



Relación cuidador- adulto mayor

Yury Daniela Villada Cuervo

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

2024

Relación cuidador- adulto mayor



Sistematización presentada como requisito para optar al título de psicóloga

Autor:

Yury Daniela Villada Cuervo

Asesora:

Monica Cardona

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

2024

Dedicatoria

En este momento de reflexión y gratitud, quiero compartir la historia que me ha llevado a culminar mi carrera, una historia que ilustra la profunda conexión entre las vidas que tocamos y los sueños que compartimos. Esta travesía me ha enseñado que, incluso en los momentos más oscuros, siempre hay alguien que nos sostiene y nos recuerda que no estamos solos.

Cuando conocí a Rafael, yo era una sombra de mí misma, emocionalmente quebrada y rodeada de voces que me decían que nunca lograría nada, que sería la oveja negra de mi familia. Sin embargo, él llegó a mi vida con una luz que iluminó mis dudas. Vio en mí un potencial que ni yo misma podía imaginar. Con su apoyo incondicional, comenzó a resaltar mis cualidades, reconociendo mi inteligencia, empatía y capacidad de conexión con los demás. A través de sus ojos, empecé a vislumbrar un futuro lleno de posibilidades.

Rafael no solo creyó en mí, sino que se convirtió en el arquitecto de mi camino académico. Se ocupó de cada detalle, A pesar de mis reticencias a aceptar su ayuda, él insistió en que debía estar a mi lado en esta aventura. Recuerdo cómo, con una sonrisa en su rostro, me llevó a la Universidad de Antioquia, aunque sabía que no sería fácil. Su fe inquebrantable en mí se convirtió en mi impulso.

Cuando no logré ingresar a la Universidad de Antioquia, Rafael no se rindió. Inscribió mi nombre en esta universidad en la que hoy seis años después estoy a punto de culminar mi carrera, su entusiasmo era contagioso. Organizó mi horario, compró cuadernos y lápices, y se aseguró de que tuviera todo lo necesario para comenzar. Mientras él avanzaba a mil por hora, su confianza en mí era el motor que me empujaba a seguir adelante.

A lo largo de mi carrera, Rafael fue mi mayor aliado y fan. Celebraba cada uno de mis logros como si fueran suyos. su convicción de que me convertiría en psicóloga era un sueño que él abrazaba como propio, y su convicción de que iba a ser alguien importante encendía mi propio deseo de serlo.

El golpe más duro de mi vida llegó cuando Rafa falleció en medio de un semestre. La tristeza me abrumó y, como consecuencia, perdí una materia. En ese momento, me pregunté: "¿Cómo le explico a Rafael que no aprobé?". Desde entonces, cada vez que logro algo significativo, su recuerdo se convierte en mi fuerza. Sé que estaría orgulloso de mí, porque siempre decía que veía en mí una luz que otros no podían.

Rafael no solo soñaba con mi graduación; él también trazaba el camino para mi futuro profesional y mi vida en general. Siempre hablaba de las oportunidades que tenía la vida para mí y sé que Puede parecer extraño que permitiera que alguien más planeara mi vida pero confiaba plenamente en su visión. Su amor y apoyo incondicional me dieron la fuerza para creer en mí misma.

A través de su influencia, descubrí mi verdadera pasión por la psicología. Comprendí que mi vocación va más allá de mí; se trata de ayudar a otros a superar sus propios desafíos, como él hizo conmigo. Hoy, tres años después de su partida, reconozco que esta carrera es un viaje que compartimos. Sin Rafael, no estaría aquí, y por eso, este logro es tanto suyo como mío. Su legado vive en mí, en cada paso que doy y en cada vida que espero tocar.

Agradecimientos

Al llegar al final de este hermoso viaje académico, quiero tomarme un momento para expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han dejado una huella imborrable en mi vida y han contribuido a mi crecimiento personal y profesional.

En primer lugar, quiero rendir homenaje a Rafael Betancur, quien desde el cielo debe sentir una inmensa satisfacción al ver nuestro sueño cumplido. Sin su visión, su apoyo incondicional y su fe en mí, no estaría aquí hoy. Rafael fue mucho más que un maestro; fue mi guía y mi salvación, y su legado vive en cada paso que doy.

A mi familia, que siempre ha estado a mi lado, enseñándome a ser fuerte y decidida. Su amor y apoyo han sido el cimiento de mis logros.

A mi querido amigo Mateo Jiménez, quien ha estado a mi lado durante años, brindándome su apoyo en cada decisión y en cada paso que he dado.

A mi pareja, que me acompaña Actualmente en este camino. Gracias por enseñarme a volver a amar y por crecer juntos a pesar de los obstáculos. Nuestra lucha compartida me inspira a seguir adelante.

Por último, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Ivonne Grisales y Andrea Salazar, quienes llegaron a mi vida como auténticas maestras, tanto en la vida como en la profesión. Ellas creyeron en mí de la misma manera en que alguien lo hizo alguna vez. Y esto me ha permitido descubrir mi pasión por el cuidado de los adultos mayores y por esta hermosa carrera. Su cariño, respeto y apoyo incondicional han sido un regalo invaluable en mi trayectoria. A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento. Sin su presencia, este logro no habría sido posible.

Contenido

Dedicatoria.....	3
Lista de tablas.....	8
Lista de figuras.....	9
Resumen.....	10
Abstrac.....	12
Introducción	14
1.FASE DEL VER.....	17
1.1. Estudio institucional de la agencia: Identificar.....	17
<i>1.1.1 Misión.....</i>	<i>17</i>
<i>1.1.2 Visión.....</i>	<i>17</i>
<i>1.1.3 Valores corporativos</i>	<i>17</i>
<i>1.1.4 Objetivos institucionales.....</i>	<i>18</i>
<i>1.1.5 el objeto social de la agencia y el marco legal.....</i>	<i>18</i>
1.1.6 ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL.....	19
<i>1.1.7 Marco legal.....</i>	<i>20</i>
1.2 Descripción del campo ocupacional	21
1.3 Descripción del rol del Psicólogo	22
1.4 Descripción y conceptualización de las problemáticas observadas	24
2.FASE DEL JUZGAR.....	28
2.1 Diagnóstico:.....	28
2.2 Marco referencial.....	31
<i>1. Envejecimiento y su Percepción Social</i>	<i>31</i>
<i>2.El Rol del Cuidador en el Envejecimiento.....</i>	<i>33</i>
<i>3.Sobrecarga del Cuidador: Un Fenómeno Emocional y Social.....</i>	<i>35</i>
<i>4. Consecuencias Emocionales en el Adulto Mayor.....</i>	<i>36</i>
3. HACER.....	38
3.1. Descripción de la estrategia de intervención.....	38
3.2. Justificación de la estrategia de intervención	41
3.3. Objetivos de la estrategia de intervención	43
3.3.1. General.....	43
3.3.2. Específicos.....	43

3.4. Actividades a desarrollar	44
3.4.1 Resultados.....	45
3.4.1.2 Resultado final.....	49
3.4.1. Cronograma de actividades	51
3.4.2 Presupuesto.....	51
4. FASE DE DEVOLUCION CREATIVA.....	52
4.1 Dificultades	52
4.2 Fortalezas.....	53
4.3 Recomendaciones O sugerencias	54
4.4 Reflexión	56
Referencias.....	58

Lista de tablas

Tabla 1 actividades a realizar	45
--------------------------------------	----

Lista de figuras

Ilustración 1 organigrama	19
Ilustración 2 cronograma de actividades.....	51
Ilustración 3 presupuesto	51

Resumen

La Fundación Psicóloga de Abuelos se establece en respuesta a la creciente necesidad de apoyo psicológico para los adultos mayores, una población que enfrenta desafíos únicos en su proceso de envejecimiento. Su objetivo principal es mejorar la calidad de vida de estos individuos y restaurar su papel activo y valioso dentro de la comunidad. La fundación se dedica a abordar diversas cuestiones relacionadas con el envejecimiento, ofreciendo espacios de reflexión y acción en torno al significado de envejecer, la gestión de la depresión y la ansiedad en la tercera edad, y la redefinición del rol del adulto mayor en la sociedad actual, para que se sientan empoderados y respetados.

Uno de los aspectos centrales de la intervención es la influencia de la relación entre el adulto mayor y su cuidador en el estado de ánimo, la autoestima y el sentido de propósito del adulto mayor. Esta relación se ha convertido en una preocupación primordial, ya que su calidad y naturaleza pueden tener un impacto significativo y directo en el bienestar general del adulto mayor, afectando su salud emocional, mental e incluso física.

La fundación también acompaña a los adultos mayores que padecen enfermedades crónicas degenerativas, brindando atención domiciliar especializada. Este servicio no solo está enfocado en apoyar al paciente, sino también en ofrecer orientación y soporte al cuidador, quien a menudo constituye la red principal de apoyo del adulto mayor. Fortalecer esta red es crucial para garantizar un acompañamiento digno y compasivo, que responda a las necesidades tanto del paciente como de aquellos que dedican su tiempo y energía a su cuidado diario.

En este contexto, la sistematización de la práctica profesional se centra en esclarecer cómo esta relación puede beneficiar o perjudicar al adulto mayor y, a partir de ello, propone un plan de intervención dirigido a aumentar la conciencia entre los cuidadores. Este plan subraya la importancia de fomentar una interacción positiva, basada en el respeto mutuo, la empatía y el apoyo emocional constante. El objetivo es promover una transición hacia la vejez que sea no solo tranquila y segura, sino también enriquecedora y productiva, fortaleciendo los lazos afectivos entre el adulto mayor y su entorno familiar, que son fundamentales para su bienestar.

Este enfoque holístico pretende no solo mejorar el bienestar emocional del adulto mayor, sino también facilitar una integración más plena y activa en la comunidad y dentro de su ámbito familiar. Al fomentar un entorno de comprensión y cuidado, la fundación busca crear una red de apoyo sólida que permita a los adultos mayores disfrutar de una vejez digna, donde se sientan valorados, acompañados y, sobre todo, comprendidos.

Palabras claves

Envejecer, adulto mayor, depresión, cuidador, bienestar emocional

Abstrac

The Psychologist of Grandparents Foundation was established in response to the growing need for psychological support for older adults, a population that faces unique challenges in their aging process. Its main objective is to improve the quality of life of these individuals and to restore their active and valuable role within the community. The foundation is dedicated to addressing various issues related to aging, providing spaces for reflection and action around the meaning of growing old, managing depression and anxiety in older age, and redefining the role of the elderly in today's society, so they feel empowered and respected.

One of the central aspects of the intervention is the influence of the relationship between the older adult and their caregiver on the senior's mood, self-esteem, and sense of purpose. This relationship has become a primary concern, as its quality and nature can have a significant and direct impact on the overall well-being of the older adult, affecting their emotional, mental, and even physical health.

The foundation also supports older adults suffering from chronic degenerative diseases, providing specialized home care. This service is not only focused on supporting the patient but also on offering guidance and support to the caregiver, who often constitutes the main support network for the elderly. Strengthening this network is crucial to ensuring dignified and compassionate care that meets the needs of both the patient and those who dedicate their time and energy to daily caregiving.

In this context, the systematization of professional practice focuses on clarifying how this relationship can benefit or harm the older adult and, from there, proposes an intervention plan aimed at raising awareness among caregivers. This plan emphasizes the importance of fostering positive interaction based on mutual respect, empathy, and constant emotional support. The goal is to promote a transition into old age that is not only calm and safe but also enriching and productive, strengthening the emotional bonds between the older adult and their family environment, which are essential for their well-being.

This holistic approach aims not only to improve the emotional well-being of the older adult but also to facilitate a more complete and active integration into the community and within their family environment. By fostering an atmosphere of understanding and care, the foundation seeks to create a strong support network that allows older adults to enjoy a dignified old age, where they feel valued, accompanied, and, above all, understood.

Keywords:

Aging, older adult, depression, caregiver, emotional well-being.

Introducción

A lo largo de la carrera, los estudiantes adquieren conocimientos y desarrollan las actitudes y aptitudes necesarias para ejercer la práctica profesional del psicólogo, tal como lo establece el Colegio Colombiano de Psicólogos. Según el Colegio Colombiano de Psicólogos (n.d.), "el Psicólogo de la Intervención Social trata de generar o mejorar aquellas capacidades y habilidades para que las personas, grupos, instituciones y comunidades puedan analizar mejor su realidad social, situarse adecuadamente frente a las diferentes opciones que se le presentan y encontrar soluciones idóneas a sus necesidades" (párr. 3). En los semestres finales, los futuros psicólogos tienen la oportunidad de aplicar estos conocimientos y habilidades en contextos prácticos, lo que les permite sistematizar su experiencia.

La sistematización de la experiencia profesional se organiza partiendo de la identificación de la problemática que se va a abordar, la sustentación teórica que fundamenta la intervención, la devolución de los procesos creativos utilizados y el aprendizaje obtenido a partir de estos procesos. Esta estructuración tiene como objetivo que el psicólogo en formación reflexione sobre su práctica, garantizando que las intervenciones sean éticamente responsables, científicamente fundamentadas y alineadas con los estándares establecidos por el Colegio Colombiano de Psicólogos, además, que tenga un registro sobre la experiencia acumulada en el ejercicio profesional para mejorar la calidad del trabajo y promover el aprendizaje continuo. Este proceso implica analizar y documentar las intervenciones realizadas, identificar buenas prácticas y áreas de mejora, y generar conocimiento que pueda ser compartido con otros profesionales.

En este caso, la práctica profesional se basará en la intervención dirigida al grupo poblacional de la Fundación Psicóloga de Abuelos, definido como "persona mayor" a aquellas

de 60 años o más, salvo que la legislación interna establezca una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, a la persona adulta mayor (Función Pública, 2021). La propuesta elaborada busca impactar la problemática observada: cómo influye la relación con el cuidador en el sentido de vida del adulto mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), el cuidador es "aquella persona que asiste o cuida a otra en situación de dependencia funcional, lo cual le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades básicas de la vida diaria" (p. XX). Esta intervención se plantea debido a que se han evidenciado falencias en el cuidado de las personas de la tercera edad, lo cual se traduce en pacientes con depresión, ansiedad y pérdida del sentido de vida.

Esta problemática no solo se observa en la Fundación. Según el Ministerio de Salud en Colombia, entre 1985 y 2020, la proporción de adultos mayores pasó del 6,9 % al 13,8 %, lo que refleja que la población colombiana se ha envejecido y continuará haciéndolo hasta alcanzar una proporción superior al 16 % para 2030 (Ministerio de Salud, 2020). El índice de envejecimiento refleja un acelerado crecimiento de la población adulta mayor en relación con los niños, niñas y adolescentes.

Más del 20 % de las personas que superan los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neuronal (sin incluir cefaleas), y el 6,6 % de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso, como la ansiedad. Estos adultos mayores también son vulnerables al maltrato, ya sea físico, sexual, psicológico, emocional, económico o material, así como al abandono, la falta de atención y la pérdida de dignidad y respeto. Según datos actuales del Ministerio de Salud, una de cada 10 personas mayores sufre maltrato (Ministerio de Salud, 2020). Este maltrato no solo se limita a causar lesiones físicas,

sino que también provoca problemas psíquicos graves y crónicos, como la depresión y la ansiedad.

A todo esto, se suma la fragilidad en el apoyo y acompañamiento que las familias brindan a sus mayores, lo que se agrava en presencia de enfermedades mentales, neurológicas o físicas que los vuelven dependientes. Esto, a su vez, genera agotamiento en los cuidadores, lo que lleva a que familias completas se vean afectadas por la falta de ayuda, capacitación y reconocimiento (Ministerio de Salud, 2020). En muchos casos, esto termina en maltrato, institucionalización y abandono.

Desde la experiencia en la Fundación, se observa la necesidad de trabajar con los adultos mayores, sus cuidadores y sus familias en la atención y evolución de la vejez, abordando la intervención desde la psicología social y clínica. Se brindará psico-orientación tanto a los cuidadores como a los adultos mayores para mejorar su vínculo.

El proyecto se desarrollará en tres fases: Ver, donde se observará y detallará el contexto que será abordado; Juzgar, en la cual se realizará un diagnóstico preciso de la problemática observada y se argumentará desde bases teóricas como las de López Quintas, Guardini y Rodríguez, entre otros autores; la fase de Hacer, en la que se presentará la propuesta completa de intervención, con las actividades, objetivos y presupuesto detallados. Y finalmente la fase de la devolución creativa donde se entregará los resultados generales del proyecto y se dará la retroalimentación puntual del trabajo realizado.

Este proyecto busca influir de manera positiva en la comunidad intervenida y se podrá replicar en otras áreas, ya que esto se ha convertido en una problemática social que recibe poca visibilidad.

1. **FASE DEL VER:**

1.1. Estudio institucional de la agencia: Identificar

1.1.1 Misión

Nuestra misión se centra en los adultos mayores, sin embargo, hacemos un análisis e intervención integral no sólo para ellos, sino también para sus entornos. Es por esto que la fundación beneficia desde diversas áreas a adultos mayores, jóvenes y niños, además de la comunidad en general que en últimas es la red que debemos fortalecer para generar conciencia frente al cuidado y respeto de nuestros abuelos.

1.1.2 Visión

Para el 2029 la fundación psicóloga de abuelos estará posicionada como una entidad con reconocimiento a nivel nacional, realizando labor social e impulsando proyectos de transformación y resignificación del rol del adulto mayor en la sociedad. Creando una red de apoyo solido para aquellos adultos mayores que más lo requieren.

1.1.3 Valores corporativos

- Amor
- Honestidad
- Respeto
- Justicia
- Responsabilidad Compromiso

1.1.4 Objetivos institucionales

-Objetivo general.

Realizar acompañamiento, con el fin de resignificar el rol del adulto mayor dentro de la familia para la sociedad, generando estrategias cognitivo-afectivas que les permita impactar de forma asertiva en la calidad de vida de los adultos mayores

-Objetivos específicos.

- Generar conciencia frente al cuidado y respeto por los adultos mayores
Propiciar espacios de interacción y fortalecimiento cognitivo-afectivo.
- Vincular las familias al proceso de atención de los adultos mayores
- Crear una red de apoyo para aquellos adultos mayores que no la tienen.

1.1.5 el objeto social de la agencia y el marco legal.

La Fundación Psicóloga de Abuelos es una entidad sin ánimo de lucro, constituida legalmente el 10 de mayo de 2022, con el propósito de promover la beneficencia y el bienestar en la comunidad. Esta fundación nace de una labor social voluntaria llevada a cabo durante tres años por un grupo de personas lideradas por la psicóloga Andrea Salazar. Este grupo de voluntarios realizaba actividades recreativas y de apoyo con adultos mayores en centros de bienestar, barrios y comunidades vulnerables de Medellín, con el fin de mejorar su calidad de vida.

En sus dos años de existencia, la Fundación ha recibido varios reconocimientos por su trabajo social y su atención profesional. Su labor se destaca por la implementación de

programas innovadores, como el "Centro de Día para el Adulto Mayor", que tiene como objetivo brindar apoyo integral a los adultos mayores, fomentando su estimulación física, cognitiva y emocional. Además, la Fundación ofrece capacitación y acompañamiento a cuidadores y familias en el proceso de envejecimiento, así como un programa de cuidados paliativos en atención domiciliaria. Este último se enfoca en beneficiarios a adultos mayores que se encuentran en situación de abandono o que cuentan con recursos limitados, proporcionándoles atención y cuidados especializados.

Gracias a su enfoque integral y su compromiso con el bienestar de los adultos mayores, la Fundación Psicóloga de Abuelos continúa fortaleciendo su presencia en la comunidad, marcando una diferencia significativa en la vida de quienes más lo necesitan

1.1.6 ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

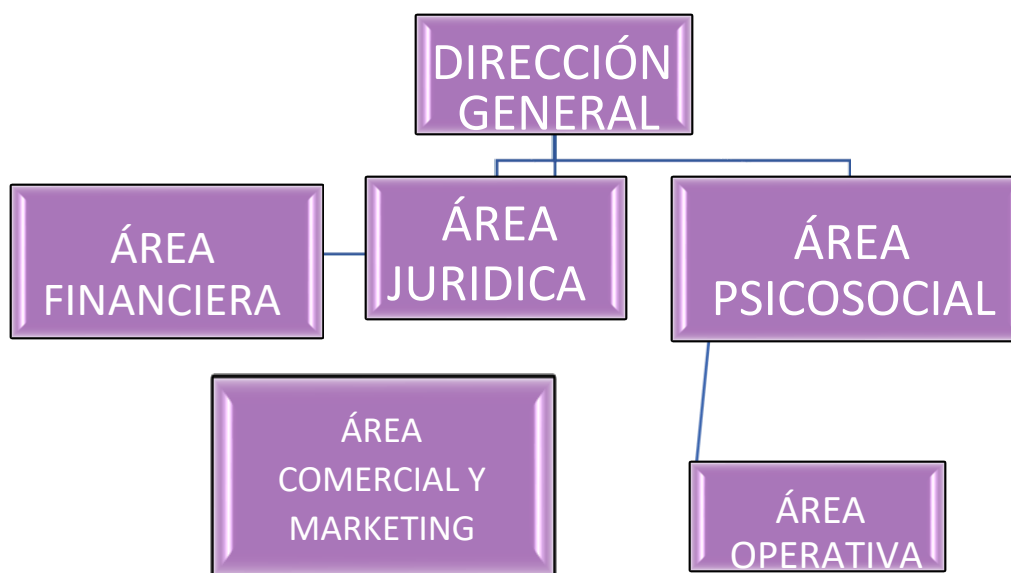


Ilustración 1organigrama

Fuente: elaboración propia.

1.1.7 Marco legal.

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que ha generado importantes desafíos sociales, económicos y de salud en todo el mundo. En respuesta a esta realidad, se han establecido diversas organizaciones y fundaciones dedicadas a la atención y cuidado del adulto mayor. En este marco legal, se exploran los fundamentos conceptuales y prácticos que sustentan la creación y operación de estas instituciones, así como su papel en el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores.

En cuanto a la atención, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, el 19 de julio de 2017 entró en vigor en Colombia la Ley 1850, mediante la cual se establecen medidas de protección para los adultos mayores. Esta ley modificó las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009. También penalizó el maltrato intrafamiliar por abandono y estableció otras disposiciones. El Congreso de Colombia decretó que los centros de protección social de día y las instituciones de atención deben acoger a los adultos mayores afectados por casos de violencia intrafamiliar como medida de protección y prevención (Ley 1850, 2017, art. 1). Además, se adicionaron nuevos numerales al artículo 28 de la Ley 1251 de 2008 sobre las funciones del Consejo Nacional del Adulto Mayor, con el objetivo de asesorar y evaluar planes de protección y redes de apoyo para prevenir la institucionalización del adulto mayor y garantizar el apoyo de la familia (Ley 1850, 2017, art. 2).

En palabras de José Manuel Guanipa, profesor de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, "es una ley bastante innovadora en lo que se refiere a la protección de los adultos mayores. Aun cuando en los sitios públicos podemos constatar el trato especialmente afectuoso que la mayoría de las familias les prodiga a sus parientes ancianos, también se sabe que, como en cualquier sociedad, hay una proporción de adultos mayores que reciben un trato

displicente, agresivo y dañino, no solo por extraños, sino también (y lo más lamentable) por parte de su entorno familiar" (Guanipa, 2017)

1.2 Descripción del campo ocupacional.

El psicólogo en un centro de día para el cuidado e intervención del adulto mayor, su cuidador y familia es de suma importancia y conlleva una serie de responsabilidades que van más allá de la mera asistencia terapéutica individual. En este contexto, el psicólogo actúa como un facilitador de procesos de adaptación y mejora de la calidad de vida tanto para los adultos mayores como para sus familiares y cuidadores. Desde una perspectiva de psicología social:

“La psicología social, en lo básico, estudia científicamente aspectos como la autoridad, la conformidad, la influencia social, la presión grupal; entre otros; pero, también, más allá del laboratorio y la situación experimental, va a lo real, cotidiano, a la calle en donde lee el día a día, las demandas sociales, las problemáticas de siempre y las emergentes y busca no sólo analizarlas, sino también comprenderlas e intervenirlas” (Colegio Colombiano de Psicólogos, s.f., párr. 1).

En primer lugar, el psicólogo debe ser consciente de la complejidad y diversidad de las necesidades emocionales, cognitivas y sociales de la población a la que atiende. Esto implica no solo tener conocimientos teóricos sólidos sobre el envejecimiento y las condiciones asociadas, sino también habilidades prácticas para abordarlas de manera integral y empática.

Además, el psicólogo en este contexto debe ser capaz de trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud y el bienestar, como médicos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, para garantizar una atención holística y coordinada. Esto requiere

habilidades de comunicación efectiva, capacidad de trabajo en equipo y una actitud de respeto hacia las diferentes disciplinas y enfoques.

Otro aspecto crucial es el papel del psicólogo en el apoyo emocional y la orientación tanto para los cuidadores como para las familias de los adultos mayores. El cuidado de una persona mayor puede ser emocionalmente agotador y generar estrés y ansiedad en quienes lo llevan a cabo. El psicólogo puede ofrecer espacios de contención, asesoramiento y herramientas para manejar estas emociones, así como fomentar estrategias de autocuidado y resiliencia.

En resumen, el psicólogo en un centro de día para el cuidado e intervención del adulto mayor, su cuidador y familia es multifacético y requiere una combinación de conocimientos teóricos, habilidades prácticas y sensibilidad hacia las necesidades y experiencias de las personas involucradas. Es fundamental que el psicólogo asuma este rol con un enfoque crítico y reflexivo, siempre orientado hacia la promoción del bienestar y la calidad de vida de quienes atiende.

1.3 Descripción del rol del Psicólogo

El psicólogo en el centro de día para adultos mayores desempeña diversas funciones para garantizar el bienestar y la atención integral de los usuarios, en acompañamiento y asesoría constante del psicólogo líder. Según el Colegio Colombiano de Psicólogos (2014), el rol del psicólogo en el ámbito social implica fomentar el desarrollo de competencias sociales y emocionales, así como la promoción de la salud mental. Además, se espera que el psicólogo realice intervenciones que fortalezcan las relaciones interpersonales y apoyen la integración social de los adultos mayores, contribuyendo así a su calidad de vida.

Dentro del centro de día se relacionan las funciones específicas que debe cumplir el psicólogo para garantizar el cumplimiento de los procesos relacionados:

1. Evaluación de necesidades: Realizar evaluaciones integrales de cada usuario para identificar sus necesidades médicas, sociales, emocionales y cognitivas.
2. Planificación de programas: Diseñar y desarrollar programas de actividades terapéuticas, recreativas, educativas y sociales que se adapten a las necesidades individuales de los adultos mayores.
3. Coordinación de servicios: Coordinar con otros profesionales, como fisioterapeuta, psicólogo y nutricionista, actividades que propendan por garantizar una atención integral y coordinada.
4. Apoyo emocional: Brindar apoyo emocional y social a los adultos mayores y a sus familias, ayudándoles a adaptarse a los cambios asociados con el envejecimiento y a enfrentar los desafíos emocionales que puedan surgir.
5. Educación y orientación: Proporcionar educación y orientación a los adultos mayores y a sus familias sobre temas relacionados con el envejecimiento, la salud, la nutrición, el ejercicio y la prevención de enfermedades.
6. Supervisión de personal: Supervisar al personal de apoyo del centro de día, incluyendo a practicantes, auxiliar y apoyo en servicios generales, para garantizar la calidad de la atención y el cumplimiento de los estándares de seguridad.
7. Evaluación y seguimiento: Realizar evaluaciones periódicas del progreso de los usuarios y ajustar los planes de atención según sea necesario. También es importante

realizar un seguimiento de la satisfacción del usuario y de sus familias para garantizar la calidad de los servicios.

8. Cuidado y manejo de enseres e instalaciones: Revisar el adecuado manejo de los materiales e insumos que se implementan en el desarrollo de las actividades, al igual que el cierre y revisión final de la sede.

1.4 Descripción y conceptualización de las problemáticas observadas

La situación descrita en la Fundación Psicóloga de Abuelos refleja una problemática significativa de abandono y deterioro en la calidad de vida de los adultos mayores. A medida que las personas alcanzan la tercera edad, enfrentan diversas dificultades, entre ellas, la falta de atención y apoyo por parte de sus cuidadores o familiares. Esta desatención genera un impacto profundo a nivel emocional y cognitivo, con sentimientos de tristeza, desolación, y pérdida del sentido de la vida.

Desde la psicología, esta problemática puede entenderse a partir de varios marcos teóricos. Erik Erikson (1982), en su teoría del desarrollo psicosocial, aborda el tema del envejecimiento en la etapa denominada "Integridad del Yo vs. Desesperación", donde los adultos mayores reflexionan sobre sus vidas. El abandono y la falta de apoyo pueden llevar a sentimientos de desesperación, miedo y pérdida de significado en esta etapa. En este contexto de la fundación psicóloga de abuelos observamos desde diferentes áreas como una gran cantidad de adultos mayores sufren diferentes patologías y estados emocional fluctuantes protagonizados por la tristeza y desolación lo que desencadena inevitablemente en un deterioro cognitivo avanzado, y esto afecta la relación familiar y la integración en su contexto.

John Bowlby (1988), en su teoría del apego, destaca la importancia de los vínculos afectivos para el bienestar emocional. En la vejez, la falta de apego y apoyo puede exacerbar la soledad y la ansiedad, como se observa en esta población y es por esto que se pierde el sentido de vida en esta última etapa biológica y las relaciones familiares estresantes aportan tan de forma negativa a la muestra poblacional.

Por otro lado, Paul Baltes y Margret Baltes (1990) desarrollaron la teoría de la selección, optimización y compensación (SOC) para explicar cómo las personas pueden envejecer de manera exitosa mediante un proceso activo de adaptación a los cambios que surgen con la edad. Esta teoría sugiere que el envejecimiento no es un proceso pasivo de declive inevitable, sino que, mediante estrategias específicas, las personas pueden mantener su bienestar y funcionalidad a pesar de las pérdidas físicas, cognitivas y emocionales que surgen con la edad.

La selección se refiere a la capacidad de las personas mayores para priorizar o enfocar sus recursos limitados en las áreas de su vida que consideran más significativas o importantes. Por ejemplo, un adulto mayor puede dejar de hacer actividades físicas extenuantes para concentrarse en actividades más ligeras, como caminar o hacer yoga, lo que les permite seguir sintiéndose activos sin sobrecargar su cuerpo. La selección implica reconocer las limitaciones y reajustar las expectativas y actividades para continuar disfrutando de una vida plena.

La optimización, por su parte, se refiere al esfuerzo que los individuos ponen para mejorar o mantener las habilidades que aún poseen. En el caso de los adultos mayores, optimizar podría implicar el uso de ayudas tecnológicas, terapias físicas o la incorporación de rutinas específicas que les permitan maximizar su autonomía y bienestar. Es un proceso

consciente que demanda acceso a recursos, apoyo y orientación, tanto desde la familia como desde la sociedad en general.

La compensación es el proceso mediante el cual las personas mayores utilizan estrategias alternativas o herramientas para compensar las pérdidas inevitables que acompañan al envejecimiento. Por ejemplo, si una persona tiene problemas de movilidad, podría compensarlo utilizando un bastón o silla de ruedas. Este tipo de adaptación les permite continuar participando en actividades importantes para ellos, manteniendo su sentido de independencia y autoestima.

Sin embargo, la falta de preparación de la sociedad y de los cuidadores limita la capacidad de los adultos mayores para implementar estas estrategias. La mayoría de los cuidadores familiares no están formados para identificar las necesidades específicas de los ancianos y para ayudarlos a aplicar las estrategias de selección, optimización y compensación de manera efectiva. Esto puede incluir desde la falta de conocimientos sobre cómo adaptar los entornos domésticos para que sean accesibles, hasta la falta de comprensión sobre las necesidades emocionales y sociales de los mayores.

La sociedad en su conjunto también tiene un papel crucial. En muchos contextos, las políticas públicas no están adecuadamente orientadas hacia el envejecimiento saludable. Por ejemplo, la falta de infraestructuras accesibles, programas de apoyo psicológico y redes de apoyo social integradas dificulta que los adultos mayores puedan hacer ajustes efectivos en sus vidas. En lugar de fomentar la autonomía, la sociedad a menudo termina contribuyendo al aislamiento y la dependencia, generando una barrera para la aplicación de la teoría SOC.

El impacto de estas limitaciones es profundo: al no poder seleccionar, optimizar o compensar adecuadamente, los adultos mayores experimentan una sensación de pérdida y desesperanza, lo que contribuye al deterioro de su calidad de vida. La imposibilidad de acceder a los recursos necesarios para hacer frente a los desafíos del envejecimiento impide que se mantenga un sentido de autonomía y propósito, lo cual resulta en un deterioro emocional, cognitivo y físico más acelerado.

Además, Martin Seligman (1975), a través del concepto de desamparo aprendido, plantea que cuando los individuos se enfrentan a situaciones de abandono incontrolable, pueden desarrollar sentimientos de impotencia y apatía. Este fenómeno es observable en los adultos mayores que, al ser descuidados, pierden la motivación para mejorar su situación.

Finalmente, los estudios sobre apoyo social han demostrado su papel crucial en la salud mental. Sheldon Cohen y Lisa Berkman (2001) sugieren que la falta de apoyo emocional incrementa los riesgos de deterioro cognitivo y emocional en esta etapa de la vida, lo cual puede observarse claramente en la comunidad afectada.

En resumen, el abandono y la falta de preparación para brindar un cuidado adecuado a los adultos mayores son factores que agravan su deterioro emocional y cognitivo, convirtiendo esta situación en una problemática social que necesita mayor visibilidad y abordaje integral, en este contexto se pudo evidenciar que dicha problemática implica diferentes factores para presentar algún tipo de mejoría y dentro de la fundación psicóloga de abuelo se ha iniciado un proceso de resignificación de rol del adulto mayor para dar acompañamiento no solo al adulto si no también educando a la sociedad y al contexto familiar sobre lo que conlleva envejecer y de esta manera contribuir a un proceso de envejecimiento más sano y tranquilo.

2.FASE DEL JUZGAR:

2.1 Diagnóstico:

En la actualidad, se hace evidente la marginación que se ejerce en la población de adultos mayores en el seno de la sociedad, manifestándose en ocasiones un abandono parcial o total por parte de sus cuidadores y/o familiares. Esta situación conlleva a una pérdida del sentido de vida en el adulto mayor, acompañada de trastornos mentales como la depresión y la ansiedad (Cummings & Henry, 1961; Rowe & Kahn, 1997). La Fundación Psicóloga de Abuelos no está ajena a esta realidad. Por ello, en el marco del proyecto de intervención de esta práctica profesional, se enfocará en la particularidad del cuidado brindado al adulto mayor por parte de sus cuidadores principales, evaluando cómo este cuidado impacta en su estado de ánimo y sentido de vida. Se ha observado un desinterés por la vida en general y estados de ánimo caracterizados por la tristeza y la desolación en esta población (Pinquart & Sörensen, 2003).

Es crucial reflexionar sobre el estado emocional y mental del cuidador, dado que este se transmite de manera directa e indirecta al adulto mayor. Muchas veces, los cuidadores de este grupo poblacional se encuentran sobrecargados o carecen de las herramientas necesarias para proporcionar un cuidado integral y óptimo a las personas adultas mayores, especialmente cuando estas presentan deterioro en su movilidad (Zarit, Reever, & Bach-Peterson, 1980). La sobrecarga emocional y física de los cuidadores no solo afecta su propio bienestar, sino que también impacta la calidad del cuidado que brindan. La falta de apoyo adecuado y de recursos puede agravar esta situación, lo que pone en riesgo tanto la salud del cuidador como la del adulto mayor.

En este contexto, es importante considerar que los factores sociales, económicos y familiares juegan un papel fundamental en la experiencia del cuidado. Estos factores pueden determinar el acceso a recursos, la posibilidad de recibir ayuda externa o el apoyo emocional disponible para los cuidadores. La combinación de estos elementos influye significativamente en la calidad de vida del cuidador y en la capacidad para mantener un cuidado constante y eficaz (Pearlin et al., 1990). Por lo tanto, el entorno en el que se desenvuelve el cuidador tiene un impacto directo tanto en su bienestar como en el del adulto mayor, haciendo necesario un enfoque más integral y holístico en el apoyo a estos actores clave en el cuidado geriátrico.

Por consiguiente, se llevarán a cabo entrevistas semiparticipativas. Este tipo de entrevista combina preguntas previamente estructuradas con la flexibilidad de permitir a los entrevistados expresarse libremente, dando al entrevistador la posibilidad de profundizar en ciertos temas o adaptarse a las respuestas del participante. La entrevista semiparticipativa facilita la creación de un ambiente más dinámico e interactivo, permitiendo captar no solo datos cuantitativos sino también cualitativos, lo que enriquece la comprensión de la experiencia del entrevistado (Holloway & Wheeler, 2010). Con el objetivo de recopilar información clave sobre la dinámica de cuidado entre el cuidador y el adulto mayor, buscamos entender de manera más profunda el vínculo que se establece entre ambos. Esto nos permitirá identificar posibles dificultades o áreas de mejora en la relación, así como comprender mejor las conductas y desafíos que puedan estar afectando el bienestar tanto del cuidador como del adulto mayor.

2.2 Marco referencial:

1. Envejecimiento y su Percepción Social

En muchas sociedades contemporáneas, como señalas, el envejecimiento se asocia con la pérdida de valor social. Esta percepción está profundamente arraigada en la cultura

moderna, que prioriza la juventud, la productividad y el consumo. El concepto de "valer" está vinculado a la capacidad de generar ingresos y contribuir activamente a la economía. De acuerdo con Bazo (1998), esta orientación productivista reduce a los adultos mayores a una categoría de personas dependientes y, en muchos casos, económicamente improductivas, lo que afecta gravemente su autoestima y sentido de identidad.

Este declive percibido del valor social no solo impacta a nivel externo, sino que también tiene un efecto interiorizado en los adultos mayores. A lo largo de la vida, las personas internalizan los valores y las normas sociales, por lo que cuando se les etiqueta como "inútiles" o "dependientes", estas creencias comienzan a influir en cómo perciben su propio valor. Fernández-Ballesteros (2017) destaca que muchos adultos mayores llegan a ver el envejecimiento como un sinónimo de declive y pérdida de capacidad, lo que alimenta un proceso de deterioro emocional que puede manifestarse en síntomas de depresión, apatía o

ansiedad. López Quintás (2001) también aporta que la percepción social negativa del envejecimiento lleva a los adultos mayores a evitar el riesgo y a perder interés por nuevas experiencias. Este fenómeno, que podría interpretarse desde la psicología como una forma de desamparo aprendido, está influido por las expectativas sociales que les comunican que "su momento ya pasó". De este modo, las personas mayores dejan de buscar oportunidades para desarrollarse, aprender o conectarse con otras personas, contribuyendo a un ciclo de aislamiento y pérdida de autonomía.

Este aislamiento social, promovido por la cultura del rechazo hacia el envejecimiento, tiene consecuencias importantes en la salud mental y física de los mayores. Guardini (2015) y Medina (2020) coinciden en que este rechazo social genera en los adultos mayores una actitud de resignación que refuerza comportamientos de pasividad y desconexión de la vida comunitaria. Esta resignación no solo es un resultado de las barreras físicas y funcionales que conlleva el envejecimiento, sino también de la internalización del estigma que les impide ver sus propias capacidades y potencial.

A nivel estructural, esta visión negativa del envejecimiento se refleja también en las políticas y sistemas de apoyo que, en muchos casos, no están diseñados para fomentar la autonomía y participación activa de los mayores. En lugar de promover entornos donde los adultos mayores puedan seguir contribuyendo a la sociedad y mantenerse conectados con su comunidad, a menudo se les empuja hacia instituciones o soluciones que los aíslan. Esta situación refuerza la idea de que el envejecimiento está inevitablemente vinculado a la dependencia y al retiro social, lo que alimenta el ciclo de marginalización e inutilidad percibida.

Un aspecto crucial para considerar es que esta visión del envejecimiento varía culturalmente. En sociedades más tradicionales o comunitarias, las personas mayores suelen ser vistas como figuras de sabiduría y experiencia. Sin embargo, en las culturas más orientadas hacia la productividad, se tiende a subestimar el papel que pueden desempeñar en la vida social y familiar. Esta falta de reconocimiento no solo afecta a los individuos, sino que también empobrece a la sociedad en su conjunto, al desaprovechar la riqueza de experiencia y conocimiento que los adultos mayores pueden ofrecer. es esencial mencionar que, aunque el envejecimiento es inevitable, su percepción y el impacto que tiene en la vida de las personas mayores puede modificarse a través de cambios culturales y sociales. Abordar esta problemática desde la perspectiva de políticas públicas inclusivas, la promoción de espacios intergeneracionales y el fomento de una percepción más positiva del envejecimiento puede contrarrestar la narrativa negativa que actualmente domina en muchas sociedades. Combatir el estigma asociado al envejecimiento no solo mejorará la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también enriquecerá las dinámicas sociales al integrar más plenamente su experiencia y valor en la comunidad.

2.El Rol del Cuidador en el Envejecimiento

El cuidador, ya sea formal o informal, se convierte en un pilar crucial en la vida del adulto mayor, pues no solo brinda apoyo físico en actividades cotidianas como la alimentación o el aseo, sino también apoyo emocional que ayuda al adulto mayor a enfrentar las limitaciones propias de la edad. El envejecimiento, por su naturaleza, implica una serie de pérdidas funcionales, sociales y, a menudo, cognitivas, lo que puede generar en los adultos mayores ansiedad, depresión, o sentimientos de inutilidad. El cuidador, entonces, tiene el potencial de mediar en la percepción que el adulto mayor tiene de estas pérdidas, ayudándole

a sobrellevar mejor los cambios o, en situaciones menos favorables, pudiendo agravar el malestar si el vínculo no es adecuado.

Rodríguez (2018) resalta que el vínculo entre cuidador y adulto mayor tiene un impacto directo en el bienestar de ambos. Este vínculo se vuelve una fuente de apoyo emocional cuando es positivo y satisfactorio, pero puede ser una fuente de estrés cuando las relaciones se tensan por las exigencias del cuidado. Aquí se puede incluir una perspectiva de interdependencia emocional: el bienestar del adulto mayor está íntimamente ligado al bienestar del cuidador y viceversa. En este sentido, no se trata solo de cuidados físicos, sino también de una gestión emocional constante, donde el cuidador desempeña el papel de moderador en las emociones del adulto mayor, ofreciendo calma, comprensión o simplemente compañía.

En este contexto, Goffman (1963) sugiere que las interacciones cotidianas no solo afectan la identidad del adulto mayor, sino también del propio cuidador. Al cuidar, la persona no solo se compromete a realizar tareas físicas, sino que también asume una responsabilidad emocional. Goffman destaca que, a través de estas interacciones, el cuidador puede llegar a redefinir su propio sentido del yo, enfrentando una serie de desafíos emocionales y relacionales, lo que resalta la complejidad de esta relación. El cuidador se convierte, así, en un reflejo del bienestar del adulto mayor, ya que, si está emocionalmente sobrecargado, puede generar una dinámica negativa que afecte el ánimo de ambos.

Además, la gestión del estrés es un elemento clave en esta dinámica relacional. García y Montes (2019) señalan que cuando el cuidador cuenta con los recursos emocionales y sociales suficientes (como redes de apoyo, estrategias de afrontamiento adecuadas o incluso formación en cuidados), el vínculo con el adulto mayor tiende a ser más saludable y el nivel

de satisfacción mutua es mayor. Sin embargo, cuando el cuidador no tiene estas herramientas, el vínculo se deteriora, apareciendo frustración, agotamiento y un incremento en los conflictos interpersonales, afectando directamente la calidad de vida del adulto mayor.

3.Sobrecarga del Cuidador: Un Fenómeno Emocional y Social

El síndrome del cuidador quemado es un fenómeno ampliamente documentado en la literatura, y se refiere a la sobrecarga emocional y física que experimentan los cuidadores, sobre todo aquellos que asumen la responsabilidad del cuidado sin contar con los recursos adecuados para enfrentarla. La aparición de enfermedades crónicas en el adulto mayor, como el Alzheimer o la demencia, junto con las limitaciones físicas crecientes, demandan un nivel de cuidado constante, lo que puede llevar al cuidador a sufrir síntomas de estrés crónico, agotamiento, e incluso depresión (Moreira, 2018).

Este agotamiento tiene un impacto directo no solo en el cuidador, sino también en el adulto mayor. Cuando el cuidador se siente sobrecargado, la calidad del cuidado que puede ofrecer disminuye. Esto puede generar un ambiente tenso y emocionalmente cargado, en el que el adulto mayor percibe el malestar del cuidador, lo que refuerza sentimientos de culpa o percepción de ser una carga para los demás. Navarro (2021) describe este fenómeno como un ciclo negativo: el cuidador, agotado, no puede ofrecer el cuidado emocional que el adulto mayor necesita, lo que aumenta la ansiedad y el estrés de ambos.

Además, Hochschild (1983) introduce una perspectiva de género en esta discusión, subrayando que, en muchas sociedades, el rol de cuidador informal es asumido mayoritariamente por mujeres, quienes a menudo realizan esta labor sin remuneración. Esta distribución del trabajo de cuidado responde a normas de género tradicionales, que asignan a

las mujeres el rol de proveedoras de cuidados en la esfera privada, lo que las expone a una mayor sobrecarga emocional y física. Esta situación genera una doble presión: por un lado, las mujeres deben cumplir con las expectativas familiares y, por otro, enfrentan las demandas externas, como el trabajo o el cuidado de sus propios hijos, lo que incrementa su riesgo de agotamiento y estrés crónico.

El sentimiento de culpa que experimentan muchos cuidadores, como señalan González y Gómez (2019), también tiene raíces en estas normas de género, ya que las mujeres, en particular, suelen sentirse responsables no solo por el bienestar físico de los adultos mayores, sino también por su bienestar emocional. Cuando sienten que no pueden cumplir adecuadamente con este rol, aparece un sentimiento de culpa que agrava aún más su estado emocional. Esta carga emocional puede manifestarse en la aparición de problemas de salud mental, como depresión o ansiedad, lo que a su vez reduce la capacidad del cuidador para ofrecer un cuidado adecuado y sostenible a largo plazo.

En conclusión, la sobrecarga del cuidador no es solo un fenómeno individual, sino que está influido por factores sociales y culturales, como las normas de género y la falta de apoyo estructural para los cuidadores, tanto formales como informales. Es crucial que los sistemas de salud y las políticas sociales reconozcan el valor del cuidado informal y proporcionen apoyos adecuados, como formación, descanso y recursos emocionales para los cuidadores, de modo que puedan ofrecer un cuidado de calidad sin sacrificar su propio bienestar.

4. Consecuencias Emocionales en el Adulto Mayor

el envejecimiento, como etapa de la vida, conlleva una serie de desafíos emocionales que pueden influir de manera crítica en la calidad de vida del adulto mayor. Uno de los factores clave

que emerge de las investigaciones es la percepción de ser una carga para los demás, especialmente para los cuidadores o familiares cercanos. Este sentimiento está íntimamente ligado a la forma en que la sociedad percibe el envejecimiento: en muchas culturas, los adultos mayores son vistos como dependientes, improductivos o incluso como una "carga social", lo que impacta profundamente su autoestima y bienestar emocional (López Quintás, 2001).

En este contexto, la pérdida del sentido de vida es una de las consecuencias emocionales más significativas y peligrosas. Según López Quintás (2001), el sentido de vida es fundamental para mantener un equilibrio emocional en cualquier etapa de la vida, pero en la vejez cobra especial relevancia. Sin un propósito claro o la capacidad de participar activamente en la vida social, los adultos mayores pueden llegar a experimentar una sensación de inutilidad, lo que los predispone a desarrollar trastornos afectivos, como la depresión o la ansiedad. La pérdida de roles activos en la sociedad, ya sea en el ámbito laboral, familiar o comunitario, puede agravar esta situación, pues la identidad del individuo se ve erosionada junto con su sentido de valor.

Es importante destacar que esta pérdida de significado no es un proceso aislado, sino que se retroalimenta a través del entorno en el que el adulto mayor se desenvuelve. Rodríguez (2018) señala que el proceso de aislamiento emocional es un factor que refuerza el deterioro emocional del adulto mayor. Este aislamiento no solo surge de la disminución de interacciones sociales, sino que también puede ser consecuencia de un entorno de cuidados poco afectuoso o desmotivado. El estado emocional del cuidador, en este sentido, juega un rol crucial: cuando el cuidador está emocionalmente agotado, el adulto mayor percibe esa falta de energía, lo que puede acentuar su propia sensación de desesperanza y desequilibrio emocional.

La teoría del apego de John Bowlby (1988) es útil para entender cómo las relaciones emocionales con los cuidadores pueden influir en la salud mental del adulto mayor. Según

Bowlby, los seres humanos requieren de vínculos afectivos seguros para mantener una estabilidad emocional. En la vejez, la falta de apego emocional puede tener consecuencias devastadoras, generando ansiedad, miedo y depresión. Cuando el adulto mayor no siente que tiene relaciones significativas en las cuales pueda confiar, el aislamiento emocional se profundiza, lo que agrava los problemas de salud mental.

El aislamiento emocional y social tiene, además, implicaciones directas en la salud física. Estudios como los de Cohen y Berkman (2001) demuestran que la falta de apoyo social en la vejez está asociada a un deterioro más rápido de las capacidades cognitivas y a un aumento en la vulnerabilidad a enfermedades crónicas. El círculo vicioso entre deterioro físico y emocional se agrava cuando los adultos mayores carecen de redes de apoyo y un entorno afectivo positivo, lo que incrementa su sensación de soledad y refuerza la pérdida del sentido de vida

3. HACER

3.1. Descripción de la estrategia de intervención.

El marco del proyecto de intervención de la práctica profesional se enfocará en la calidad del cuidado brindado al adulto mayor por parte de sus cuidadores principales, explorando cómo este cuidado impacta en su estado de ánimo y sentido de vida. Se ha observado un desinterés por la vida en general y estados de ánimo caracterizados por la tristeza y la desolación en esta población. Diversos estudios han señalado que el bienestar emocional de los adultos mayores está fuertemente influenciado por el estado emocional de sus cuidadores, siendo clave para el sentido de vida en esta etapa (Fitzgerald & Baird, 2020).

Es crucial considerar el estado emocional y mental del cuidador, dado que este se transmite de manera directa e indirecta al adulto mayor. Como lo han demostrado investigaciones recientes, los cuidadores que experimentan altos niveles de estrés pueden afectar negativamente la salud mental de los adultos mayores a su cargo (Kaye & Penny, 2019). Los adultos mayores que dependen de un cuidador sobrecargado emocionalmente son más propensos a experimentar problemas de salud mental como ansiedad o depresión. Este vínculo puede agravarse cuando los cuidadores no cuentan con herramientas adecuadas para manejar el estrés, lo que intensifica la presión emocional y afecta su capacidad para ofrecer un cuidado de calidad. La falta de apoyo formal, como el acceso a servicios de salud mental o programas de alivio para cuidadores, también exacerba esta situación.

Este fenómeno puede estar relacionado con el concepto de "estrés del cuidador," que se refiere a la carga emocional y física que experimentan los cuidadores, y que, a menudo, conduce a un ciclo de deterioro tanto en su salud como en la calidad del cuidado que ofrecen (Miller & Schiller, 2021). En muchos casos, los cuidadores sienten una responsabilidad constante, lo que reduce su capacidad de autocuidado, lo que eventualmente los lleva al agotamiento. Este ciclo negativo no solo perjudica al cuidador, sino que también tiene implicaciones directas para el adulto mayor, ya que la capacidad del cuidador para manejar el estrés puede influir en la calidad de la atención que brindan.

Desde un enfoque cognitivo-conductual, es fundamental reconocer cómo los pensamientos y creencias de los cuidadores pueden influir en su comportamiento y, en última instancia, en el cuidado que proporcionan. La TCC se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento negativos, ayudando a los cuidadores a desarrollar estrategias más adaptativas para afrontar el estrés y la sobrecarga emocional. Por ejemplo, enseñarles a los

cuidadores a cuestionar pensamientos distorsionados, como "no soy lo suficientemente bueno" o "si no lo hago yo, nadie lo hará," puede reducir la ansiedad y mejorar su autoconfianza (Beck, 2011).

Además, la TCC puede ser útil para trabajar con los adultos mayores, ayudándoles a identificar pensamientos negativos sobre su propia valía y calidad de vida. Las intervenciones pueden incluir técnicas de reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades de afrontamiento, lo que les permitirá enfrentar mejor sus desafíos emocionales. Este enfoque también puede ser beneficioso para los cuidadores, ya que puede enseñarles a fomentar una perspectiva más positiva en la relación con el adulto mayor (Kaye & Penny, 2019).

En este contexto, diversos factores sociales, económicos y familiares influyen significativamente. Por consiguiente, se llevarán a cabo entrevistas con ambas partes para recopilar y contrastar datos que nos permitan identificar los vacíos en la relación cuidador-adulto mayor que contribuyen a la problemática observada. La investigación ha demostrado que una comunicación abierta entre cuidadores y adultos mayores puede mejorar la calidad del cuidado y el bienestar general (Pearlin & Schooler, 2020). Implementar sesiones de TCC grupales podría facilitar un espacio seguro para que tanto cuidadores como adultos mayores compartan sus experiencias y aprendan técnicas de afrontamiento juntos.

Con estos hallazgos, se propondrá una intervención sólida que pueda generar cambios significativos en esta relación y redefinir el rol del adulto mayor, con el fin de aportar a mejorar la calidad de vida en esta etapa del adulto mayor. Esta intervención incluirá sesiones de capacitación para cuidadores, enfocadas no solo en técnicas de cuidado físico, sino también en el manejo del estrés y el fortalecimiento de habilidades comunicativas, utilizando herramientas de TCC para abordar sus creencias y emociones (Miller & Schiller, 2021).

Este proyecto de intervención se llevará a cabo en la Fundación Psicóloga de Abuelos, que cuenta con un centro de día para adultos mayores, ubicada en la Carrera 72 #26^a-2° en el barrio Belén San Bernardo de la ciudad de Medellín. Se trabajará con las familias de 10 usuarios de la sede, clasificados y seleccionados para el proyecto teniendo en cuenta la cual se centra en un patrón de pérdida de sentido de vida y una relación deteriorada entre el cuidador y el adulto mayor. La implementación de un programa de apoyo para cuidadores, así como la promoción de un ambiente familiar saludable, puede ser clave para mejorar la calidad de vida de todos los involucrados (Kaye & Penny, 2019).

3.2. Justificación de la estrategia de intervención.

Esta propuesta de intervención se fundamenta en la necesidad de abordar una problemática que, aunque generalizada a nivel social, ha sido ignorada en su magnitud e impacto. Desde una perspectiva de la psicología social, se puede observar cómo las actitudes hacia los adultos mayores y sus cuidadores reflejan una falta de conciencia y empatía, lo que contribuye a la marginación de este grupo y a la perpetuación de dinámicas sociales que incrementan el malestar tanto en los cuidadores como en las personas mayores. Esta situación ha llevado a un aumento de casos de depresión, ansiedad y otros problemas emocionales, afectando no solo a los individuos directamente implicados, sino también al contexto social más amplio que rodea a esta población (Fitzgerald & Baird, 2020).

La Teoría de la Identidad Social (Tajfel & Turner, 1979) puede ayudar a explicar cómo los adultos mayores, al ser vistos como un "grupo de fuera" o una categoría social desvinculada de las generaciones más jóvenes, experimentan exclusión y disminución de su sentido de vida. Este aislamiento social puede incrementar los sentimientos de tristeza y

desolación, problemas que la intervención busca abordar mediante la concientización y el fortalecimiento de las relaciones entre los cuidadores y los adultos mayores. Además, la Teoría del Apoyo Social sugiere que la falta de apoyo emocional y social hacia los cuidadores genera una mayor sobrecarga emocional, lo que afecta la calidad del cuidado que brindan (Pearlin & Schooler, 2020).

El impacto negativo de esta falta de conciencia social y empatía se refleja en los casos crecientes de trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad entre los cuidadores y las personas mayores (Kaye & Penny, 2019). Estos trastornos no solo afectan el bienestar de los cuidadores y adultos mayores, sino que también alteran las dinámicas familiares y sociales en su entorno, lo que refuerza un ciclo de exclusión y deterioro emocional. Desde un enfoque de psicología social aplicada, es crucial comprender cómo el entorno social influye en las percepciones y comportamientos hacia estos grupos, y cómo una intervención oportuna puede romper estas dinámicas negativas (Mason & O'Reilly, 2018).

La propuesta de intervención busca visibilizar la importancia de este tema y proporcionar herramientas tanto a los cuidadores como a los adultos mayores para mejorar su calidad de vida. Según los principios de la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1977), el comportamiento y las actitudes de los cuidadores pueden influir directamente en el estado emocional de los adultos mayores a través del modelamiento y la transmisión de emociones. Al implementar estrategias que reduzcan la carga emocional de los cuidadores, se espera que estos puedan manejar mejor sus propias emociones y transmitir actitudes más positivas a los adultos mayores, generando así un impacto positivo en ambos.

En conclusión, la intervención no solo pretende ofrecer apoyo a los cuidadores, sino también brindar un espacio donde se reconozca la vejez como una etapa valiosa de la vida. Al

promover una mayor aceptación de los cambios que se perciben en la adultez mayor, la intervención contribuirá a disminuir la carga emocional de los cuidadores y mejorará la calidad de vida de los adultos mayores, lo cual puede tener un efecto positivo en todo el entorno social que los rodea (Beck, 2011; Miller & Schiller, 2021).

3.3. Objetivos de la estrategia de intervención.

3.3.1. General:

Fomentar el mejoramiento del cuidado integral para el adulto mayor, promoviendo prácticas y recursos que optimicen su bienestar físico, emocional y social.

3.3.2. Específicos.

- Identificar el estado emocional del cuidador y del adulto mayor, a fin de comprender las dinámicas de su relación y las necesidades de ambos.
- Brindar herramientas y recursos que faciliten la mejora de la relación entre el cuidador y el adulto mayor, promoviendo una comunicación efectiva y un entorno de apoyo mutuo.
- Psico educar al cuidador sobre los padecimientos comunes en la vejez, para que pueda ofrecer un cuidado informado y sensible a las necesidades del adulto mayor.
- Acompañar al adulto mayor en los cambios que presenta esta etapa de la vida, facilitando su adaptación a su entorno sociocultural y promoviendo su bienestar emocional y social.

3.4. Actividades a desarrollar.

Objetivo General de la Práctica: fomentar el mejoramiento del cuidado para el adulto mayor.					
Objetivo específico	Actividades	responsable	Recursos	Metas	Medio de verificación
Identificar el estado emocional del cuidador y del adulto mayor, Conociendo Las dinámicas de su relación y las necesidades de ambos.	entrevista individual a cuidadores y adultos mayores	practicante y profesional	humanos y tecnológicos	evaluar de manera individualizada el estado actual a nivel emocional y físico tanto de cuidadores como adultos mayores, para elaborar una intervención basada en las necesidades específicas.	entrevista inicial y entrevistas de seguimiento
Brindar herramientas y recursos que faciliten la mejora de la relación entre el cuidador y el adulto mayor, promoviendo un entorno de apoyo mutuo.	intervención psicológica	practicante y profesional	humanos	tener claridad sobre el manejo de emociones y gestión de estas.	planeación de intervenciones periódicas, revisión diaria de campo sobre emociones, para ver el avance.
Psico educar al cuidador sobre los padecimientos comunes en la vejez, para que pueda ofrecer un cuidado informado y sensible a las necesidades	taller y orientación familiar	practicante y profesional	humanos y económicos	lograr mayor cohesión entre las familias, mejorando de forma significativa el cuidado en el adulto mayor. Generar conciencia sobre la vejez, mejorando la comprensión y	evaluación de los talleres brindados.

del adulto mayor.				el estilo de vida tanto del cuidador como del adulto mayor.	
acompañar al adulto mayor en los cambios presentes en esta etapa de vida y adaptación dentro de su entorno socio-cultural.	actividades de estimulación cognitivas	practicante y profesional	humanos y económicos	resignificar el rol del adulto mayor en la sociedad, aportando a tener mayor sentido de vida en la vejez.	planeación de actividades por niveles que permitan ver el avance de cada adulto mayor, acompañado de entrevistas individual

Tabla 1 actividades a realizar

3.4.1 Resultados:

Entrevistas individuales: se llevó a cabo un proceso de entrevistas individuales con preguntas concretas que permitieron la apertura al diálogo y la expresión de ambas partes lo que llevo a recopilar información que respalda la problemática abordada. Se identificó que las familias enfrentan dificultades comunes que afectan las relaciones entre el adulto mayor y sus cuidadores, lo que desencadena en depresión, ansiedad y una pérdida del sentido de vida en el adulto mayor. Estos problemas se originan en el desconocimiento sobre el proceso de envejecimiento y las patologías asociadas, así como en la falta de paciencia y empatía hacia el otro, y la incapacidad para expresar emociones y necesidades. Estas dificultades se convierten en un denominador común que impacta negativamente la calidad de vida de los involucrados.

Como sostiene Vallerand (1997), “la calidad de las relaciones interpersonales es un determinante fundamental del bienestar psicológico, y las dificultades en estas relaciones pueden generar un malestar significativo” (p. 123). Este enfoque resalta la importancia de abordar las dinámicas familiares y fomentar la empatía para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y sus cuidadores.

Al final de esta actividad se cumple el objetivo propuesto de Identificar el estado emocional del cuidador y del adulto mayor, Conociendo Las dinámicas de su relación y las necesidades de ambos, lo que permite continuar satisfactoriamente con la siguiente fase de actividades.

Intervención psicológica: En esta fase, se llevó a cabo un proceso de acompañamiento psicológico utilizando métodos de terapia cognitivo-conductual (TCC) que buscaban desestructurar las creencias limitantes relacionadas con el envejecimiento y el proceso de envejecer. Una técnica específica utilizada fue la *reestructuración cognitiva*, que permite a los individuos identificar y desafiar pensamientos negativos automáticos. A través de esta técnica, se ayudó a los participantes a cuestionar sus creencias disfuncionales sobre el envejecimiento, promoviendo una visión más realista y positiva. Según Beck (2011), “la TCC es efectiva en la modificación de creencias disfuncionales, permitiendo a los individuos adoptar una perspectiva más adaptativa frente a sus circunstancias” (p. 56). Esta afirmación respalda la importancia de la intervención en la reestructuración cognitiva para mejorar la percepción del envejecimiento y sus desafíos. El objetivo era abrir el pensamiento a los cambios propuestos y fomentar una nueva comprensión de esta etapa de la vida.

Además, se creó un espacio para la expresión emocional de ambas partes, lo que permitió generar un ambiente seguro para el desahogo y el acompañamiento. Como resultado,

se logró una apertura emocional significativa, así como un cambio en los pensamientos iniciales, facilitando una mejor comprensión de la situación del otro.

Al final de esta actividad se logra el objetivo propuesto de Brindar herramientas y recursos que faciliten la mejora de la relación entre el cuidador y el adulto mayor, promoviendo un entorno de apoyo mutuo, ya que se logra desmontar algunos pensamientos que influían negativamente en su relación y se brindaron nuevas herramientas y conocimientos que permiten la mejora significativa de su vínculo y estado emocional.

Taller y orientación familiar: Para la implementación de los cinco talleres, se utilizó la información recopilada de las actividades anteriores, que incluyeron entrevistas y sesiones de acompañamiento psicológico. Tras la culminación de estas actividades, se identificaron los temas que requerían mayor educación y atención en el entorno familiar. Los temas abordados en los talleres fueron:

1. ¿Qué es envejecer?
2. ¿El amor incapacita?
3. ¿Cómo mantener el rol del adulto mayor?
4. Primeros auxilios en la vejez
5. Hablemos de la demencia

Estos talleres fueron diseñados para ser vivenciales e interactivos, lo que fomentó una mayor apertura y participación de los involucrados. La naturaleza participativa de las sesiones permitió que la información proporcionada fuera clara y accesible, facilitando el aprendizaje y la reflexión en un ambiente seguro.

La educación sobre el envejecimiento es crucial, ya que promueve una comprensión más profunda de los desafíos que enfrentan los adultos mayores y sus familias. Según Kahana y Kahana (1996), “la educación y el apoyo a las familias son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, ya que contribuyen a una mayor empatía y comprensión en las relaciones interpersonales” (p. 83). Esta afirmación destaca la importancia de abordar estas temáticas para mejorar las dinámicas familiares y el bienestar de los adultos mayores.

Esto permitió cumplir el objetivo de Psico educar al cuidador sobre los padecimientos comunes en la vejez, para que pueda ofrecer un cuidado informado y sensible a las necesidades del adulto mayor, ya que al terminar se evidencio mayor conciencia frente a los temas abordados.

Actividades de estimulación cognitiva: Durante todo el desarrollo del proyecto, se llevaron a cabo diversas actividades de estimulación cognitiva dirigidas a los adultos mayores. Estas actividades incluyeron talleres de manualidades, ejercicios de memoria y atención, así como juegos diseñados para mejorar la concentración. El objetivo principal de estas intervenciones fue conservar el estado de salud mental de los adultos mayores y resignificar su rol dentro de la dinámica social. Como afirma Verghese et al. (2003), “la participación en actividades cognitivamente estimulantes no solo ayuda a preservar las funciones cognitivas, sino que también está asociada con un mejor bienestar emocional y una mayor satisfacción con la vida en los adultos mayores” (p. 195). Esta afirmación subraya la importancia de estas actividades en la promoción de la salud mental y el bienestar en la vejez.

Las actividades de estimulación cognitiva son fundamentales para mantener y mejorar las funciones mentales en la vejez. Participar en talleres de manualidades no solo fomenta la

creatividad, sino que también mejora la coordinación motora y la concentración. Del mismo modo, los ejercicios de memoria y atención ayudan a fortalecer las capacidades cognitivas, lo que es crucial para prevenir el deterioro cognitivo asociado al envejecimiento.

Además, estas actividades contribuyeron a evidenciar un fortalecimiento de la autoestima de los participantes, al permitirles experimentar el éxito y la satisfacción personal a través de la creación y el aprendizaje. La interacción social que se dio durante estas actividades también promovió un incremento en el sentido de vida y mejoró su estado de ánimo en general. Al sentirse valorados y activos, los adultos mayores pudieron ver su contribución a la comunidad y, por lo tanto, resignificar su rol social.

Con esto se cumplió el objetivo de acompañar al adulto mayor en los cambios presentes en esta etapa de vida y adaptación dentro de su entorno sociocultural ya que durante el proceso se generó mayor aceptación de dichos cambios y un cambio significativo en su autoconcepto frente a la sociedad.

3.4.1.2 Resultado final:

Al concluir las actividades implementadas en el proyecto, se pudo constatar el logro significativo del objetivo general: mejorar el cuidado integral del adulto mayor. Este objetivo se alcanzó al promover prácticas y recursos que favorecen su bienestar físico, emocional y social. A lo largo del proceso, se llevaron a cabo diversas iniciativas que no solo se centraron en las necesidades individuales de los adultos mayores, sino que también abordaron las dinámicas familiares que influyen en su calidad de vida.

se observó un impacto positivo en el estado de ánimo de los adultos mayores. La participación activa en estas actividades no solo les proporcionó herramientas para enfrentar el envejecimiento con una actitud más optimista, sino que también fomentó un renovado sentido de pertenencia y propósito. Al sentirse apoyados y valorados, muchos adultos mayores experimentaron mejoras en su bienestar emocional, lo que a su vez benefició su salud física. Como señala Rowe y Kahn (1997), “el envejecimiento exitoso no se define solo por la ausencia de enfermedad, sino también por la presencia de un alto nivel de bienestar y relaciones sociales significativas” (p. 433). Esta afirmación subraya la importancia de adoptar un enfoque integral en el cuidado del adulto mayor, que considere no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales y sociales, contribuyendo así a una mejora general en su calidad de vida.

Aunque se presentaron dificultades con algunas familias, la mayoría mostró un cambio notable en sus relaciones interpersonales. Las actividades, que incluían talleres de estimulación cognitiva y espacios para la expresión emocional, facilitaron una mejor comunicación y entendimiento entre generaciones. Esto permitió que los cuidadores y familiares adquirieran una mayor conciencia de las necesidades y retos que enfrentan los adultos mayores, mejorando así la calidad de las interacciones familiares.

3.4.1. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	MAYO															JUNIO															
	semana 1			semana 2			semana 3			semana 4			semana 5			semana 1			semana 2			semana 3			semana 4						
	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J
entrevista individual a cuidadores y adultos mayores			X	X			X	X																							
intervencion psicologica							X				X				X				X				X								
taller y orientacion familiar										X			X			X				X			X								
actividades de estimulacion cognitivas				X			X			X			X			X			X			X			X						
cierre y seguimiento																												X			X

Ilustración 2 cronograma de actividades

3.4.2 Presupuesto

ACTIVIDADES	RECURSOS	ITEMS	COSTO				
			CANTIDAD	VALOR UNIDAD	MAYO	JUNIO	TOTAL
entrevista individual a cuidadores y adultos mayores	Humanos y tecnologicos	profesional	1	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 6.000.000
		practicante	1	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000	\$ 3.000.000
		computador	1	\$ 2.500.000	\$	2.500.000	\$ 2.500.000
Intervención Psicológica	HUMANOS	profesional	1	\$ 3.000.000	\$ -	\$ -	\$ -
		practicante	1	\$ 1.500.000	\$ -	\$ -	\$ -
taller y orientacion familiar	HUMANOS Y ECONOMICOS	profesional	1	\$ 3.000.000	\$ -	\$ -	\$ -
		practicante	1	\$ 1.500.000	\$ -	\$ -	\$ -
		computador	1	\$ 2.500.000	\$ -	\$ -	\$ -
		MARCADORES	20	\$ 2.000	\$ 40.000	\$ -	\$ 40.000
		CARTULINA	40	\$ 3.000	\$ 60.000	\$ 60.000	\$ 120.000
		HOJAS	1 RESMA	\$ 55.000	\$ 55.000	\$ -	\$ 55.000
		LAPICEROS	40	\$ 800	\$ 32.000	\$ -	\$ 32.000
REFRIGERIO	100	\$ 8.000	\$ 480.000	\$ 480.000	\$ 960.000		
actividades de estimulacion cognitivas	HUMANOS Y ECONOMICOS	practicante	1	\$ 1.500.000	\$ -	\$ -	\$ -
		profesional	1	\$ 3.000.000	\$ -	\$ -	\$ -
		computador	1	\$ 2.500.000	\$ -	\$ -	\$ -
		RESMA DE PAPEL	2	\$ 55.000	\$ 55.000	\$ 55.000	\$ 110.000
		CAJA DE COLORES	4	\$ 12.000	\$ 24.000	\$ 24.000	\$ 48.000
		VINILO	20	\$ 4.500	\$ 45.000	\$ 45.000	\$ 90.000
		CAJA DE PLASTILINA	8	\$ 3.500	\$ 28.000	\$ 28.000	\$ 56.000
		BANDAS DE EJERCICIOS	10	\$ 5.000	\$ 50.000	\$ -	\$ 50.000
		PELOTAS	10	\$ 1.500	\$ 15.000	\$ -	\$ 15.000
		LAPIZ	20	\$ 1.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 20.000
		PAPEL GLOBO	20	\$ 900	\$ 9.000	\$ 9.000	\$ 18.000
COLBON	10	\$ 3.500	\$ 17.500	\$ 17.500	\$ 35.000		
TOTAL					\$ 7.920.500	\$ 5.228.500	\$ 13.149.000

Ilustración 3 presupuesto

4. FASE DE DEVOLUCION CREATIVA

La fase de devolución creativa ha sido descrita por Juliao (2011) como la etapa en la que “el profesional/praxeólogo recoge y reflexiona sobre los aprendizajes adquiridos a lo largo de todo el proceso, para conducirlo más allá de la experiencia al adquirir conciencia de la complejidad del actuar y de su proyección futura” (p. 63). En el desarrollo de esta practica profesional se recopilo tanto información como experiencias que enriquecieron el proceso de formación profesional en el área de psicología.

4.1 Dificultades

Durante el desarrollo de esta práctica profesional se identificaron varios factores que obstaculizaron el cumplimiento de los objetivos propuestos. Uno de los principales fue la falta de comunicación efectiva con las familias, ya que sus ocupaciones laborales y personales limitaban su participación en las actividades programadas. Esta situación, asociada al desinterés y desconocimiento por parte de algunas familias sobre la problemática abordada, dificultó la recolección de información precisa. De hecho, la falta de empatía y acompañamiento de los familiares prolongaba las sesiones más de lo planeado y retrasaba el alcance de los objetivos de intervención. Según Pérez y López (2017), este tipo de dinámicas reflejan una tendencia en las sociedades contemporáneas a desvalorizar la importancia del envejecimiento, lo que agrava la situación de las personas mayores.

Otro obstáculo significativo fue el sesgo social que afecta a los adultos mayores, quienes cargan con imaginarios autodestructivos difíciles de modificar. Este fenómeno, como señalan Cuddy et al. (2005), se debe en parte a los estereotipos negativos hacia los ancianos, profundamente arraigados en la cultura social. La edad avanzada de esta población dificulta el

proceso de reestructuración cognitiva, lo que complica enfocar sus pensamientos hacia lo positivo. Además, Katz (2009) menciona que este sesgo está estrechamente vinculado con la percepción social del envejecimiento como una etapa de declive, lo que obstaculiza cualquier esfuerzo por promover una visión más constructiva y positiva.

Finalmente, la mayor dificultad evidenciada durante el proceso fue el desinterés social generalizado hacia la población de adultos mayores. Esto se refleja en la falta de tiempo que las personas alegan tener para abordar estos temas, así como en la percepción de que las problemáticas relacionadas con los adultos mayores no son prioritarias en una sociedad acelerada y consumista (Katz, 2009; Pérez & López, 2017).

Pese a estas dificultades se pudieron alcanzar los objetivos propuestos en el proyecto con la mayoría de las familias que participaron.

4.2 Fortalezas

Una de las mayores fortalezas observadas durante el proceso de práctica profesional y su sistematización fue la postura activa de la fundación frente a la problemática abordada. A pesar de las dificultades mencionadas, la fundación brindó un constante apoyo y acompañamiento para la realización del proyecto, facilitando así la alineación entre las acciones propuestas y su misión social. Este enfoque se alinea con la idea de Harwood et al. (2005), quienes sugieren que la educación familiar es crucial para disminuir los estereotipos y el aislamiento que enfrentan las personas mayores, promoviendo su inclusión social. En este contexto, la fundación busca la resignificación del rol del adulto mayor, lo que coincide con los esfuerzos del proyecto, que se centró en educar a los núcleos familiares de estos adultos. Al

estar el proyecto en consonancia con el objetivo principal de la fundación, se logró un acompañamiento integral que minimizó el impacto de la problemática observada.

Además, esta coherencia entre los valores de la fundación y el proyecto representó una gran fortaleza para el desarrollo profesional, ya que siempre se contó con el tiempo y el espacio necesarios para el trabajo. El personal de la fundación mostró un apoyo constante hacia los objetivos planteados, lo que resalta la importancia de un entorno favorable en la intervención social, como lo señala Katz (2009). Este autor enfatiza que un entorno de apoyo no solo proporciona recursos materiales, sino que también fomenta un sentido de pertenencia y reconocimiento en el trabajo que se realiza. Cuando las organizaciones sociales apoyan activamente a sus integrantes, se crean redes de confianza que facilitan la comunicación y la colaboración, lo cual es esencial para el éxito de cualquier iniciativa. En el caso de la fundación, este ambiente propicio permitió que el rol de practicante se sintiera valorado y motivado, lo que a su vez contribuyó a la efectividad del proyecto y al cumplimiento de los objetivos planteados.

4.3 Recomendaciones O sugerencias

Desde mi perspectiva como psicóloga en formación, recomendaría a la fundación que continúe su labor social integrando nuevos profesionales en áreas relacionadas, ya que esto podría aportar ideas frescas y creativas a los proyectos existentes y a aquellos que surjan en el futuro. La inclusión de profesionales de diversas disciplinas no solo enriquecería los enfoques y estrategias utilizadas, sino que también facilitaría un acompañamiento más integral de los procesos psicológicos que viven los adultos mayores y sus cuidadores. Como señala Seligman (2008), la colaboración interdisciplinaria es fundamental para abordar las complejidades del

bienestar en diferentes etapas de la vida, permitiendo una intervención más holística que considere las múltiples dimensiones del ser humano.

Además, es crucial que la fundación continúe con el proyecto “Escuela de Hijos”, que fomenta la educación e integración familiar y promueve la empatía social en torno al envejecimiento. Este tipo de iniciativas son esenciales para derribar estereotipos negativos sobre la vejez y construir un entorno social más solidario, tal como indican Cuddy et al. (2005), quienes enfatizan la importancia de la educación en la modificación de actitudes hacia los adultos mayores. Al educar a las familias sobre el envejecimiento, se puede generar un clima de comprensión y apoyo que favorezca la calidad de vida de los adultos mayores y sus cuidadores.

Finalmente, recomendaría a la fundación replicar los proyectos sociales establecidos en otras entidades y poblaciones. Esta estrategia no solo garantizaría una mayor visibilidad de la problemática social relacionada con el envejecimiento, sino que también proporcionaría un mejor acompañamiento a los adultos mayores y sus familiares. La replicación de estos programas puede ser instrumental para minimizar el impacto de los desafíos asociados al envejecimiento, tal como argumentan Pérez y López (2017), quienes destacan la importancia de crear redes de apoyo que aborden las necesidades específicas de esta población. En resumen, integrar nuevos profesionales, continuar con proyectos educativos y replicar iniciativas exitosas puede fortalecer significativamente el impacto de la fundación en la vida de los adultos mayores y sus familias.

4.4 Reflexión

Este proceso de práctica profesional ha sido transformador, no solo en mi formación como psicóloga, sino también en mi desarrollo personal. Tuve la oportunidad de adentrarme en la vida de una población vulnerable, lo que me permitió vislumbrar las complejidades y los diversos factores que influyen en las problemáticas sociales que enfrentan. Esta experiencia amplió mi perspectiva sobre la vida y sobre mis aspiraciones profesionales, infundiéndome en mí un profundo deseo de generar un cambio, aunque sea pequeño, en una sociedad que a menudo parece consumir y acelerar la vida sin prestar atención a quienes atraviesan sus últimas etapas biológicas.

Conocí de primera mano lo que significa la soledad, la depresión y la desesperanza. Estas vivencias transformaron mi forma de entender la psicología, llevándome a descubrir metodologías alejadas de la academia que priorizan el contacto humano y la empatía. Creé relaciones profundas y duraderas que me enseñaron lo maravilloso que puede ser explorar la mente y las emociones de los demás. Sin embargo, también enfrenté la dureza de la maldad y la falta de empatía que algunos seres humanos pueden mostrar. Esta realidad me impulsó a aprender a controlar mis propias emociones y a adoptar una postura objetiva y coherente ante las dificultades. Como menciona Cialdini (2007), "la empatía y el compromiso con el bienestar de los demás son fundamentales para fomentar relaciones positivas y un sentido de comunidad". Además, esta experiencia resonó con la afirmación de Miller y Prentice (2016), quienes argumentan que "la conexión emocional con otros es esencial para el desarrollo de una identidad social positiva y para afrontar adversidades".

La práctica profesional no solo me dejó un cúmulo de enseñanzas y conocimientos que fortalecen mi proceso de formación, sino que se convirtió en un desafío personal que superé

día a día. Aprendí que, aunque el camino es difícil y a menudo doloroso, cada interacción y cada historia compartida son pasos hacia un cambio significativo. A medida que avanzo en mi carrera, llevo conmigo la certeza de que, como futura profesional, tengo la responsabilidad de ser un agente de cambio, y mi compromiso con la empatía y el apoyo a las poblaciones vulnerables será siempre mi norte. Este viaje ha sido una revelación sobre el poder de la conexión humana y la capacidad de generar un impacto positivo, no solo en la vida de los demás, sino también en la mía.

Referencias:

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

Bazo, M. T. (1998). *Sociología del envejecimiento*. Editorial Síntesis.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.

<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>

Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). Guilford Press.

Berkman, L. F., & Cohen, S. (2001). Social integration and social networks. In *Social epidemiology* (pp. 137-173). Oxford University Press.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.

Cialdini, R. B. (2007). *Influence: The psychology of persuasion* (revised ed.). HarperCollins.

Colegio Colombiano de Psicólogos. (2014). *Lineamientos éticos del ejercicio profesional de la psicología en Colombia*. <https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2022/06/Psicologia-Oct-2014.pdf>

Colegio Colombiano de Psicólogos. (n.d.). *Campos disciplinares y profesionales en Psicología*. <https://www.colpsic.org.co/campos/campos-disciplinarios-y-profesionales/>

Congreso de Colombia. (2017). *Ley 1850 de 2017*. Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 50.310.

Cuddy, A. J. C., Norton, M. I., & Fiske, S. T. (2005). This old stereotype: The pervasiveness and persistence of the elderly stereotype. *Journal of Social Issues*, 61(2), 267-285. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00405.x>

Cummings, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. Basic Books.

Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*. W.W. Norton & Company.

Fernández-Ballesteros, R. (2017). Envejecimiento activo y calidad de vida. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 52(1), 44-50. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2016.05.002>

Fernández-Ballesteros, R. (2017). *Gerontología social: Envejecimiento en el siglo XXI*. Ediciones Pirámide.

Fitzgerald, H. E., & Baird, M. A. (2020). Caregiver strain and the emotional wellbeing of older adults. *Journal of Social Issues*, 76(3), 595-612. <https://doi.org/10.1111/josi.12419>

Función Pública. (2021). *Norma sobre persona mayor*.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=141981>

García, J., & Montes, S. (2019). Estrategias de afrontamiento en cuidadores de adultos mayores: Un análisis comparativo. *Psicología y Salud*, 34(2), 123-136.

<https://doi.org/10.22201/psic.2019.03402>

Goffman, E. (1963). *Estigma: La identidad deteriorada*. Amorrortu Editores.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon & Schuster.

González, P., & Gómez, L. (2019). El sentimiento de culpa en cuidadores informales: Una visión desde las normas de género. *Revista de Estudios Sociales*, 67, 45-62.

<https://doi.org/10.7440/res67.2019.03>

Guardini, R. (2015). *La existencia del adulto mayor: Reflexiones sobre la tercera edad*. Editorial Humanitas.

Guardini, R. (2015). *El sentido de la vejez*. Ediciones Cristiandad.

Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. University of California Press.

Holloway, I., & Wheeler, S. (2010). *Qualitative research in nursing and healthcare* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.

Kahana, E., & Kahana, B. (1996). *Family Caregiving: A Psychosocial Perspective*. Springer Publishing Company.

Kaye, H. S., & Penny, L. J. (2019). The impact of caregiver stress on the mental health of older adults. *Aging & Mental Health*, 23(10), 1322-1329.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1471080>

Katz, S. (2009). *Cultural aging: Life course, lifestyle, and senior worlds*. University of Toronto Press.

Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. Harper & Row.

López Quintás, A. (2001). La pérdida del sentido de vida en la vejez: Consecuencias emocionales y sociales. *Psicología y Salud*, 10(1), 77-89.

López Quintás, A. (2001). *La formación de la personalidad en los mayores*. Editorial Narcea.

Mason, A., & O'Reilly, M. (2018). The role of family dynamics in the care of older adults: A social perspective. *Journal of Family Psychology*, 32(6), 823-832.
<https://doi.org/10.1037/fam0000426>

Medina, A. (2020). El adulto mayor y su participación en la sociedad. *Estudios sobre Envejecimiento Activo*, 18(2), 75-92. <https://doi.org/10.1016/j.esea.2020.01.002>

Medina, J. L. (2020). *Psicología del envejecimiento: Teoría y práctica*. Editorial Universitaria.

Miller, B. J., & Schiller, P. (2021). Exploring the connection between caregiver mental health and the quality of elder care. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 76(4), 704-712. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz097>

Ministerio de Salud. (2020). *Proporción de adultos mayores y envejecimiento en Colombia*.

Moreira, P. (2018). El síndrome del cuidador quemado: Estrés y agotamiento en el cuidado de adultos mayores con demencia. *Revista de Psicología Aplicada*, 28(3), 54-66.

Navarro, J. (2021). Ciclo negativo de sobrecarga en el cuidado del adulto mayor: Impacto en la salud emocional. *Revista de Estudios Gerontológicos*, 15(4), 213-227. <https://doi.org/10.1111/jeg.2121>

Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583-594. <https://doi.org/10.1093/geront/30.5.583>

Pearlin, L. I., & Schooler, C. (2020). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(1), 2-21. <https://doi.org/10.2307/2137241>

Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 18(2), 250-267. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.2.250>

Pérez, M., & López, F. (2017). El envejecimiento en la sociedad contemporánea: Problemas y desafíos. *Revista de Psicología Social*, 32(4), 987-1002.

<https://doi.org/10.1080/02134748.2017.1352174>

Rodríguez, M. (2018). El vínculo entre cuidador y adulto mayor: Impacto emocional y calidad del cuidado. *Revista Internacional de Psicología Gerontológica*, 12(2), 134-148.

<https://doi.org/10.1016/ripg.2018.02.04>

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.

<https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>

Rubenstein, L. Z., & Lachs, M. S. (2007). Elder abuse: A public health issue. *Journal of the American Geriatrics Society*, 55(6), 953-957. [https://doi.org/10.1111/j.1532-](https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2007.01292.x)

[5415.2007.01292.x](https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2007.01292.x)

Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. W.H. Freeman.

Seligman, M. E. P. (2008). Positive psychology: An introduction. *American Psychological Association*, 62(1), 2-17. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.1.2>

Tajfel, H. (1979). *Individuals and groups in social psychology*. Academic Press.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33-47). Brooks/Cole.

Vallerand, R. J. (1997). Toward a hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation. *Advances in Experimental Social Psychology*, 29, 271–360.

[https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60019-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60019-2)

Verghese, J., Mahoney, J. R., Ambrose, A. F., Watt, J. C., & Holtzer, R. (2003). Quantitative gait markers and the risk of falls in older adults. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 58A(2), M175–M180. <https://doi.org/10.1093/gerona/58.2.M175>

Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649-655.

<https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>