Dabas*

en el estudio de los sistemas familiares, centrándose en su aplicación en el contexto de la edad tardía.

La Teoría General de Sistemas (TGS).

Fue propuesta por Ludwig von Bertalanffy, ofrece un marco conceptual poderoso para comprender el funcionamiento de los sistemas complejos, incluidas las familias. Esta teoría busca comprender los fenómenos de la realidad mediante el estudio de los sistemas como modelos de organización, aplicables a todos los enfoques de estudio. Este enfoque es integrador y holístico, centrándose en las relaciones y conjuntos que emergen de ellas. Reconoce al sistema como un todo, no simplemente como la suma de partes individuales, destacando la importancia de las interrelaciones entre los elementos y cómo las acciones de unos afectan el comportamiento de los otros y del sistema completo (Peralta, 2016).

Dicho esto, los sistemas familiares se caracterizan por interacciones dinámicas entre sus miembros, donde las influencias mutuas y la retroalimentación juegan un papel crucial en su adaptación y evolución a lo largo del ciclo vital. En la edad tardía, los principios de la Teoría General de los Sistemas sugieren que es probable que los adultos experimenten cambios significativos en su estructura y funcionamiento familiar debido a factores como la jubilación, la pérdida de seres queridos y la redefinición de roles familiares.

Terapia Estructural Familiar.

Planteada por Salvador Minuchin, en donde ha destacado la importancia de la estructura familiar en el funcionamiento saludable del sistema. En la edad tardía, estos patrones pueden verse desafiados por la necesidad de adaptarse a nuevas circunstancias, como la atención de salud, la redistribución de roles y la toma de decisiones. La terapia estructural ofrece

herramientas para explorar y fortalecer la estructura familiar, facilitando la adaptación a los cambios propios de esta etapa del ciclo vital.

En este contexto, la evolución de la familia se caracteriza por cuatro etapas distintivas, durante las cuales el sistema familiar experimenta cambios significativos. Estos períodos de desarrollo pueden desencadenar transformaciones en el sistema, permitiendo la transición hacia una nueva etapa que es más compleja. Estas etapas, identificadas como el ciclo de vida familiar, representan momentos clave en la evolución y adaptación de la familia a lo largo del tiempo.

1. Formación de la pareja.
2. La pareja con hijos pequeños.
3. La familia con hijos en edad escolar y/o adolescentes.
4. La familia con hijos adultos.

Para Minuchin, cada etapa del ciclo vital familiar requiere reglas de interacción dentro y fuera del sistema. Sin embargo, algunas familias pueden quedar estancadas en una etapa, incluso cuando se enfrentan a nuevas situaciones como el nacimiento de un hijo, su crecimiento, cambios educativos o la partida de algún miembro por motivos laborales, educativos o matrimoniales. Este estancamiento puede conducir a disfunciones familiares y síntomas diversos. Aunque establecer etapas estándar para todas las familias resulta difícil, el concepto de ciclo vital familiar proporciona una herramienta valiosa para la organización del pensamiento clínico y la sistematización en la intervención, prevención y la investigación (Minuchin, 1986, como se citó en Montalvo et al., 2013)

Modelo General de Redes Sociales.

Planteado por **Carlos E. Sluzki**, donde indica que puede ser entendido como los contactos que destacan de la masa anónima de la sociedad y conforman el mapa relacional de los

individuos. Este enfoque considera tanto las características estructurales como las funcionales y los atributos de los vínculos entre estos contactos. En su trabajo, Sluzki destaca la importancia de involucrar a las familias y otros grupos relacionados con el sujeto de intervención en los procesos de intervención en red. En palabras parafraseadas, Sluzki enfatiza la relevancia de comprender y trabajar con las redes sociales en la intervención, reconociendo su influencia en la vida de los individuos. (Sluzki, 1996, como se citó en Gil, 2015)

En consecuencia, en la vejez estas redes pueden ser cruciales para el apoyo emocional, el acceso a recursos y la participación social, con las relaciones familiares siendo una fuente principal de apoyo. La participación en redes sociales más amplias, como grupos comunitarios o religiosos, también puede brindar beneficios significativos para la salud mental y física. Por otro lado, el aislamiento social y la falta de conexiones significativas pueden contribuir a problemas de salud y a una disminución en la calidad de vida en la vejez.

Modelo de Redes Sociales.

Elina Dabas que es una precursora importante del análisis desde lo sistémico y de la concepción del modelo redes sociales según Dabas (2021) “nos ubica en que las singularidades no son partes que se suman para obtener un todo, sino que construyen significaciones en la interacción (p. 21- 22) es decir una organización es un sistema abierto que construye constantemente relaciones por medio de interacciones, desde esta perspectiva se ve a las comunidades u organizaciones dentro de una realidad dinámica, donde intervienen diferentes autores, existen diferentes formas de relación, interacción, comunicación asimismo, permite un reconocimiento completo de la red social que se está diagnosticando para generar de manera posterior una evaluación acerca de las relaciones presentes.

Asimismo, Dabas define el termino de **Red social como:**

“un sistema abierto que a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos sociales, posibilita la potencialización de los recursos que poseen. Cada miembro se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla" (Dabas 1993, p.21).

Algunas características de las redes sociales.

- **La red como sistema abierto.** Admite el ingreso y el egreso de las singularidades que lo componen, así como la posibilidad de cambios en las funciones y posiciones que éstas desempeñan. (Dabas 2021, p. 23).
- **Multiplicidad de la red.** Con múltiples centros de sostén y diversos niveles de jerarquías sociales; características que se mantienen gracias a la dinámica de intercambio permanente que los individuos desarrollan (Dabas como se citó en Ávila 2012, p.22)
- **Heterarquía.** Se refiere a la posibilidad de coexistencia de jerarquías distintas, tanto sucesivas como simultáneas, en el funcionamiento de un sistema determinado. (Dabas et al, s.f, p.26)
- **Asociamiento.** Implica la agrupación de 2 o más personas para resolver un problema.
- **Flexibilidad.** La persona que trabaja desde el enfoque de redes debe aceptar todas las contradicciones, con las diferentes posturas de los actores del sistema.

Estructura de las redes Sociales.

La estructura de cada red se manifiesta por medio de los vínculos, es así como los elementos que conforman un sistema social reciben el nombre de nodos, “siendo estos nodos actores sociales o cualquier tipo de entidades sociales significativas (individuos, grupos, organizaciones, clases). Las redes sociales son pues conjuntos de vínculos entre nodos” (Arteaga, J., Bernardo, J. Y Roa 2002, como se citó en Dabas et al, s.f, p. 29)

Componentes de las redes sociales.

Nodos: Son los núcleos que conforman la red entre los cuales se establecen los vínculos. Se refiere a los actores sociales (personas, grupos, organizaciones),

Lazos o vínculos: Es la relación o comunicación que se establece entre los nodos. Existen nodos centrales y otros periféricos, entre los que circulan diferentes flujos.

Sistema de vínculos: El conjunto de relaciones, lazos o vínculos entre los nodos es lo central en la red. Finalmente, la relación entre nodos genera un apoyo social y un intercambio constante en las distintas áreas (social, afectiva, emocional, etc.). (Arteaga, J., Bernardo, J. Y Roa 2002, como se citó en Dabas et al, s.f, p. 29)

En consecuencia, se entiende la importancia de las relaciones sociales y como estas influyen en la vida de cada persona, si bien los seres humanos son sociables por naturaleza, el hecho de ejercer de manera constante y positiva cada relación personal influirá significativamente en su personalidad, en la toma de decisiones, en cómo se concibe a sí mismo, y como externaliza su propia percepción, la concepción de redes es aplicado a los distintos ámbitos de la psicología actual, es usado en terapia familiar, grupos de aprendizaje, entre otros.

Marco Metodológico

El modelo estructural de terapia de familiar planteado por Minuchin.

Según (Montes, 2019) el modelo estructural de terapia familiar, hace énfasis en el análisis de las relaciones, que se pueden generar en forma de alianza, coaliciones y triangulación, así mismo se debe intervenir elementos importantes como los desequilibrios, roles, funciones,

límites y las jerarquías al interior de la familia, las intervenciones que se establecen desde este modelo pueden ser, intervenciones generales y específicas. (p.18)

Dentro de la primera se encuentran la compartición y diagnóstico, por medio del contacto con el grupo familiar, se realizan diferentes procesos en donde interviene el terapeuta, **la coparticipación se realiza de 3 formas: cercanía**; donde el psicólogo se relaciona con cada uno de los miembros de la familia, para sobrellevar las emociones que generan malestar, **intermedia**; donde el terapeuta escucha de manera atenta, indicando a los participantes que se expresen y así obtener información importante, **distante**; el psicólogo interviene como experto para generar una auto competencia en los participantes y expectativas para un cambio posterior. (Montes,2019).

Así mismo dentro de las intervenciones específicas está el reencuadramiento, reestructuración y realidad familiar, que buscan una reestructuración de la familia, por medio de cuestionamiento de su organización y buscando como alternativa nuevas pautas de interacción. (Montes,2019).

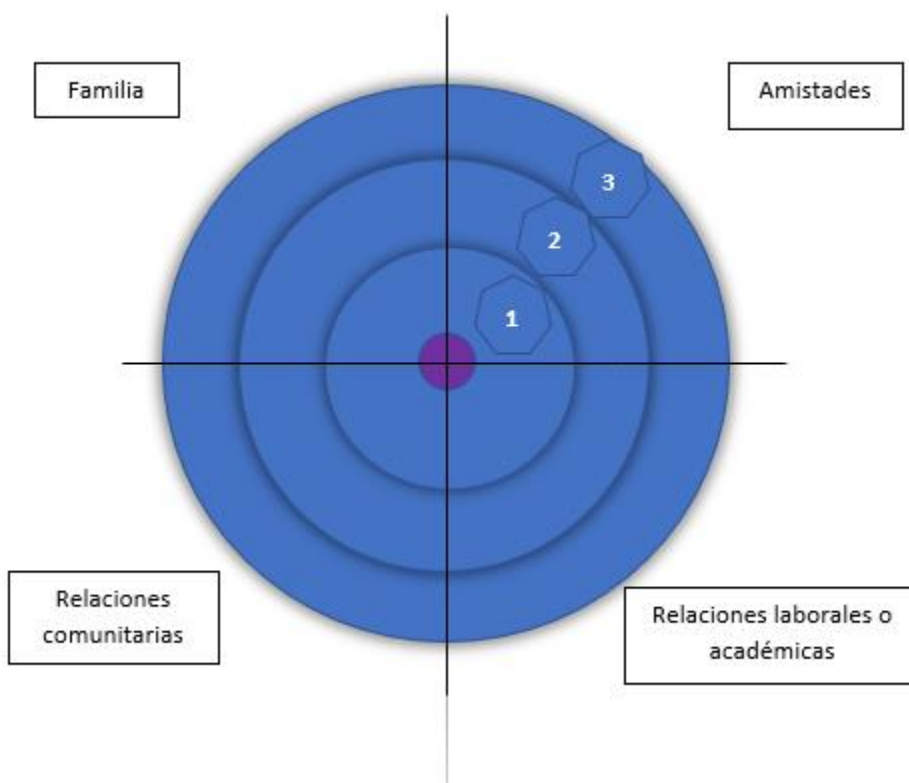
Sluzki el modelo de Red Social

Implica la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas, justamente esta red social es la que determina que posición o qué papel desempeña una persona dentro de una sociedad, además de aportar a su autoconocimiento como personas (Sluzki 1979; Steinmentz 1988, como se citó en Sluzki, 1994), desde el modelo de Red Social planteado por Sluzki esta red se puede representar en forma de mapa, el círculo principal es la persona, se deben ir añadiendo a los individuos que forman parte de esta red y con los que la persona interactúa (la interacción se distribuye en cuatro cuadrantes) y la forma en cómo se identifica este tipo de relación (se gráfica y representa por medio de círculos) .

Tabla 1

Cuadrantes y círculos-mapa de redes

Cuadrante para identificar personas con las que interactúa	Círculo para identificar tipo de relación
Familia	Círculo 1: relaciones íntimas (Familiares directos y amigos cercanos)
Amistades	Círculo 2: relaciones personales con menor grado de compromiso (algunas relaciones sociales y personales)
Relaciones laborales o académicas	Círculo 3: conocidos y relaciones ocasionales (compañeros de escuela, trabajo, vecinos lejanos)
Relaciones comunitarias	Cada círculo permite identificar la red social de la persona



Elaboración propia

La red social planteada por Sluzki se evalúa a nivel estructural y en función de sus vínculos:

Tabla 2

Estructura y vínculos de una Red Social

Estructura- red Social	Vínculos – Red Social
<p>Tamaño: Número de personas de la red. Tamaño Grande: Si hay muchas personas interviniendo, las acciones y acercamientos no van a ser efectivas debido a la cantidad de intervenciones. Tamaño mediano: Son más efectivas que las redes grandes o pequeñas. Tamaño pequeño: Hay una sobrecarga de la red, ya que los miembros evitan los acercamientos, cuando hay una situación que genera desgaste.</p> <p>Las redes sociales de las personas mayores se reducen por desgaste y falta de acceso a la renovación de las mismas redes.</p>	<p>Compañía Social: realización de actividades juntos, ejemplo: compartir una rutina cotidiana.</p> <p>Apoyo emocional: Intercambio de emociones positivas; comprensión, empatía, simpatía. Característico de amistades o familias cercanas y/o íntimas.</p> <p>Guía cognitiva y consejos: interacciones destinadas a compartir información personal o social en busca de aclarar expectativas, promover las acciones de un rol específico, etc.</p> <p>Regulación social: Interacciones que reafirman responsabilidades y roles, alejan de las desviaciones del comportamiento que no son permitidas en un determinado rol social o de las expectativas colectivas</p>
<p>Densidad: El grado de conexión entre los miembros de la red. Densidad media: aumenta la efectividad del grupo al permitir la comparación de impresiones u opiniones acerca de la persona central de la red. Densidad alta: Favorece la unión de sus miembros ya que ofrece una posición donde el individuo se adapta a un grupo; si esto no ocurre se genera una exclusión de la red. Densidad Baja: Se reduce la efectividad de la red, debido a la falta de comparación de impresiones e intervenciones de la persona central de la red.</p>	<p>Ayuda material y de servicios: Colaboración específica, por medio del conocimiento de algún área específica, ejemplo, servicios de salud.</p> <p>Cada vínculo puede ser analizado en términos de:</p> <p>Funciones prevalentes: Tipo de funciones que caracterizan un vínculo. Multidimensionalidad: Cuantas de las funciones se cumple; Reciprocidad: Si se cumple de parte y parte el tipo de funciones que tiene una relación. Intensidad o compromiso: Atracción entre los miembros, grado de intimidad Frecuencia de los contactos: Para mantener un vínculo en una relación se debe comprender que, a mayor distancia, se debe generar un mayor contacto para mantener la intensidad de la relación. Historia de la relación: Duración o estabilidad del vínculo, que abarca el tiempo desde</p>
<p>Distribución: Como se encuentran ubicados los miembros de la red; cuadrante y círculo.</p>	
<p>Dispersión: Distancia entre los miembros de la red; La facilidad de acceso al contacto permite eficacia y velocidad en las respuestas de los miembros ante situaciones de crisis</p>	

<p>Homogeneidad de la red: que se establece de acuerdo, al sexo, edad, cultura, nivel socioeconómico</p>	<p>el cual se conocen y la experiencia previa que se generó para crear un vínculo.</p>
---	--

Nota. Tabla realizada según información obtenida de (Sluzki, 1994)

Diagnostico desde el enfoque de redes, que plantea Elina Dabas.

De manera inicial, antes de empezar a trabajar con cualquier comunidad, organización, se debe realizar un diagnóstico, desde el enfoque de redes, que plantea Eliana Dabas, esta tarea es realizada por los operadores sociales, que son los profesionales que trabajaran en el territorio y que estarán a la par de la comunidad o grupo social, compartiendo sus intereses, necesidades y problemas, para finalmente alcanzar el objetivo de conocer las problemáticas que impidan practicas saludables y así generar procesos de transformación empoderando a los diferentes actores sociales de un territorio específico. (Dabas, 2021).

Un **diagnóstico local**, se realiza en conjunto con la comunidad, por medio de fuentes primarias (información tomada directamente de la propia comunidad) y secundarias (censos, registros, realizados a nivel, nacional o local), este diagnóstico nos da la primera mirada sobre la comunidad con la que se va a trabajar y el tipo de dinámicas vinculares existente entre sus integrantes. (Dabas, 2021).

Al mismo tiempo, se debe realizar un **diagnóstico situacional**, que busca reconocer las estrategias ejercidas por la comunidad para su fortalecimiento, y previamente un desarrollo de estas, para este diagnóstico es de vital importancia conocer el escenario, que es el lugar donde acontece el suceso, esto implica la construcción de escenarios de referencia que permitirá que los actores sociales actúen de manera articulada en diversos campos, como los campos de la educación o la salud, ya que estos sectores son los que generan una distinción o separación entre los miembros de la comunidad.

Estos diagnósticos desembocan en el desarrollo de la **herramienta de mapeo**, “que se construye en conjunto con las personas involucradas en función de un problema cuya importancia es consensuada entre todos” (Dabas, 2021).

Herramientas metodológicas desde el enfoque de redes.

Deconstrucción-Construcción de problemas: Dabas (2021) esta herramienta permite analizar las experiencias que surgen de los relatos de las personas de la comunidad que están en el territorio donde se va a trabajar; focalizar el problema a trabajar de acuerdo con distintos criterios que permitan un consenso unánime por parte de los diferentes actores; analizar las múltiples dimensiones del problema elegido; decidir de manera conjunta que estrategias de acción tomar en función de la problemática, el proceso de Deconstrucción- Construcción implica una serie de pasos;

1. Realizar convocatoria a una reunión de trabajo
2. Señalar los problemas más relevantes que esa comunidad atraviesa
3. Realizar un listado de estos y seleccionar uno de ellos
4. Enunciar en una frase el problema elegido
5. Listar otros problemas que se asocien al problema inicial, vinculándolos entre sí.
6. Con relación al foco elegido: se debe. Revisar la historia del problema elegido como foco. Listar los actores implicados. Proponer o imaginar cuáles serían los diversos puntos de vista sobre el problema de cada uno de los diferentes actores. Describir los escenarios en que se desarrolla o despliega el foco-problema. Enunciar definiciones del problema que conviven. Listar recursos disponibles y no disponibles. Con respecto a los primeros, comentar cómo se sostendrían y, a los segundos, con quiénes habría que contactarse para obtenerlos

7. Describir acciones en marcha que han intentado resolverlo. ¿Cuánto tiempo hace que se llevan a cabo? ¿Quiénes las realizan? ¿Qué logros obtuvieron? ¿Con qué obstáculos se encontraron? ¿Cuál es la participación de diversos miembros de las familias en ellas, es decir, qué hacen?
8. Iniciativas que podrían contribuir a resolver el problema planteado.

Metodología

Base epistemológica

La presente monografía se llevará a cabo desde una perspectiva sistémica, destacando la importancia de las interacciones y relaciones entre los elementos del sistema, ya que el enfoque sistémico busca dar explicación a los principios sobre la organización de muchos fenómenos naturales y en la actualidad es aplicada al conocimiento de muchas otras realidades (Espinal et al, 2006)

Población:

La adultez mayor es una etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento (OMS,2006). De esta manera, los cambios a nivel biológico son identificados como “fracasos normativos de adaptación que finalmente producen un declive en el organismo” (Colegio Oficial de Psicólogos, 2002). A nivel social, algunos de los hechos que impactan la vida del adulto mayor se relacionan con el temor por la pérdida de los

seres queridos, la jubilación y con ella la inclusión social, la falta de actividades físico-recreativas y la disminución de la interacción social (Gallar,1998).

En concordancia para la presente monografía se trabajará con población de adultos mayores de 60 años, que se encuentran ubicados en un geriátrico de la ciudad de Bogotá, en la localidad de Engativá.

Enfoque de la investigación:

Teniendo en cuenta que el enfoque cualitativo se centra en explorar fenómenos en profundidad, comprendiendo experiencias, percepciones y significado, se considera acorde para la realización de la presente monografía; puesto que este se entiende como un conjunto de prácticas que permiten una interpretación del mundo, ya que transforman la realidad a través de observaciones, anotaciones, grabaciones, documentos, entre otros (Hernández et al., 2014)

Diseño de investigación

Tendrá un diseño narrativo, ya que sería el más apropiado para conocer las vivencias y experiencias personales e individuales de los adultos mayores en situación de abandono, de acuerdo con Hernández (2014) indica que “Los diseños narrativos pretenden entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentaron” (p. 487), esto es lo que se pretende realizar en el presente trabajo, como investigadores se recolectara y analizara la historia de vida de los participantes. Según (Creswell, 2005) este diseño sirve como método de intervención pues a través de este proceso de contar los sucesos se procesan interrogantes que no estaban definidos en la vida de la persona.

El estudio narrativo utilizado en la presente investigación se realizará de acuerdo a un tópico específico; ya que nos encaminaremos en una temática, suceso o fenómeno contundente que será la etapa del desarrollo de la adultez tardía.

Instrumento recolección de datos.

Se utilizará el instrumento de entrevista semiestructurada, que se aplicará de manera grupal por medio de la técnica grupo focal, que busca obtener testimonios directos de los participantes, mediante preguntas orientadas al objetivo general de la presente investigación.

De manera inicial se realizarán preguntas sobre los datos sociodemográficos del adulto mayor y previamente se le explicará el objetivo de la investigación y se hará la presentación del consentimiento informado.

Criterios de inclusión.

Para ello, se tendrá en cuenta los siguientes criterios de inclusión; edad de los sujetos de estudio, aproximadamente de un rango de los 60 años en adelante, que sean miembros de un geriátrico de adultos mayores, que se encuentre ubicado en la localidad de Engativá. Finalmente, que cuenten con la disposición y compromiso de participar en la presente monografía e indiquen su participación por medio del consentimiento informado que explicara el objetivo del estudio, beneficios, consecuencias y posibles riesgos que se puedan presentar.

Por otro lado, teniendo en cuenta lo anterior, se realizará un tipo de muestro no probabilístico, pues los participantes serán escogidos según los criterios de inclusión ya mencionados.

Instrumento de recolección de datos – Preguntas entrevista

Preguntas orientadoras para la entrevista grupal.

- ❖ ¿Cómo describirían su experiencia de envejecer y los cambios que han experimentado en su vida en los últimos años?
- ❖ ¿Qué aspectos de su identidad, roles y relaciones han cambiado con la edad? ¿Cómo han gestionado estos cambios?
- ❖ ¿Qué significa para ustedes encontrar significado en la vida en esta etapa? ¿Han experimentado cambios en lo que consideran significativo o importante?

Técnica: **La telaraña.**

Materiales:

- Un ovillo grande de hilo resistente.

Preparación:

- Crea un espacio lo suficientemente grande para que todos los participantes puedan moverse con comodidad.
- Ubica a todos los participantes alrededor de la habitación en un círculo o en una disposición que permita una fácil comunicación.

Desarrollo:

- El facilitador toma el ovillo de hilo y comienza sosteniendo el extremo de este.
- El facilitador elige a una persona en el grupo y le lanza el ovillo, manteniendo siempre un extremo en su mano.
- La persona que recibe el ovillo debe decir su nombre y luego responder la primera pregunta, posteriormente deberá lanzar el ovillo a otra persona mientras sostiene firmemente el hilo.

- Este proceso continúa hasta que todos los participantes hayan recibido y lanzado el ovillo al menos una vez.
- Al final, la habitación estará llena de un patrón de hilo que conecta a todos los participantes en la "telaraña".

2 parte

- ❖ ¿Cómo han enfrentado los desafíos emocionales relacionados con el envejecimiento, como la pérdida de seres queridos, la salud deteriorada o los cambios en la independencia?
- ❖ ¿Han experimentado momentos de transformación personal o cambios en la perspectiva de vida a medida que envejecen? ¿Cómo han afectado estos cambios su bienestar emocional y su percepción del envejecimiento? (soluciones intentadas)
- ❖ ¿Qué estrategias utilizan para adaptarse a los cambios en su vida diaria y en su entorno?
- ❖ ¿Qué fuentes de apoyo y recursos encuentran útiles para mantener un sentido de bienestar y satisfacción en la vida?

Técnica: Reflexividad

Tercera parte:

- ❖ ¿Han encontrado nuevas formas de expresar su identidad o intereses en la adultez tardía? ¿Cómo ha contribuido esto a su sensación de vitalidad y propósito?
- ❖ ¿Cómo ven ustedes el papel de la comunidad y las relaciones sociales en el proceso de envejecimiento y búsqueda de significado?
- ❖ ¿Qué consejos o reflexiones compartirían con personas más jóvenes sobre cómo abordar el envejecimiento de manera positiva y significativa?

Técnica: Feedback Constructivo

Discusión en Grupo: Facilitar una discusión en grupo donde los participantes puedan compartir sus opiniones y experiencias sobre la actividad, con el fin de generar ideas para mejorar futuras sesiones y promover un sentido de comunidad entre los participantes.

Plan de vida

Este plan de vida pretende proporcionar un entorno de apoyo y cuidado integral para los adultos mayores que residen en un asilo y que de una u otra manera enfrentan el abandono, promoviendo su bienestar emocional, social y físico, y ayudándolos a encontrar un sentido de pertenencia y conexión en su entorno residencial.

Pasos para la realización del plan.

1. Evaluación inicial:
 - Realizar evaluaciones de bienestar físico y emocional para comprender las necesidades individuales de cada residente.
 - Identificar los intereses y habilidades de cada persona para adaptar las actividades y el apoyo ofrecido.

2. Establecimiento de metas:
 - Colaborar con cada residente para establecer metas personales alcanzables que promuevan su bienestar emocional, social y físico.
 - Priorizar las metas en función de las necesidades y capacidades individuales de cada residente.

3. Implementación de actividades y apoyo:

- Organizar sesiones de terapia grupal dirigidas por un terapeuta o por practicantes de psicología, para abordar temas de autoestima, abandono y conexión social.
- Facilitar actividades recreativas y sociales regulares que promuevan la interacción y el compañerismo entre los residentes.

4. Promoción de la autonomía y la independencia:

- Proporcionar oportunidades para que los residentes participen en la toma de decisiones sobre su vida diaria y el ambiente del asilo.
- Ofrecer apoyo individualizado para el aprendizaje y la práctica de habilidades de la vida diaria, como la gestión de medicamentos o el uso de dispositivos tecnológicos.

5. Cuidado de la salud física:

- Organizar actividades de ejercicio adaptado y promover hábitos de vida saludables, como una dieta equilibrada y el descanso adecuado.

Finalmente, por medio de este plan se busca:

A. Promover la autoestima y el bienestar emocional:

- Organizar sesiones de terapia grupal para abordar sentimientos de abandono y promover la autoaceptación.
- Proporcionar actividades recreativas que fomenten la expresión creativa y el disfrute personal, como la música, la pintura o la danza.

B. Fomentar la conexión social y la comunidad:

- Facilitar actividades intergeneracionales que involucren a niños, jóvenes o mascotas terapéuticas para promover el sentido de pertenencia y conexión.

- Organizar eventos regulares, como tarde de juegos o excursiones, para fortalecer los lazos entre los residentes del asilo.

C. Estimular la autonomía y la independencia:

- Ofrecer oportunidades para participar en actividades de la vida diaria, como la preparación de comidas simples, la jardinería o el cuidado de mascotas, según las capacidades individuales.
- Proporcionar talleres sobre el uso de tecnología básica, como tabletas o aplicaciones móviles simples, para fomentar la independencia y la conexión con el mundo exterior.
- Organizar eventos de recaudación de fondos, como bazares de postres caseros, manualidades hechas a mano u otros productos elaborados por los residentes y el personal del asilo.
- Invitar a la comunidad local a participar en los bazares, promocionando el evento a través de redes sociales, carteles y comunicados de prensa locales.

D. Promover la salud física y el bienestar:

- Organizar sesiones de ejercicio adaptado, como ejercicios de silla, yoga suave, baile, aeróbicos o caminatas cortas, para mantener la movilidad y la salud física.
- Coordinar servicios de atención médica regular, incluyendo visitas médicas y chequeos de salud preventivos, para garantizar un estado de salud óptimo.

Recursos adicionales:

- Establecer colaboraciones con organizaciones comunitarias y voluntarios para ofrecer actividades y servicios adicionales.

- Proporcionar entrenamiento y apoyo a los cuidadores y personal del asilo para garantizar una atención centrada en las necesidades individuales de los residentes.
- Crear un entorno físico acogedor y estimulante, con espacios verdes, áreas de reunión y zonas de actividades recreativas.

Análisis y discusión

El tema de la resignificación del ciclo vital en la edad tardía fue escogido debido a su creciente relevancia en la sociedad actual, donde la población de adultos mayores está en constante aumento. En este contexto, comprender esta etapa de la vida desde una perspectiva holística resulta crucial para abordar los desafíos y aprovechar las oportunidades que en esta etapa se presentan. La exploración de los cambios físicos y cognitivos que se producen en la vejez permite desmitificar esta fase y promover una visión más positiva y realista. Este enfoque ayuda a romper con los estereotipos negativos asociados con el envejecimiento y destaca la importancia de reconocer el valor y la capacidad de los adultos mayores.

La investigación llevada a cabo en esta monografía identificó varias teorías que explican el proceso de senectud y que está estrechamente relacionado con los cambios físicos y cognitivos comunes de la edad tardía. Sin embargo, también reveló aspectos sorprendentes, como la notable capacidad de muchos adultos mayores para adaptarse y encontrar nuevos significados en sus vidas a pesar de las dificultades que enfrentan. Estos hallazgos subrayan la importancia de la resiliencia y el potencial de crecimiento personal durante esta etapa, afirmación constatada en el modelo de envejecimiento exitoso postulado por Baltes y Margret Baltes en el año 1990, el modelo de selección, optimización y compensación (SOC), en donde el envejecimiento está ligado con la resiliencia que se resume en la capacidad de los adultos mayores para redefinir su sentido de propósito y mantener una actitud positiva frente a los cambios, que es una muestra de la fortaleza inherente a esta etapa de la vida.

Aunque no pudimos aplicar directamente los hallazgos de esta investigación en un entorno práctico, consideramos que su potencial impacto justifica futuras aplicaciones y estudios más profundos ya que si bien, existen investigaciones en esta población, como lo fue el estudio

realizado por (Melguizo, 2014) que intentó describir la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en diferentes dimensiones; bienestar físico, bienestar psicológico/emocional, autocuidado y funcionamiento independiente, entre otras, de adultos mayores que pertenecían a Centros de Protección Social de Cartagena - Colombia o el estudio de (Peñaloza et al., 2014), que sugiere el aumento de peso de carga por enfermedades crónicas, neuropsiquiátricas y la enfermedad hipertensiva, en la población perteneciente a la adultez tardía, no se encontró dentro del marco teórico y conceptual investigaciones en las que se preguntara y escuchara de manera directa a la población que pertenece a esta etapa del ciclo vital, para así entender que implica para ellos este proceso de senectud, que herramientas quisieran tener para afrontar su actual ciclo vital o como quisieran ser vistos por la sociedad del ahora.

Para los estudiantes de psicología, esta monografía es especialmente valiosa, ya que proporciona una comprensión profunda de los cambios que ocurren en la edad tardía y cómo estos afectan el bienestar general de las personas que perteneces a esta etapa del ciclo vital. Esta comprensión es esencial para el desarrollo de intervenciones efectivas y la oferta de un apoyo adecuado a los adultos mayores. Además, el estudio de la resignificación del ciclo vital fomenta una actitud de respeto y empatía hacia esta población, lo cual es fundamental para mejorar la calidad de la atención psicológica. Al adoptar una visión más inclusiva y comprensiva, los futuros psicólogos estarán mejor preparados para contribuir al bienestar y la dignidad de los adultos mayores en nuestra sociedad.

La continuación de este trabajo es esencial para explorar aún más sus implicaciones prácticas y teóricas. Consideramos que, con más investigación y aplicación, estos conocimientos podrían tener un impacto significativo en la mejora de la vida de los adultos mayores y en la formación de profesionales más capacitados y empáticos en el campo de la psicología.

Conclusiones

La edad tardía es un periodo de transformaciones significativas tanto físicas como cognitivas. Reconocer y comprender estos cambios desde una perspectiva integradora, como propone Diane Papalia, es crucial para abordar los desafíos y apreciar las oportunidades que esta etapa vital ofrece. A pesar de su importancia, la edad tardía a menudo no recibe la atención ni el respeto que merece en nuestras sociedades. Esta falta de consideración puede llevar a la marginación de los adultos mayores y a una subestimación de su capacidad para contribuir a la comunidad.

La resignificación del ciclo vital en la adultez tardía es esencial para promover una experiencia de envejecimiento más plena y enriquecedora. Este proceso implica revalorizar las capacidades y el potencial de las personas mayores, fomentando una visión más positiva y realista de esta etapa de la vida. Al destacar las oportunidades para el crecimiento personal y la adaptación, podemos contrarrestar los estereotipos negativos y reconocer la resiliencia de los adultos mayores.

Además, este enfoque integrador es fundamental en la formación de futuros psicólogos, quienes deben estar preparados para ofrecer una atención adecuada y respetuosa hacia los adultos mayores. Comprender los cambios físicos y cognitivos que ocurren durante la edad tardía permite a los profesionales de la psicología desarrollar intervenciones más efectivas y empáticas, mejorando así la calidad de vida de esta población.

Consideramos que este trabajo debe seguir elaborándose y profundizándose debido al impacto significativo que podría tener en el futuro. Una mayor investigación y aplicación de estos conocimientos no solo beneficiaría a los individuos en la edad tardía, sino que también

contribuiría al bienestar general de la sociedad. Al promover una comprensión más profunda y respetuosa de la vejez, podemos avanzar hacia una comunidad más inclusiva y equitativa.

En conclusión, la edad tardía es una etapa vital que merece una atención y un respeto renovados. Al integrar las perspectivas físicas, cognitivas y socioculturales, podemos fomentar una resignificación positiva del envejecimiento. Este enfoque no solo enriquecerá la vida de los adultos mayores, sino que también proporcionará a los profesionales de la psicología las herramientas necesarias para apoyar esta etapa de manera más efectiva. La continuidad y el desarrollo de este trabajo son esenciales para crear un futuro en el que la vejez sea vista y vivida como una fase de crecimiento, sabiduría y contribución continua.

Anexos

Cartilla:

https://www.canva.com/design/DAGEybBi930/sN155jvhKyE5bNrdmI1pGA/edit?utm_content=DAGEybBi930&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

Referencias

- Álvarez, E. (2009). El adulto mayor en la sociedad actual. *Saber, ciencia y libertad*. 4(2), 81-88
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6261720>
- Ávila Toscano, J. H. (2012). *Redes sociales y análisis de redes*. Barranquilla, Colombia: Corporación Universitaria Reformada. Recuperado de
<file:///C:/Users/juanp/OneDrive/Documentos/Valentina%20P/Monografia/Dialnet-RedesSocialesYAnalisisDeRedes-511130.pdf>
- Balea, F. (2020). Negligencia y maltrato en mayores. Obtenido de Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores:
https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388024/html/#redalyc_349863388024_ref36
- Brigeiro, M. (2005) "Envejecimiento exitoso" y "tercera edad": Problemas y retos para la promoción de la salud. *Invest Educ Enferm*; 23(1): 102-109
- Cardeño Sanmiguel, G. M., Ruiz Tafur, P., Cortés Recabal, J., García Araneda, N. R., Gennes Santiago, E. Y., Morales Castro, Y. R., & Quintero Cruz, M. V. (2018). Resignificación de las representaciones sociales hacia la vejez. Un diálogo de saberes intergeneracionales: caso Colombia Barranquilla–Chile Chillán.
https://www.researchgate.net/profile/Yolanda-Morales-Castro/publication/332304745_RESIGNIFICACION_DE_LAS_REPRESENTACIONES_SOCIALES_HACIA_LA_VEJEZ_UN_DIALOGO_DE_SABERES_INTERGENERACIONALES_CASO_COLOMBIA_BARRANQUILLA-CHILE_CHILLAN_C/links/5cad16a5a6fdccfa0e7dcfb1/RESIGNIFICACION-DE-LAS-REPRESENTACIONES-SOCIALES-HACIA-LA-VEJEZ-UN-DIALOGO-DE-

[SABERES-INTERGENERACIONALES-CASO-COLOMBIA-BARRANQUILLA-CHILE-CHILLAN-C.pdf](#)

Cerezo, K. (2019). *Trastornos neurocognitivos en el adulto mayor: evaluación, diagnóstico e intervención neuropsicológica*. Ciudad de México: El Manual Moderno S.A. de C.V.

Colegio Oficial de Psicólogos (2002). *Psicología, psicólogos y envejecimiento: Contribución de la psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento*.

Revista Especializada en Gerontología, 37 268-275.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021) *ADULTO MAYOR EN COLOMBIA – DANE*. Obtenido de

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>

Dabas, Elina (2021). *El trabajo en red en las comunidades. Cuadernos para la construcción de ciudadanía serie / Gestión de organizaciones sociales y comunitarias*. Editorial Universitaria Universidad Provincial de Córdoba, Cuaderno 5, 1-57.

Dabas, Elina. (1993) "La intervención en red" en Elina Dabas; *Red de redes, Las prácticas de intervención en redes sociales*, Paidós, Buenos Aires

Dabas, E., Casserly, P y Lemus, D (s.f) *Modulo 9*. Recuperado de:

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001034cnt-modulo_9_salud-redes.pdf

Disla Peguero, R. J. (2019). *Análisis de la ética de Emmanuel Lévinas y del paradigma de cuidado de Leonardo Boff: implicaciones para el cuidado en la terapia contextual*.

- Espinal, I., Gimeno, A & González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 14, (21-34)
<https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T. A. (2014). *Teorías de la personalidad*. México: McGraw-Hill Education.
- FSC. (2019, junio 14). Maltrato y abandono de las personas mayores. Obtenido de <https://www.saldarriagaconcha.org/maltrato-y-abandono-acechan-a-las-personas-mayores/>
- Gallar, M. (1998). *Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente*. Madrid: Paraninfo.
- Gil Ríos, A. M., (2015). *Redes sociales en el trabajo social. Apuntes para la praxis profesional*. *Revista Eleuthera*, 12(), 181-196.
- Girón et al. (2020). *El abandono del adulto mayor: análisis de un problema social*. [Trabajo de grado, Institución educativa superior unidad Central del Valle del Cauca]. Repositorio Institucional de la Unidad Central del Valle del Cauca
<http://hdl.handle.net/20.500.12993/1521>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6, pp. 102-256). México: mcGraw-Hill.
- Melguizo-Herrera E, Ayala-Medrano S, Grau-Coneo M, Merchán-Duitama A, Montes-Hernández T, Payares-MartínezC, Reyes-Villadiego T. (2014). *Calidad de vida de adultos mayores en centros de protección social en Cartagena (Colombia)*. *Aquichan*.14(3): 537-548. Doi: 10.5294/aqui.2014.14.4.8

- Montes Mellados, J. S (2019). Intervención psicológica desde el enfoque sistémico en familia monoparental disfuncional. [Monografía, Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga]. <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/8433>
- Montalvo, J., Espinosa, M., Salcido y Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología*. 17(28), 73-91. Recuperado en 13 de julio de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007&lng=pt&tlng=es.
- OMS. (1 de octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud (2006). Género y envejecimiento. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/genderageingsp.PDF>. Accedido el 15 agosto 2006.
- Papalia, D y Martorell, G. (2017). Desarrollo humano. Mc Graw Hill Education.
- Peñaloza-Quintero, R. E., Salamanca-Balen, N., Rodríguez-Hernández J, M., Rodríguez-García, J & Beltrán-Villegas, A, R. (2014). *Estimación de la carga de la enfermedad para Colombia, 2010*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/40972/9789587166996.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Peralta, E. (2016). Teoría general de los sistemas aplicada a modelos de gestión. *Aglala*, 7(1), 122-145.

- Petretto, R., Pili, R., Gaviano, L., Matos, C., y Zuddas.C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. 51(4):229–241 <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Reyna, J. M., Salcido, M. R. E., & Arredondo, A. P. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en psicología*, 17(28), 73-91.
- Ruiz C Félix., y Hernández Orozco ML. (2009) El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar. *Archivos en Medicina Familiar*, vol. 11, núm. 4, pp. 147-149 Recuperado de URL <http://www.redalyc.org>
- Secretaría Distrital de Integración Social. (2023). Abandonar a personas mayores es un delito: ¿Cómo prevenirlo? Recuperado de <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/101-noticias-vejez/6024-abandonar-a-personas-mayores-es-un-delito-como-prevenirlo>
- Sierra, Á. (2023). La resignificación del futuro: una conceptualización del concepto de igualdad. *Clepsydra. Revista Internacional De Estudios De Género Y Teoría Feminista*, (25), 13-29. <https://doi.org/10.25145/j.clepsydra.2023.25.02>
- Sluzki, C. E. (1994). Red social y enfoque familiar sistémico. *Familia Revista de ciencias y orientación familiar*, 9, 7-20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=498422>
- UNAM. (2019, agosto 6). Adultos mayores, en abandono y maltrato: UNAM. Obtenido de <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/adultos-mayores-en-abandono-y-maltratounam/>

Vázquez-Núñez, K. P., & Mendoza-Ruvalcaba, N. M. (2019). Modelos de envejecimiento exitoso: una revisión sistemática. *Acta De Ciencia En Salud*, (11), 5–14.

<https://doi.org/10.32870/acs.v0i11.81>