

11-2013

Manifestaciones de maltrato y abandono en las dinámicas familiares de las personas mayores vinculadas a la SLIS de la UPZ Danubio Azul

Amalia Franco Ruiz
Universidad de La Salle, Bogotá

Ana María Muñoz
Universidad de La Salle, Bogotá

Angye Lorena Ramírez
Universidad de La Salle, Bogotá

Dayan López Mahecha
Universidad de La Salle, Bogotá

Follow this and additional works at: https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social



Part of the [Social Work Commons](#)

Citación recomendada

Franco Ruiz, A., Muñoz, A. M., Ramírez, A. L., & López Mahecha, D. (2013). Manifestaciones de maltrato y abandono en las dinámicas familiares de las personas mayores vinculadas a la SLIS de la UPZ Danubio Azul. Retrieved from https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/12

This Trabajo de grado - Pregrado is brought to you for free and open access by the Departamento de Estudios Sociales at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Trabajo Social by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

**MANIFESTACIONES DE MALTRATO Y ABANDONO EN LAS
DINÁMICAS FAMILIARES DE LAS PERSONAS MAYORES VINCULADAS
A LA SLIS DE LA UPZ DANUBIO AZUL**

**AMALIA FRANCO RUIZ
ANA MARÍA MUÑOZ
ANGYE LORENA RAMÍREZ
DAYAN LÓPEZ MAHECHA**

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
LINEA DE FAMILIAS: REALIDADES, DINÁMICAS E INTERVENCIÓN
BOGOTÁ D.C.
NOVIEMBRE 2013**

**MANIFESTACIONES DE MALTRATO Y ABANDONO EN LAS
DINÁMICAS FAMILIARES DE LAS PERSONAS MAYORES VINCULADAS
A LA SLIS DE LA UPZ DANUBIO AZUL**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE
TRABAJADORA SOCIAL**

PRESENTADO POR:

AMALIA FRANCO RUIZ 62082068

ANA MARÍA MUÑOZ 62082047

ANGYE LORENA RAMÍREZ 62082037

DAYAN LÓPEZ MAHECHA 62071004

ASESORA:

FERNANDA TORRES GOMÉZ

TRABAJADORA SOCIAL

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
LINEA DE FAMILIAS: REALIDADES, DINÁMICAS E INTERVENCIÓN
BOGOTÁ D.C.
NOVIEMBRE 2013**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1. ANTECEDENTES	3
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
3. OBJETIVOS	23
3.1. Objetivo General	23
3.2. Objetivos Específicos	23
4. JUSTIFICACIÓN	23
5. REFERENTE CONCEPTUAL	27
5.1. Adulto Mayor	27
5.1.1. Persona Mayor	28
5.1.2. Envejecimiento	29
5.1.2.1. Envejecimiento Bilógico	30
5.1.2.2. Envejecimiento Activo	31
5.1.3. Vejez	32
5.2. Dinámicas Familiares y redes sociales	33
5.2.1. Etapas del ciclo vital individual	36

5.2.2. Etapas del ciclo vital familiar	37
5.2.3. Redes Sociales	41
5.3. Maltrato y Abandono	43
 6. REFERENTE LEGAL	 49
6.1. Plano Internacional	50
6.2. Plano Nacional	53
6.3. Plano Distrital	56
 7. REFERENTE CONTEXTUAL	 60
 8. DISEÑO METODOLOGICO	 65
8.1. Metodología de la investigación	65
8.2. Enfoque Fenomenológico	66
8.3. Interés práctico	67
8.4. Nivel exploratorio	68
8.5. Fases del proyecto	69
8.6. Unidad de análisis y de trabajo	72
8.6.1. Unidad de análisis	72
8.6.2. Unidad de trabajo	72
8.6.2.1. Criterios de selección	72
8.7. Técnicas	73
8.7.1 Encuesta	73

8.7.2. Entrevista semi-estructurada	74
8.8. Instrumentos	75
8.8.1. Genograma	75
8.8.2. Ecomapa	76
9. HALLAZGOS Y RESULTADOS	77
9.1. Caracterización de las dinámicas familiares de las personas mayores víctimas de maltrato y/o abandono	78
9.1.1. Características socio demográficas	78
9.1.2. Condiciones habitacionales	79
9.1.3. Sistema de seguridad social	81
9.1.4. Dinámicas familiares	82
9.1.5. Participación en la toma de decisiones del hogar	84
9.1.6. Roles al interior del hogar	85
9.1.7. Cohesión familiar	86
9.1.8. Adaptabilidad frente a los cambios	88
9.1.9. Redes sociales	89
9.1.10. Maltrato y abandono	90
9.2. Objetivo específico No. 02: Identificar las manifestaciones de maltrato ejercidas dentro de las dinámicas familiares hacia las personas mayores	92
9.3. Objetivo específico No. 03: Describir las manifestaciones abandonicas que vivencian las personas mayores por parte de sus familias	105

CONCLUSIONES	116
RECOMENDACIONES	118
BIBLIOGRAFÍA	120
ANEXOS	126

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

CUADRO No. 1. TAREAS DE LAS ETAPAS DEL CICLO VITAL FAMILIAR.	39
CUADRO No. 2. DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN INSTRUMENTOS INTERNACIONALES	52
CUADRO No. 3. NORMATIVIDAD NACIONAL PERSONA MAYOR	53
CUADRO No. 4. DIMENSIONES, EJES Y LÍNEAS DE LA PPSEV	59
CUADRO No. 5. CUADRO CATEGORIAL	70
CUADRO No. 6. ETAPA DEL CICLO VITAL FAMILIAR EN EL QUE SE ENCUENTRAN LAS PERSONAS MAYORES	111

TABLA DE CONTENIDO DE ESQUEMAS

ESQUEMA No. 1. ETAPAS DEL CICLO VITAL FAMILIAR	38
ESQUEMA No. 2. FASES DEL PROYECTO I	69
ESQUEMA No. 3. FASES DEL PROYECTO II	69

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA NO. 1. EDAD-SEXO	78
TABLA NO. 2. NUMERO DE HABITANTES – TIPO VIVIENDA	79
TABLA NO. 3. SERVICIOS PUBLICOS CON LOS QUE CUENTAN EN EL LUGAR DE RESIDENCIA	80
TABLA NO. 4. REGIMEN EN SALUD	81
TABLA NO. 5. TIPOLOGIA DE HOGAR – PERSONA (S) QUE EJERCE (N) EL PODER Y/O AUTORIDAD EN EL HOGAR	82
TABLA NO. 6. PARTICIPACION O NO EN TOMA DE DECISIONES DEL HOGAR	84
TABLA NO. 7. ROL QUE DESEMPEÑA LA PERSONA MAYOR EN LA COMPOSICION FAMILIAR	85
TABLA NO. 8. COHESION FAMILIAR EN LA COMPOSICION FAMILIAR	86
TABLA NO. 9. RELACION CON LA FAMILIA EXTENSA QUE NO CONVIVE CON LA PERSONA MAYOR	87
TABLA NO. 10. ADAPTABILIDAD FRENTE A LOS CAMBIOS DE LA EDAD Y FORMAS DE AFRONTAMIENTO	88
TABLA NO. 11. INSTITUCIONES Y/O ESPACIOS DE PARTICIPACION QUE CONOCEN LAS PERSONAS MAYORES Y A LOS QUE PERTENECEN	89
TABLA NO. 12. TIPOS DE MALTRATO, ABANDONO Y/O DESPROTECCION PARA LA VEJEZ	90

TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICAS

GRAFICA NO. 1. EDAD-SEXO	78
GRAFICA NO. 2. NUMERO DE HABITANTES – TIPO VIVIENDA	79
GRAFICA NO. 3. SERVICIOS PUBLICOS CON LOS QUE CUENTAN EN EL LUGAR DE RESIDENCIA	80
GRAFICA NO. 4. REGIMEN EN SALUD	81
GRAFICA NO. 5. TIPOLOGIA DE HOGAR – PERSONA (S) QUE EJERCE EL PODER Y/O AUTORIDAD EN EL HOGAR	83
GRAFICA NO. 6. PARTICIPACION O NO EN TOMA DE DECISIONES DEL HOGAR	84
GRAFICA NO. 7. ROL QUE DESEMPEÑA LA PERSONA MAYOR EN LA COMPOSICION FAMILIAR	85
GRAFICA NO. 8. COHESION FAMILIAR EN LA COMPOSICION FAMILIAR	86
GRAFICA NO. 9. RELACION CON LA FAMILIA EXTENSA QUE NO CONVIVE CON LA PERSONA MAYOR	87
GRAFICA NO. 10. ADAPTABILIDAD FRENTE A LOS CAMBIOS DE LA EDAD Y FORMAS DE AFRONTAMIENTO	88
GRAFICA NO. 11. INSTITUCIONES Y/O ESPACIOS DE PARTICIPACION QUE CONOCEN LAS PERSONAS MAYORES Y A LOS QUE PERTENECEN	89
GRAFICA NO. 12. TIPOS DE MALTRATO, ABANDONO Y/O DESPROTECCION PARA LA VEJEZ	90

TABLE DE ANEXOS

ANEXO 1. CUADRO DE ANTECEDENTES	126
ANEXO 2. TRANSFORMACIONES FAMILIARES Y DEMOGRÁFICAS DE LOS ÚLTIMOS VEINTE (20) AÑOS	147
ANEXO 3. INSTRUMENTO GUÍA DE ENCUESTA	148
ANEXO 4. INSTRUMENTO GUÍA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	151
ANEXO 5. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	152
ANEXO 6. CARTA DE CONSENTIMIENTO DE CONFIDENCIALIDAD	153

RESUMEN

La investigación contó con la participación de quince (15) personas mayores de la UPZ 56 Danubio Azul, Localidad Usme, vinculados a la Subdirección Local de Integración Social en el segundo semestre de 2012 y primero de 2013, realizada con el fin de evidenciar las dinámicas familiares, manifestaciones de las formas de maltrato y abandono ejercidas con dicha población. Encontrando que las personas mayores son víctimas en mayor medida del maltrato verbal, psicológico y económico por parte de familiares y personas cercanas, aun teniendo un rol dentro de la dinámica familiar de cuidadores de menores y proveedores del hogar; también se evidencia un abandono tanto familiar como estatal al no haber un acompañamiento de la persona mayor.

ABSTRACT

The research involved the participation of 15 people over the UPZ 56 Danubio Azul, Localidad Usme, linked to Subdirección Local de Integración Social in the second half of 2012 and first of 2013, carried out in order to demonstrate family dynamics and forms of abuse and neglect performed with this population. Finding that older people are further victims of verbal abuse, psychological and economic support by family and people close, even they having a role in the family dynamics of child caregivers and breadwinners at home, also evident an abandonment familiar and abandonment state because there is no accompanying at the older person.

INTRODUCCIÓN

El siguiente documento presenta el Trabajo de Grado realizado en el segundo ciclo del año 2012 y primer ciclo del 2013, desarrollado en la Universidad de La Salle vinculado a la Subdirección Local de Integración Social de la Localidad de Usme, desde el proyecto 496: Atención Integral por la Garantía de los Derechos por una vejez digna en el Distrito Capital.

El presente Trabajo de grado da cuenta de los siguientes componentes: en primera instancia se encuentran los antecedentes en los cuales se especifican las investigaciones acerca del maltrato y/o abandono en las personas mayores. Posteriormente, en el Planteamiento del Problema se da cuenta de la pregunta de investigación a partir de la cual se desarrolló el Trabajo de Grado, la cual fue planteada desde la identificación de una problemática social y las dificultades que afecta a las personas mayores específicamente en la Localidad de Usme, dando paso al establecimiento de los objetivos (general y específicos) que se desarrollaron durante el proceso investigativo. Luego así, se plantea la justificación a partir del aporte del presente trabajo a la construcción de conocimiento, a la población que hace parte del proceso, al Trabajo Social desde la línea de familia, realidades, dinámicas e intervención y a la institución que permite que se lleve a cabo la misma; además, identifica la importancia, pertinencia y relevancia que tiene el problema objeto de conocimiento.

En el siguiente apartado, se ubica el referente conceptual desde el cual se definen los tópicos específicos que se abordan a lo largo de la investigación. Seguido a este, se encuentra el referente legal abarcado desde el plano Internacional, Nacional y Distrital. Posteriormente, en el Referente Contextual se hace referencia a las condiciones específicas del sector en el cual se trabaja y desarrolla el presente trabajo investigativo, basado en el “Diagnóstico Local con Participación Social Usme 2012” en el cual se resaltan problemáticas como contaminación, carencia de vías de acceso, prostitución, consumo de sustancias psicoactivas, dificultades de acceso a transporte,

déficit en atención alimentaria, analfabetismo, estigmatización de la población juvenil y violencia intrafamiliar, como los más reconocidos directamente por la población.

Posterior al apartado mencionado, se abarca el diseño metodológico, en el que se describe la metodología de investigación trabajada (cualitativa), el enfoque fenomenológico, el interés práctico, el nivel de la investigación, la delimitación de la unidad de análisis, unidad de trabajo, los criterios de selección de la población de personas mayores que participaran en la realización de la entrevista, las técnicas e instrumentos utilizados para la ejecución de la investigación.

Finalmente, se encuentran los hallazgos y resultados producto del análisis de la información en donde se relacionan los hallazgos teóricos y la comprensión de los sujetos que participaron en la realización del presente Trabajo de Grado.

1. ANTECEDENTES

La presente revisión documental tiene como fin identificar aquellas investigaciones realizadas en torno al tema de abandono y maltrato contra la persona mayor, visualizando aquellas temáticas que poco han sido abordadas desde Trabajo Social, que existen y cada vez se acentúa en mayor proporción por las dinámicas culturales actuales. Se realizó la revisión documental en cinco universidades de la ciudad de Bogotá, las cuales tienen líneas de investigación en familia, relacionadas con la persona mayor: En la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca se encontraron dos trabajos de grado denominados, “Proceso de intervención del trabajador social en la atención al anciano y su familia en el centro comunitario Lourdes” y “Situación social del garante usuario del Club Los Veteranos, centro de desarrollo comunitario Lourdes alternativas de intervención. Bogotá. 1990”; En la Universidad de La Salle se hallaron seis (6) trabajos de grado de pregrado y uno (1) de especialización, a continuación se menciona cada uno de estos: 1) “Aproximación a la situación de calidad de vida del adulto mayor desde una mirada del desarrollo humano”; 2) “Análisis de la población de las adultas y adultos mayores en el contexto colombiano”; 3) “Factores resilientes en familias de adultos mayores con discapacidad: una mirada desde la narrativa”; 4) “Estudio comparativo de la calidad de vida de la población adulta mayor en los contextos rural y urbano”; 5) “Calidad de vida y derechos humanos de los adultos y las adultas mayores”; 6) “La atención humanitaria de emergencia y su incidencia en las condiciones de vida de la población adulta mayor en situación de desplazamiento interno forzado: solo techos de cartón (en la ciudad de Cartagena de Indias, barrio Nelson Mandela)”; y 7) “Factores protectores y de riesgo sociofamiliar para la salud mental de la población adulta mayor hospitalizada en la clínica nuestra señora de la Paz durante el segundo semestre de 2007”. Por otro lado, en la Universidad Nacional de Colombia se encontraron dos trabajos de pasantías, el primero llamado “Diagnóstico de la población adulta mayor y análisis del programa revivir en el municipio de

Anapoima”, y el segundo “Análisis de programas sociales con grupos vulnerables en Recetor – Casanare, desde el marco institucional Red de Solidaridad Social, Gobernación y Municipio”. Dentro de la Corporación Universitaria Minuto de Dios se halló un proyecto de grado nombrado “Abandono del adulto mayor, derechos y política social”. Por otra parte, en la Fundación Universitaria Monserrate se encontraron tres trabajos de grado titulados “Caracterización del adulto mayor que asiste al programa “atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza – DABCOL” Engativá en la ciudad de Bogotá”, “Evaluación de gestión del programa nacional de alimentación para el adulto mayor, Juan Luis Londoño de la Cuesta. Estructurado y desarrollado en al municipio de Soacha Cundinamarca” y “Caracterización socio familiar de los adultos mayores que asisten a la Fundación Soacha Vive”. Por último, en la Universidad Externado de Colombia se hallaron dos trabajos de grado el primero denominado “Trayectorias laborales de la población de la tercera edad” y el segundo “La violencia hacia las personas mayores de 60 años en Colombia 2007 y 2008 en el contexto de la familia y otros espacios sociales”. En estas unidades académicas, en total se encontraron 16 trabajos de grado y 2 trabajos de pasantías.

De acuerdo a la revisión del siguiente cuadro (Anexo No. 01) se identificaron tres tendencias en el abordaje de las investigaciones: la primera referida a la persona mayor desde una perspectiva del contexto familiar, la segunda abarcando la temática de las políticas y derechos humanos de la misma población, y por último enfocada en el desarrollo humano y la calidad de vida del mismo grupo poblacional desde un contexto familiar, económico y/o social. De acuerdo con lo anterior, durante la búsqueda se hallaron tres trabajos de grado abordados desde la línea de familia.

El primero de estos se denomina, “Proceso de intervención del trabajador social en la atención al anciano y su familia en el centro comunitario Lourdes”, en el cual se abordó específicamente el restablecimiento de la interacción social de la persona mayor usuario del centro comunitario y su grupo familiar, a partir de las condiciones y necesidades socio-familiares evidenciadas.

Por otro lado, el proyecto de grado “Factores protectores y de riesgo sociofamiliar para la salud mental de la población adulta mayor hospitalizada en la clínica nuestra señora de la Paz durante el segundo semestre de 2007”, identifica los factores protectores y de riesgo que implementan las familias para proporcionar cuidado a las personas mayores con problemas mentales, haciendo énfasis en el afecto puesto que este es concebido como el factor protector principal que debe implementar un grupo familiar, siendo componente de la cohesión lo cual favorece en la resolución de conflictos de forma adecuada. Otro de los aportes se relaciona con la participación de esta población en actividades comunitarias, frente a lo cual se concluye que estas personas sienten temor a la aceptación por parte de los demás grupos poblacionales a raíz de su condición mental.

Finalmente, desde la perspectiva de familia se ubica el trabajo de grado llamado “Evaluación de gestión del programa nacional de alimentación para el adulto mayor, Juan Luis Londoño de la Cuesta. Estructurado y desarrollado en el municipio de Soacha Cundinamarca”; con el fin de emplear el concepto de anciano y adulto mayor; manejando como características básicas la búsqueda de la creación o ampliación de programas y servicios para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, se parte de la realización de una caracterización familiar de los mismos, resaltando como principales falencias que los ancianos - como ellos denominan a las personas mayores no participan en las actividades comunitarias debido a su pasividad, lo cual va de la mano con el bajo nivel de escolaridad.

A partir de las investigaciones mencionadas, se puede decir que desde la perspectiva de familia no se abordan las dinámicas familiares dentro del maltrato y abandono, pues aunque en dos de los trabajos de grado se abarca la interacción y el afecto que son aspectos básicos de la temática, estas se enfocan en analizar la importancia de estas características primordiales para las personas mayores como factores protectores y de cohesión familiar. Desde una perspectiva de derechos humanos, se dice que a pesar de que con el transcurso del tiempo se han logrado grandes avances en cuanto a discriminación de grupos vulnerables y se propicia su inclusión, cuando se habla de personas mayores se está trabajando y tratando de solucionar un problema de grandes

dimensiones culturales que de alguna manera posibilitan que se siga perpetuando. Tal como lo revela el proyecto de grado denominado “Abandono del adulto mayor, derechos y política social”:

Debido en parte a los avances en materia científica y tecnológica que continúan generándose, la industrialización ha cambiado los hábitos de vida generacionalmente, al punto de cambiar las relaciones de poder, el establecimiento de la autoridad y por ende la dinámica ejercida entre los miembros de la familia, todo ligado a una cultura externa de consumo, donde en este caso, el adulto mayor se ve relegado de su status de sabio a agente improductivo de la sociedad, al disminuirse su capacidad de producción. (Guzmán, 2010).

Con este trabajo investigativo, se evidenció que hay una reglamentación en materia de derechos específica para las personas mayores, teniendo en cuenta que los derechos son generales, aplicables por extensión, como el derecho a la vida digna, pero no se establecen ejes de acción concretos frente a la demanda que genera esta población incluyendo necesidades particulares en el contexto colombiano con temas de tanto impacto como el abandono, el maltrato, la permanencia en calle, entre otras problemáticas que afectan su bienestar y desarrollo en esta etapa propia del ciclo vital humano que amerita un trato preferencial y diferencial.

Teniendo en cuenta este trabajo de grado, se evidencia que en el plano nacional, la política está centrada a la protección de la vejez en indigencia de una forma asistencial, dentro de la seguridad social se cubren riesgos por invalidez, vejez y muerte; y en la Constitución Política se hace referencia a la contribución para la construcción, dotación y funcionamiento de centros para la persona mayor y las pensiones, no obstante en temas referentes a violencia, abuso y maltrato no se encontró reglamentación.

Teniendo en cuenta lo anterior, un estudio realizado por la Universidad Minuto de Dios, referente al abandono de esta población a nivel nacional e internacional, en dicha revisión se establece que no hay reglamentación específica frente a dichas situaciones, las políticas establecidas están generalizadas con los derechos humanos y sociales con una aplicabilidad de extensión, los cuales cubren a todas las personas,

como el derecho a la vida y a la dignidad, entre otras, sin esclarecerse el tema del abandono, la violencia y el maltrato hacia las personas mayores de manera específica. Otro de los trabajos de grado realizados desde la línea de derechos humanos, es titulado “Caracterización socio familiar de los adultos mayores que asisten a la Fundación Soacha Vive” el cual utiliza el concepto de adultos mayores y se desarrolla desde una perspectiva de derechos humanos, haciendo referencia a la exclusión y vulnerabilidad de las personas mayores basándose en las limitaciones tanto físicas como mentales, de dependencia económica, relaciones familiares, pobreza y miseria, a partir de las dificultades que presentan las familias colombianas en relación económica, social y laboral.

Las personas mayores presentan en su mayoría situaciones de abandono por parte de sus núcleos familiares a razón de no poder satisfacer sus necesidades y valerse por sí mismos, por otra parte, este trabajo de grado, aborda las diversas concepciones y/o contradicciones que surgen en torno a esta población, como por ejemplo, que son poseedores de sabiduría y experiencia y por otra, que implican enfermedad y lamento. Esta investigación plantea que es necesario integrar a las personas mayores en las diversas actividades comunitarias, buscando la inclusión entre los niños, jóvenes y adultos, haciendo valideras sus contribuciones y aportes.

Con la misma perspectiva de investigación, el trabajo de grado “La violencia hacia las personas mayores de 60 años en Colombia 2007 y 2008 en el contexto de la familia y otros espacios sociales” del año 2009, que tiene como objetivo general elaborar una revisión documental a partir de textos normativos, especializados, nacionales e internacionales con el fin de esclarecer la situación actual de la violencia contra las Personas Mayores y normatividad vigente para identificar acciones que faciliten promover y garantizar los Derechos Humanos y prevenir estas situaciones de desprotección.

Sin embargo, la mayor afluencia de trabajos de grado se encuentran enfocados desde la línea de desarrollo humano y calidad de vida, realizados desde el año 1990 y 2010, y en los cuales se abarca el establecimiento de vínculos familiares, sociales y económicos que influyen en el desarrollo de las personas mayores, lo cual está dentro

del proyecto de atención integral por la garantía de los derechos por una vejez digna, realizado con base en las percepciones de las personas mayores frente a su situación, y la calidad de vida en el contexto rural, estudio enfocado en el acceso a los servicios estatales y vinculación al sistema de salud, siendo también influyente el tema del acceso a recursos económicos que tienen las personas mayores, aún más aquellos que presentan alguna discapacidad y que presentan poco apoyo por parte del núcleo familiar, teniendo en cuenta que una gran parte de la población no cuenta con una pensión ni recursos propios para su manutención.

El trabajo de grado “Situación social del garante usuario del Club Los Veteranos, centro de desarrollo comunitario Lourdes alternativas de intervención. Bogotá. 1990”, fue abordado desde una perspectiva de calidad de vida, puesto que se centra básicamente en la identificación de las condiciones sociales de las personas mayores que reciben atención en ese centro de desarrollo comunitario. Por último, cabe resaltar que en la temporalidad en que se desarrollaron los documentos la noción de la persona mayor era de geronte o de anciano, además, estos trabajos fueron realizados en una institución que trabaja con dicha población que se encuentra ubicada en el barrio Girardot de la ciudad de Bogotá.

De otro lado, El documento de investigación realizado como trabajo de grado de especialización titulado: “Factores resilientes en familias de adultos mayores con discapacidad: una mirada desde la narrativa” en el año 2008, parte de un análisis para potencializar los factores resilientes en las familias de personas mayores con discapacidad para la movilización de redes sociales a partir de las narrativas, con lo que se logró identificar otros factores considerados por algunas de las familias participantes durante el proceso, que hacen referencia a la adaptabilidad de los sujetos en situación de discapacidad junto con sus familias, puesto que es a partir del grupo familiar que empiezan a surgir destrezas personales permitiendo resolver situaciones de conflicto de manera distinta.

El proyecto de grado, “Aproximación a la situación de calidad de vida del adulto mayor desde una mirada del desarrollo humano” realizado en el año 2009, se enfoca en la descripción de los vínculos familiares, sociales y económicos que influyen en la

calidad de vida y desarrollo de las personas mayores beneficiarios del proyecto de atención integral por la garantía de los derechos por una vejez digna en el distrito capital –años dorados, durante el año 2008 en la localidad de Bosa Bogotá D.C., construido desde las percepciones y las concepciones de personas mayores en cuanto a su situación de vejez.

Otro de los trabajos de grado revisados fue el “Estudio comparativo de la calidad de vida de la población adulta mayor en los contextos rural y urbano”; el cual maneja el concepto de adulto mayor desde la línea de calidad de vida realizando una caracterización de la población tanto en el ámbito rural como urbano, con el fin de identificar las dificultades dadas a partir de la ausencia de recursos económicos.

En esta investigación se identificaron diversas problemáticas que presentan las personas mayores tales como: dificultades para el acceso a los servicios estatales en zonas rurales y vinculación al sistema de salud, los cuales se presentan en parte por la lejanía de los mismos o por desconocimiento de los programas por parte de las personas mayores.

Del mismo modo, el trabajo de grado “Calidad de vida y derechos humanos de los adultos y las adultas mayores”, utiliza el concepto de adulto mayor, planteando que estos no cuentan con los recursos económicos necesarios para satisfacer sus necesidades, debido a que en esta etapa de la vida la productividad laboral disminuye en gran medida por los deterioros en su salud; aspecto que abre puertas para abordar el tema del abandono, ya que al interior de los grupos familiares el contar con un integrante con falencias físicas o mentales implica una responsabilidad que no siempre las familias están dispuestas a afrontar. De igual manera, se enfatiza en el escaso apoyo económico por parte del núcleo familiar hacia dicha población, dificultad que va de la mano con el hecho que no toda esta población cuenta con el beneficio de una pensión, y las personas que cuentan con el mismo lo reciben en cantidades insuficientes para aportar a la satisfacción de sus necesidades.

“La atención humanitaria de emergencia y su incidencia en las condiciones de vida de la población adulta mayor en situación de desplazamiento interno forzado: solo techos de cartón (en la ciudad de Cartagena de Indias, barrio Nelson Mandela)” es un

trabajo de grado, que realiza una caracterización poblacional e indaga acerca de la incidencia y efectividad de los servicios prestados por la atención humanitaria a este tipo de población. Se concluye que la acción profesional desde el Trabajo Social debe ir encaminada hacia la participación, la creación o el fortalecimiento de políticas públicas permitiendo así garantizar la vida digna de las personas mayores.

En este sentido, el trabajo de grado titulado “Análisis de la población de las adultas y adultos mayores en el contexto colombiano” se basa en una perspectiva reflexiva acerca de las políticas formuladas para la población de personas mayores con base en el concepto de protección social.

Dentro de la búsqueda realizada también se encuentra el trabajo de grado “Caracterización del adulto mayor que asiste al programa “atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza – DABCOL” Engativá en la ciudad de Bogotá”, la cual maneja conceptos tales como adulto mayor, vejez y tercera edad, abordando los ámbitos de la vida social en los cuales se desenvuelven las personas mayores como lo son el laboral, lo caritativo asistencial, la beneficencia social y la seguridad social, permitiéndonos así, una perspectiva diferente a las abordadas generalmente.

Posteriormente, los investigadores aportan una concepción valiosa acerca del ideal de vida que debería tener esta población la cual se relaciona con que esta etapa del ciclo de vida debería estar relacionada con la jubilación, sin dejar de lado que este periodo trae consigo un proceso de envejecimiento acarreando una serie de cambios físicos, psicológicos y emocionales. Dentro de las falencias arrojadas por el trabajo investigativo, se evidencia la falta de participación por parte de las entidades que deberían dirigir los programas en pro de garantizar el bienestar tanto familiar como social de las personas mayores, este es el caso del ICBF encargado de crear y gestionar todo lo relacionado con brindar espacios de esparcimiento y unión familiar a este tipo de población.

En la consulta realizada, como se mencionó inicialmente, se encontraron dos trabajos de pasantías, uno de ellos nombrado “Diagnóstico de la población adulta mayor y análisis del programa revivir en el municipio de Anapoima”, tiene como eje fundamental presentar el Programa de Atención Integral al adulto mayor ejecutado en

el municipio de Anapoima, mediante la promoción de cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan el bienestar físico y mental de la población; desde Trabajo Social se busca la intervención y participación en la formulación, ejecución y evaluación del programa implementado en dicho contexto; sin embargo, se reconoce que uno de los problemas fundamentales para Trabajo Social surge al momento de hacer intervenciones, ya que los profesionales eran visualizados como encargados de la entrega de bonos y mercados.

Igualmente, es de tener presente que las necesidades de las personas mayores en el ámbito personal, social y económico, están referidas a particularidades físicas, emocionales y culturales que deben ser tenidas en cuenta por los planificadores en el diseño de políticas, programas y proyectos dirigidos a este grupo poblacional, vistos y tenidos en cuenta desde una perspectiva global, desde las particularidades de cada uno y desde su complejidad por lo cual, deben ser tenidas en cuenta a la hora del abordaje distintas áreas profesionales incluyendo el Trabajo Social. Por otro lado, el “programa de integración al adulto mayor”, permitió la satisfacción de algunas necesidades latentes de los adultos, gracias a su activa participación en el mismo, se lograron cambios en torno al plano individual, familiar y municipal, ya que claramente se le daba cumplimiento a los objetivos propuestos en el plan.

El otro trabajo de pasantías consultado fue “Análisis de programas sociales con grupos vulnerables en Recetor – Casanare, desde el marco institucional Red de Solidaridad Social, Gobernación y Municipio”, el cual abordó como objetivo principal la realización de un análisis de los programas de bienestar social y mejoramiento de la calidad de vida, teniendo en cuenta el trabajo interinstitucional de la Red de solidaridad Social, Acción social del departamento de Casanare y el municipio de Recetor. Este trabajo se desarrolló alrededor de la política social y los programas encaminados hacia la población vulnerable, como es el caso de las personas mayores, personas en situación de discapacidad, jóvenes y mujeres; desde las propuestas y los programas de la Red de Solidaridad Social, a la par con los planes a nivel gubernamental y municipal.

El análisis elaborado desde las concepciones del Trabajo Social, se centra en el bienestar social y la calidad de vida de la población, a partir de la incidencia de los programas descritos en los planes de desarrollo y la aceptación por parte de los beneficiarios. Por último, hace aportes a la carrera y a los demás profesionales, para que desde las experiencias vivenciales, se concreten formas efectivas de trabajo que conduzcan a elevar el nivel de vida de las comunidades.

Finalmente, en la revisión realizada se encontró la elaboración de un trabajo de grado concerniente al tema de abandono, desprotección y maltrato intrafamiliar contra la persona mayor, reflejadas en las dinámicas familiares. Este trabajo de grado se denomina “Trayectorias laborales de la población de la tercera edad”, el cual indagó sobre la actividad laboral o trabajo desempeñado por las personas mayores del hogar gerontológico “Divina providencia” del Barrio Egipto en Bogotá, y cómo esto ha incidido significativamente en la calidad de vida de las personas mayores que hacen parte de esta institución.

El estudio tuvo como fin conocer las oportunidades laborales, seguridad social y estabilidad económica a lo largo de la vida productiva de la persona mayor, en aras de reconocer la incidencia y consecuencias que se generaron para la etapa del ciclo de vida en el que se encuentran actualmente. Uno de los factores identificados fue la discontinuidad de la trayectoria laboral, es decir, periodos de empleo intermitentes lo que afecta la estabilidad económica de la familia, su manutención y su seguridad social, e incluso sus situaciones actuales, estableciendo un grado alto de necesidad y precariedad en miras a la proyección social.

Otra característica importante recae en el hecho que ha venido incrementando el porcentaje de personas mayores de 60 años en Bogotá, lo que genera la necesidad de prestarle mayor atención a este grupo poblacional, con el establecimiento de medidas de prevención orientadas a la atención de la vejez y el envejecimiento. En este aspecto, la Secretaría de Integración Social realizó un trabajo para la atención y protección de la persona mayor como aporte e inversión desde la gestión institucional, enfocándose a los grupos poblacionales con condiciones de pobreza y que se encuentran en riesgo de desatención, situación de abandono y exclusión social,

contando con cuatro estrategias de intervención: prevención, protección, atención al alto riesgo y atención a la exclusión social.

Se identificaron algunos factores influyentes para el ingreso de los adultos mayores en la institución, como el abandono familiar, maltrato físico y psicológico, la separación familiar, el desplazamiento forzoso y el traspaso del manejo de su vida a terceros, haciéndolos dependientes. Además, se encuentran los conflictos de familia dados por la “baja escolarización, carencia de recursos, carencia de afecto, maltrato físico y psicológico, ruptura de vínculos familiares, carencia de herramientas de diálogo y de entendimiento entre miembros de estos núcleos familiares”. Adicionalmente, se infiere que “la calidad de los empleos, el tipo de trayectoria laboral desarrollada y la protección social a la cual acceden las personas, dependen particularmente de su nivel educacional, grupo de ocupación e ingresos que obtienen”, así mismo se disminuye el acceso a la seguridad y protección social.

A partir de la realización de esta búsqueda en diferentes instituciones universitarias, se concluye que la Violencia Intrafamiliar es una problemática de Salud Pública que ha tratado de ser abordada por distintos sectores e instituciones responsables de la atención o de la modificación de los factores que determinan su ocurrencia y permanencia. Igualmente, la persona mayor de alguna manera ha estado relegada y no se le ha dado mayor reconocimiento, por lo que es importante manejar un enfoque diferencial con esta población teniendo en cuenta sus características propias del ciclo vital humano en el que se encuentran, que propician así mismo unas particularidades que deben ser atendidas y tenidas en cuenta.

Así, cabe mencionar que solo en uno de los trabajos de grado abordó el tema de maltrato hacia la persona mayor, sin embargo, en otra de estas investigaciones se manejó como objetivo la realización de una revisión de aquellos documentos dirigidos hacia la prevención del maltrato con la persona mayor. Aun así, gracias a estos dos trabajos es evidente que el maltrato hacia las personas mayores ha venido incrementándose y no solo de manera física y psicológica, sino que el abuso económico es el que con mayor posicionamiento surge y uno de los menos trabajados, así mismo, podemos concluir que es preciso tener en cuenta que se deben

tener claras las particularidades de la etapa del ciclo vital humano en la cual se encuentran estas personas, para así mismo abordar las posibles problemáticas que son multicausales y multifactoriales, de acuerdo a sus diferencias y particularidades propias de su edad.

Teniendo en cuenta esta revisión documental, se evidencia que desde Trabajo Social y las demás disciplinas, las investigaciones relacionadas con el tema de abandono y maltrato hacia personas mayores es escasa a pesar de ser una problemática que se ha venido presentando con mayor frecuencia, según lo referido por SDIS, localidad de Usme; lo que debe generar una mayor demanda de políticas y proyectos que le apunten a las necesidades sentidas por esta población con características específicas, para que de esta forma se logre posicionar la existencia de un proceso de envejecimiento digno con pleno ejercicio de los derechos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Este proceso investigativo parte de identificar y caracterizar la familia como uno de los principales ámbitos en los cuales se desenvuelve la persona mayor, en donde se presentan diferentes cambios en las dinámicas familiares a lo largo del ciclo vital tanto personal como familiar.

Los hogares y las organizaciones familiares se relacionan con el mercado de trabajo y la organización de redes sociales, por lo que tendencias tales como las tasas de fecundidad y de divorcio, o los procesos de envejecimiento, son parte de procesos sociales y culturales más amplios y están también sujetos a políticas públicas. Como institución social básica, la familia no puede estar ajena a valores culturales y a los procesos políticos de cada momento o período histórico (Jelin, 2007: 96).

En los últimos 20 años se han evidenciado diferentes transformaciones familiares y demográficas como el envejecimiento de la población, aumento de la expectativa de vida caída de la mortalidad, aumento hogares unipersonales, la dependencia, entre otros aspectos que han afectado las dinámicas al interior del hogar, dichas transformaciones se enmarcan en el siguiente recuadro (ver anexo No. 2).

De esta manera, según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud 2010, en el Capítulo 17: Adultos Mayores; se establece un aumento en el envejecimiento de la población, descenso de la fecundidad y reducción de las tasas de mortalidad, afirmando que:

Entre las ENDS de 1990 y de 2010, la proporción de población de menores de 15 años en Colombia bajó de 35 a 31 por ciento, en tanto que la población con 65 años y más aumentó de 5 a 7 por ciento. En la ENDS 2010 los mayores de 60 años representan el 10 por ciento de la población y los mayores de 65 años un 7 por ciento. De acuerdo con esta última proyección, el número de mayores de 60 y más años en Colombia es de casi 4 millones y medio y el total de los de 65 y más años es de 3 millones, en una población total de 45 millones y medio. (ENDS 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, y conforme al incremento del número de las personas mayores de sesenta (60) años, se hace necesario el profundizar en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez ya que no solo es escaso el abordaje en la profundización y abordaje a nivel investigativo, sino que además, se evidencia un bajo nivel en el establecimiento y ejecución de políticas públicas para la persona mayor.

Al interior de esta política Nacional, se despliegan cuatro (4) ejes fundamentales, los cuales son: 1) Promoción y garantía de los Derechos Humanos de las personas mayores; 2) Protección social Integral; 3) Envejecimiento activo y 4) Formación de recurso humano e investigación. Esta política se ejecuta desde una perspectiva de desarrollo, derechos humanos y calidad de vida, lo cual se puede corroborar en el párrafo No. 10 de la ley 1251 de 2008, el cual menciona que:

Para la elaboración de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, se tendrán en cuenta las tendencias y características del adulto mayor con el fin de mejorar el nivel y la calidad de vida de la misma, de sus familias y su interacción e integración con la sociedad.

Sin embargo, se deja de lado el área de protección frente a conductas abandonicas y maltratantes desde el ámbito familiar, comunitario e institucional, lo cual no radica en la política en sí, sino desde la ejecución y priorización de éstas, teniendo en cuenta que la persona mayor requiere, en parte, por su condición física una atención especial de su grupo familiar, lo cual conlleva a un cambio en la dinámica familiar dado que “cuidar no sólo debe centrarse en el cuerpo biológico, y menos desde una perspectiva

medicalizada, sino que incluso implica un involucramiento en la vida social y una interacción psicológica entre quien cuida y quien es cuidado” Montes de Oca (2008; p.143).

Por tal razón, cabe resaltar que las familias asumen responsabilidades con las personas mayores que van mayormente relacionadas con la atención física; por lo que es necesario identificar que esto va de la mano con el hecho de que a esta población se le involucre en la vida social, permitiéndoles participar y actuar, por lo cual, desde el plano Distrital (...) en Julio de 2006, la Gerencia de Atención a la Población Adulta y Vejez conformó la Mesa Distrital de Envejecimiento y Vejez (MDEV), en la que participaron representantes de las Secretarías de Salud, Educación, Cultura y la Red de Cooperación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, planteando como objetivo “Avanzar en la construcción participativa y concertada de la política distrital de envejecimiento y vejez en el Distrito Capital, definiendo planes de acción social integral en la perspectiva de los derechos y responsabilidades de las personas viejas” (Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025, p.17).

Teniendo en cuenta lo mencionado, se puede decir que desde la profesión se busca la construcción de respuestas pertinentes para las necesidades humanas y en el caso específico de la presente investigación, las relacionadas con el grupo poblacional de personas mayores que dentro de su dinámica familiar presentan situaciones de abandono y maltrato, condiciones que pueden ser consideradas como problema objeto de conocimiento para el Trabajo Social, porque implica “Considerar el sistema de relaciones, el contexto en el cual se inscriben; las problemáticas que en este se generan, la forma como ellas afectan a los sujetos y a los colectivos (...) como eje vital de la profesión”. (CONETS, 2008:27-28).

Sin embargo, es de resaltar que a pesar de ser un aspecto de gran relevancia para ser abordado desde esta disciplina, al interior de las universidades que cuentan con el programa de Trabajo Social en la ciudad de Bogotá junto a distintas instituciones distritales (SDIS) en las cuales se propicia y generan construcciones interdisciplinarias, las temáticas frente a las cuales se realiza investigación en mayor

medida son las relacionadas al mejoramiento de la calidad de vida de esta población, la efectividad en el acceso a los servicios comunitarios de alimentación, participación en actividades recreo deportivas y la protección a nivel de derechos humano. Por lo anterior, es indispensable iniciar el abordaje teórico, conceptual, ético y político de dicha situación, teniendo en cuenta que no se realiza una revisión específica del tema en las instituciones antes mencionadas y si es de vital importancia para el desarrollo de las políticas encaminadas al restablecimiento de los derechos de las personas mayores, temáticas que se encuentran relacionadas con los intereses de la (SDIS) de la localidad de Usme.

Posteriormente, al indagar acerca de las condiciones económicas y sociales de esta zona, es preciso mencionar que es vista como un territorio de alta vulnerabilidad puesto que según el Diagnostico de los aspectos físicos, demográficos y socioeconómicos año 2011, realizado por la Alcaldía Mayor en 2011, la localidad de Usme es considerada como la localidad con mayor índice de pobreza del Distrito Capital, contando con un 38.8% del total de la población de la localidad en condición de pobreza, dados los bajos niveles de ingresos y la inexistencia de un trabajo estable para gran parte de las personas conllevando a una insolvencia económica para la manutención del hogar, especialmente para los que cuentan con la presencia de personas mayores, lo cual desencadena en la posible existencia del abandono al interior de las relaciones familiares y en algunos casos viabiliza la institucionalización de este grupo poblacional que en mayor medida depende económica y emocionalmente de sus familias en muchos de los casos. Igualmente, es posible que estas condiciones de precariedad económica y demográfica, desencadenen una serie de estresores al interior de las dinámicas familiares que en algunos casos puede conllevar a situaciones de maltrato.

Otras de las dificultades que se presentan en este territorio son la vulnerabilidad de derechos, reducción de protección alimentaria, educativa y social, denotando un bajo índice en la calidad de vida para la población en general; reflejándose en la insatisfacción de necesidades, aumento de demandas, y decaimiento del bienestar

físico y social de la población en general, que también recaen en las personas mayores.

Estos aspectos mencionados frente a las condiciones de la localidad de Usme, generan cambios en el ámbito social, cultural y familiar, a raíz de que la población debe movilizarse en pro de acoplarse a dichas transformaciones incluso las personas mayores quienes han venido ejerciendo roles y obligaciones que no pertenecen a la etapa del ciclo vital en la que se encuentran, esto debido en parte a los cambios que se vienen dando en los sistemas familiares, esto representado en que en ocasiones los padres al salir a trabajar no cuentan con los recursos necesarios para pagar una persona que se encargue del cuidado de sus hijos y determinan que, los abuelos al no tener que cumplir con otras obligaciones están en la capacidad de cuidar a sus nietos, razón por la que en los Lineamientos de Política Pública para Adulto Mayor en Bogotá, se menciona que:

En las grandes ciudades, concretamente en Bogotá, las y los “abuelos” están remplazando a los padres en el cuidado de los hijos pequeños, están siendo los asiduos asistentes a las Juntas de Acción Comunal, Comités Locales, Veedurías, y demás escenarios de participación y de compromiso social; y, además, son defensores de un modelo de sociedad, que conocieron, que aunque fuera expresión de subdesarrollo, de todas maneras, no era el deshumanizado capitalismo salvaje. Por consiguiente, se lo excluye pero se le exige (PPEV 2010 - 2025 p. 36).

Por lo anterior, se hace necesario mencionar que históricamente la mayoría de las personas mayores asumían labores de gran importancia que no necesariamente se encontraban relacionadas con el cuidado de terceros, un ejemplo de esto es la concepción que se tenía de los mismos en el periodo colonial, donde “las personas mayores eran concebidas como sabios, poseedores de la tradición, oficiaban de sacerdotes o a veces de mohanes, eran objeto de alta estima y respetabilidad” Lineamientos política pública para adulto mayor en Bogotá 2008 - 2009 (p.42); pero con la llegada de la conquista, el rasgo característico de los indígenas desaparece a raíz del establecimiento de un sistema opresivo, en el cual se implementaron diversos tipos de abuso hacia los indígenas, especialmente a los denominados “útiles”, para quienes se encontraban en edades que oscilaban entre los diecisiete (17) y los

cincuenta y cuatro (54) años; por lo tanto, aquellos que no estaban incluidos en este rango de edad, eran denominados “inútiles”.

En contraste, la sociedad colombiana en la época republicana testamentaria y en ocasiones humanista, fue creando una idea respetable de los mayores, dentro de un contorno signado por la solidaridad, entre otras cosas porque numerosos presidentes de la República de avanzada edad y “personas mayores” entraron a conformar los cuadros directivos de la República. Pese a lo anterior y especialmente en las ciudades, a finales del siglo XX, por la influencia del neoliberalismo:

(...) al adulto mayor, se lo considera un estorbo para el desenvolvimiento del mercado. En una sociedad signada por las injusticias sociales, el adulto mayor ya no disfruta del descanso merecido que se debe a quienes superan determinados años, se lo excluye de los derechos pero no de las obligaciones y, muchas veces, por la discapacidad, existe una violencia invisible contra él (Lineamientos política pública para adulto mayor en Bogotá 2008 – 2009, p.44).

Al respecto, cabe anotar que desde el ámbito nacional esos “beneficios” como el descanso y la tranquilidad propios de la edad en la que se encuentra el adulto mayor no son garantizados, pues la vejez ocupa la última etapa del ciclo vital, donde inicia:

“La crisis de desvalimiento se inicia cuando el anciano se vuelve dependiente física, económica o emocionalmente y es posible que uno de los hijos tome el cuidado de su progenitor asumiendo el rol parental, lo cual provoca roces con otros miembros de la familia al competir por el poder. Una de las situaciones más desagradables se da cuando los hijos le piden al progenitor que se retire de la dirección de su empresa o negocio cuando él cree que ninguno podría reemplazarlo y al mismo tiempo él no se siente capaz de continuar. La pérdida del poder afecta la autoestima del anciano quién se siente desplazado o relegado, incapaz de continuar ejerciendo las funciones propias de su rol y las tareas que de ellas se derivan”. Ángel Ana, Cambios y adaptaciones en la dinámica familiar durante el proceso de envejecimiento, (2010; p.16).

Lo anterior permite vislumbrar hasta qué punto el hablar de descanso y tranquilidad, se entromete en la autonomía y dependencia de la persona mayor, debido a que se asume que el bien estar de esta población se encuentra en limitarlo en sus quehaceres, actividades y decisiones, considerando que el llegar a esta edad es sinónimo de improductividad, lo cual no los hace merecedores de continuar en su ejercicio del poder, por tal razón se identifica la distorsión que se tiene frente al deber ser de esta etapa del ciclo vital individual.

“Tomando esto en consideración, el envejecimiento de la población genera una dinámica familiar cuyas repercusiones reformulan la concepción de los deberes sociales, las formas tradicionales de proveer cuidado y los mecanismos en la distribución de responsabilidades” Montes de Oca (2008; p.143). De tal manera, se reconoce que estamos inmersos en una sociedad cambiante que se encuentra en constante movimiento, teniendo en cuenta variables no solo espacio-temporales sino además sociales, políticas y económicas, realidad de la cual las personas mayores no se encuentran exentas, así, hoy en día han empezado a protagonizar nuevos roles al interior de las familias y sus respectivas dinámicas, que a su vez se ven determinadas y condicionadas por sus diversos contextos.

“Entre los cambios culturales que hoy asoman a la mesa sobre la dinámica familiar está (...) en discusión la calidad de la convivencia familiar, los procesos en que surgen los afectos dentro de la familia, el desarrollo y canalización de las emociones, la solución de conflictos, el cambio en las concepciones socioculturales de género, la comunicación e intercambio entre las parejas, las redes sociales de apoyo, los niveles de solidaridad y reciprocidad con los familiares ascendentes, descendientes y colaterales, así como los eventos de violencia intrafamiliar y malos tratos.” Montes de Oca (2008; p.148)

Se identifica que en la actualidad a la familia se le han atribuido características más específicas como lo sería el manejo de las emociones, sin embargo al abordar el tema relacionado con que las personas mayores actualmente asumen nuevos roles, se hace referencia a que son ellos los encargados de sobrellevar dichos cambios al tener a su cargo el cuidado de los nietos, lo anterior va de la mano con que es esta población, la que a pesar de ser considerada como improductiva es quien se está encargando del desarrollo, manejo de emociones y demás cambios de las futuras generaciones, sin ser considerada esta labor como meritoria de generar ingresos para ellos más si posibilitando que los padres de estos niños tengan la facilidad de salir al mundo laboral sin contar con la preocupación de quien se encargará de sus hijos. Son justamente dichas transformaciones las que han permitido considerar que la persona mayor hace parte de dinámicas familiares emergentes que giran en torno a las nuevas condiciones sociales a las cuales se ven enfrentados las familias de la actualidad.

A partir de todo lo anterior, es claro que se han dado diferentes cambios relacionales y estructurales que se presentan en los núcleos familiares que a su vez han transformado los diferentes tipos de familia, sin embargo a pesar de ello, es de señalar que aún se continúa enfatizando según el artículo 47 de la ley 1251 de 2008, como áreas de investigación e intervención la protección a la salud, bienestar social, educación, cultura, recreación, y el entorno físico y social favorable, por lo tanto, en la práctica no se enfatiza en la protección frente a la violencia y el maltrato ejercido hacia las personas mayores, aspecto que en mayor medida es abordado en la población de niños y niñas, debido a que la misma es considerada en mayor nivel de vulnerabilidad, sin brindar la atención que ameritan las personas mayores, quienes igualmente requieren de cuidado y protección, teniendo en cuenta que también pueden llegar a ser víctimas de violencia intrafamiliar, pues en esta etapa se requiere de una atención esencial ya que se presenta la crisis de desvalimiento, siendo una de las situaciones más dolorosas debido a que:

Cuando el anciano(a) ya no puede vivir solo(a), y cuando el anciano espera pasar sus últimos días en su hogar y/o con alguno de sus hijos, la familia se ve entonces abocada a enfrentar el dilema entre negociar la convivencia con el anciano o buscar otras alternativas. (Angel Ana. Cambios y adaptaciones en la dinámica familiar, durante el proceso de envejecimiento. 2010).

Sin embargo, teniendo en cuenta estas realidades de las personas mayores, es importante resaltar que en Colombia se da prioridad a los grupos poblacionales de infancia y adolescencia en relación al establecimiento de políticas públicas, mientras que para la persona mayor no se evidencia mayor relevancia en las mismas, a pesar de que en el Diagnostico de los Adultos Mayores de Colombia, realizado por la Fundación Saldarriaga Concha (2009) especifica que:

Dentro de las formas de violencia hacia las personas mayores se encuentran no solo el físico y psicológico, también se consideran parte de ello el abuso económico, especialmente por sus familiares, así mismo, el suicidio aqueja de manera determinante a la población mayor de 60 años 12,3 por cada 100.000 habitantes y las cifras corresponden al 11 % del total de casos a nivel nacional. Fundación Saldarriaga Concha (2009).

De lo mencionado, se puede inferir que últimamente se ha evidenciado un gran número de casos donde las personas mayores presentan situaciones de maltrato y/o violencia de diferentes tipos, fenómeno que generan preocupación y que por lo tanto deben ser abordadas desde las políticas, planes y proyectos nacionales, con repercusión en el área distrital, llegando a ejecuciones locales, teniéndose en cuenta que las políticas existen, sin embargo, deben ser encaminadas al abordaje de este tipo de situaciones.

A partir de la revisión realizada y de identificar la existencia de un fenómeno social emergente, se encuentra necesario retomar la localidad de Usme dadas las dificultades que se presentan en la zona, en especial aquellas que afectan a las personas mayores que en sus dinámicas familiares hay manifestaciones de maltrato y/o abandono, problemática que igualmente involucra a la población en general, las instituciones que abordan estas situaciones y primordialmente para el Estado como agente de reconocimiento y restablecimiento de derechos por que como se ha evidenciado a lo largo de este documento, las personas mayores son un grupo poblacional poco visibilizado como un grupo poblacional vulnerable ante situaciones de maltrato y abandono dentro de los planes de acción tanto a nivel local como nacional, de donde radica la importancia de dar respuesta a la siguiente pregunta orientadora de la presente investigación **¿Cuáles son las manifestaciones de maltrato y abandono dentro de las dinámicas familiares de las personas mayores de la UPZ 56 Danubio Azul, Localidad Usme, vinculados a la Subdirección Local de Integración Social durante el segundo semestre de 2012 y primero de 2013?**

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Evidenciar las manifestaciones de maltrato y abandono dentro de las dinámicas familiares de las personas mayores que asisten a la subdirección local de integración social, UPZ Danubio, localidad de Usme durante el segundo semestre de 2012 y primero de 2013.

3.2 . Objetivos específicos

- Caracterizar de las dinámicas familiares de las personas mayores que presentan situaciones de maltrato y/o abandono.
- Identificar desde las dinámicas familiares, manifestaciones de maltrato hacia las personas mayores.
- Describir las manifestaciones abandonicas que vivencian las personas mayores por parte de sus familias.

4. JUSTIFICACION

La presente investigación busca aportar conocimiento sobre situaciones de carácter social que se vienen evidenciando y que afectan notablemente la realidad y cotidianidad de las personas mayores de la localidad de Usme y además, servirá de insumo para futuras investigaciones y procesos interventivos que muestren interés frente al abordaje de los tipos de maltrato y abandono para con personas mayores, como fuente de información, diagnóstico y posibles acciones frente a esta situación. Por lo anterior, esta investigación aporta no solo a la construcción de conocimiento sino también a la población que participó de este proceso investigativo, al Trabajo

Social desde la línea de familia, realidades, dinámicas e intervención y a la Institución que permitió que se lleve a cabo la misma, por consiguiente se hace necesario identificar en primera instancia la importancia, pertinencia y relevancia que tiene el problema objeto de conocimiento, el cual permite posicionar la discusión y visibilización de las diferentes problemáticas que vivencia esta población desde su condición de vulnerabilidad y desprotección. Por tal razón y con el creciente número de personas mayores tal cual lo demuestra la PPSEV 2010 – 2025: “De manera similar a como se presenta en el país, hay una importante disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad, e incremento en la esperanza de vida (73.9 años) sobre todo en las mujeres”. (2010; p.32).

Es por esto, que se considera importante para el Trabajo Social abordar este tema, con la intencionalidad de indagar acerca de las etapas del ciclo vital individual y familiar, las dinámicas familiares y la caracterización y generación de estrategias de reconocimiento y afrontamiento frente a las diferentes manifestaciones de maltrato y abandono, junto con la identificación de los nuevos roles y responsabilidades que asumen las personas mayores dentro del núcleo familiar.

Partiendo de lo expuesto, es viable indicar que la situación de maltrato y abandono que se evidencia en la población de personas mayores puede ser abordada desde la visión de familias: Realidades y dinámicas de intervención; línea de investigación e intervención del Programa de Trabajo Social de la Universidad de La Salle, en la cual se retoma uno de los aspectos que se verán en el transcurso de la investigación y es el hecho de partir no solo de tipologías de familia tradicionales, si no que a la vez se abordan aquellas tipologías emergentes, aspecto fundamentado en lo planteado por Uribe 2007, quien afirma que:

La aparición y la frecuencia de diversas tipologías familiares se convierten en un tema de interés actual y su comprensión permite crear estrategias de investigación e intervención más acordes con las necesidades de las familias contemporáneas (2007; p.8).

Las transformaciones que surgen a partir de las nuevas tipologías familiares genera cambios importantes en las dinámicas al interior de las mismas, lo cual puede

conllevar a la generación de manifestaciones de abandono hacia la persona mayor, lo anterior debido a que se encontraron núcleos familiares en los cuales las personas mayores son proveedoras económicas del hogar, e igualmente, aquellas donde estas personas ejercen roles propios de sus hijos pasando a ser cuidadores de sus nietos, contribuyendo así a la economía del hogar, lográndose la comprensión y visibilización de las dinámicas familiares de estas formas de organización.

Posteriormente, el establecer como problemática a analizar las manifestaciones de maltrato y abandono, y al ser estas conductas de violencia intrafamiliar, dirige el proyecto a ser abordado desde la sub-línea de “violencia, conflictos y afrontamientos”, teniendo en cuenta que esta línea plantea el maltrato y el abandono como una problemática social que refiere conflictos familiares y que a la vez pretende identificar formas de afrontamiento familiar de la violencia e identificar las repercusiones que trae esta situación a nivel individual, familiar y social.

A raíz de lo argumentado, para la presente investigación, es fundamental tener en cuenta lo sugerido por el “Documento de trabajo: vicerrectoría de investigación y transferencia, pasión por el conocimiento de la Universidad de la Salle”, en el cual, se plantea que uno de los temas prioritarios para las investigaciones que se realizan en las diferentes universidades, y desde los programas de Trabajo Social, deberían estar encaminados a los “estudios de género, familias no tradicionales, desarrollo infantil, adolescentes, envejecimiento y población vulnerable”. (2011; p.34).

Por otro lado, se reconoce que en la localidad de Usme tampoco existen registros o cifras exactas sobre aquellas personas mayores que presentan situación de maltrato. Siendo así un aporte importante no solo para la institución (Subdirección Local Usme-Sumapaz - SDIS), sino para las distintas entidades de educación superior y para nosotras mismo, teniendo en cuenta que aporta a la construcción del perfil profesional y formativo como Trabajadoras Sociales.

De igual manera, es necesario reconocer que a pesar de que se han creado diversas políticas en favor de la población considerada como vulnerable, las personas mayores son poco visibilizadas en la consolidación de políticas sociales tanto nacionales como locales, en cuanto a las necesidades y demandas que presentan, puesto que sí existe

una normatividad y gestión frente a la persona mayor, pero se desconocen sus necesidades concretas, por lo tanto, es pertinente realizar la investigación con el fin de visibilizar las problemáticas y el nivel de vulnerabilidad de este grupo poblacional, enfatizando en las demandas que genera su condición de vejez y la situación coyuntural por la que atraviesan en esta etapa, retomando el contexto social, político, económico y cultural en el que se encuentran inmersos, en una sociedad que genera pocas acciones que retomen la perspectiva y necesidades concretas del adulto mayor, por lo tanto su visibilización es el punto de partida de su reconocimiento e inclusión en el medio político y social.

Por otra parte, es de resaltar que la presente investigación pretende servir de insumo en el manejo y fortalecimiento de las redes sociales de la persona mayor en la localidad de Usme a futuro, siendo un aspecto relevante dentro la consolidación y acompañamiento en la vinculación afectiva con la familia, teniendo en cuenta la importancia del apoyo familiar, que permite establecer contactos de respaldo y ayuda, para la satisfacción de necesidades no solo físicas sino emocionales.

En última instancia, este proyecto de investigación aporta a la Subdirección Local de Integración Social de la localidad de Usme, aporta a la identificación de demandas y posibles líneas de acción frente a la mitigación de la violencia intrafamiliar contra la persona mayor. Es de señalar que el modelo presentado está creado específicamente para las personas mayores, puesto que se han evidenciado diferentes dificultades en el ámbito familiar, comunitario y social, siendo parte de estas la violencia y el maltrato, viéndose evidenciadas estas dos en el abandono al cual son sometidas algunas de estas personas, el abuso no solo físico sino a la vez verbal y psicológico, estas son situaciones que deben ser abordadas desde un ámbito investigativo que posibilite generar conocimiento de las causas, consecuencias, orígenes y especialmente el reconocimiento por parte de la población y las redes sociales que existe un problema que afecta a dicho grupo poblacional.

Contrario a lo que ocurre con el proyecto que se está implementando actualmente por la Subdirección Local de Integración Social de Usme - Sumapaz, que es el proyecto 742: Usme: Desarrollo Humano con apoyo económico para la vejez, que como su

nombre lo indica se centra en una asistencia económica, es decir, aun no se abordan las necesidades básicas de esta población , y que por tal razón la atención a este grupo poblacional continua siendo asistencialista, además de la falta de información detallada acerca de dichas situaciones junto a procesos investigativos frente a los mismos.

Por tales motivos es que el presente trabajo de grado, procuró profundizar acerca de estas problemáticas, puesto que evidencia y dará a conocer las diferentes manifestaciones de abandono y maltrato que se presentan en las dinámicas familiares de las personas mayores por parte de los integrantes de su grupo familiar y/o comunitario, procurándose una visibilización de estos fenómenos como una base en la construcción de planes de acción e intervención para la mitigación y afrontamiento de dichas situaciones, en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la persona mayor dentro de su composición familiar y con su comunidad.

5. REFERENTE CONCEPTUAL

Para la presente investigación es necesario retomar conceptos relacionados con la población abordada, el contexto individual y familiar y la vulneración de sus derechos, como lo son los conceptos de adulto mayor y persona mayor, los sistemas familiares y redes sociales, dentro de lo cual se encuentra implícitas las dinámicas, estructuras, funciones, ciclo vital, comunicación, poder, autoridad, tensiones y crisis, y finalmente maltrato y abandono hacia este grupo poblacional.

5.1. Adulto mayor

Partiendo de que la edad tiene un valor descriptivo y referencial, esta se encuentra fragmentada de acuerdo a las etapas del ciclo vital humano en el que se encuentre el individuo, en cuanto a la persona mayor ocurre de igual manera, según el libro “Desarrollo psicológico y educación” compilación de Palacios Jesús, Marchesi Álvaro y Coll Cesar (2003), se puede hablar de una fragmentación de las edades, por

lo que para la vejez se establece de la siguiente forma: adultez media 40 – 65 años; adultez tardía o vejez inicial 65 – 75 años; y finalmente la vejez tardía 75 – hasta la muerte. Sin embargo, todo esto es relativo y depende de un sin número de factores y condicionantes propios de la realidad y particularidad de cada sujeto y su contexto.

Por tal razón, Birren y Renner (1997) identifican cinco tipos de edades:

- Edad cronológica: se refiere al número de años que han transcurrido desde el nacimiento de una persona
- Edad biológica: es una estimación del lugar en que una persona se encuentra respecto a su potencial de vida, muy relacionado con la salud biológica
- Edad psicológica: tiene que ver con la capacidad de adaptación que tiene una persona, es decir, con sus posibilidades para hacer frente a las demandas del entorno
- Edad funcional: conjuga los conceptos de edad biológica y edad psicológica y se refiere a la capacidad de autonomía e independencia
- Edad social: tiene que ver con los roles y las expectativas sociales asociados a determinadas edades, relacionado con los imaginarios sociales

Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso tener en cuenta que cada proceso evolutivo del ciclo vital humano, está relacionado con los factores endógenos y exógenos que condicionan y de alguna manera determina a los seres vivos, por tal razón, se reconoce que existen unos parámetros y/o patrones básicos que posibilitan una estandarización, sin embargo, cada quien vive y lleva su proceso de envejecimiento y su vejez de distintas maneras. Por tal razón, se procederá a conceptualizar persona mayor, envejecimiento biológico, envejecimiento activo y finalmente el concepto de vejez.

5.1.1. Persona mayor

Para comprender la noción de persona mayor, en el siglo XXI, se retomará en concepto dado por la OMS, 2011, quien considera:

(...)anciano a toda persona mayor de 65 años para los países desarrollados y de 60 para los países en desarrollo; las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos.

El estándar internacional establecido para la clasificación de persona mayor, es de sesenta (60) años en adelante. Sin embargo, esta etapa del ciclo vital debe comprenderse como una etapa más de la vida, en la que se deben procurar las condiciones y garantías para el libre desarrollo de las personas y sobre todo para el goce efectivo de los derechos, dentro de una política de inclusión” (Lineamientos Política Pública para Adulto Mayor en Bogotá, 2009, p. 36).

En Colombia, los adultos mayores son concebidos como “aquellas personas que se encuentran en una etapa de marcados cambios a nivel físico, psicológico y social” (Lineamientos Política Pública para Adulto Mayor en Bogotá, 2008 – 2009, p.36) de lo anterior se rescata el crecimiento de la esperanza de vida, que acrecienta la posibilidad de llegar a la edad madura y a las edades más avanzadas. Los aspectos más relevantes en el estudio de la población de la tercera edad, más allá de lo demográfico, son las implicaciones económicas, sociales, culturales y psicológicas, así como las jubilaciones, la salud, los cambios en los hábitos de consumo, los arreglos residenciales y los cuidados que demandan las personas mayores.

5.1.2. Envejecimiento

Según el primer informe intersectorial violencias contra las personas mayores realizado por la Secretaria Distrital de Integración Social el envejecimiento es definido como:

el proceso biológico que experimenta una persona cuando avanza su edad donde no sólo se aborda el incremento de los años en el conteo subjetivo sino una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales como resultado del paso del tiempo y la forma como esto influye en las representaciones de las personas y sus comportamientos. (2012; p. 11).

A partir de lo anterior, el envejecimiento puede ser visto como el transcurso de vida, es decir como lo vivido durante el ciclo vital individual y los momentos, y el tiempo vivido.

Sin embargo, teniendo en cuenta la diversidad de significados que se encuentran de este término, cabe resaltar el significado que describe la enciclopedia Britanica el envejecimiento como “el cambio gradual e intrínseco en un organismo que

conduce a un riesgo creciente de vulnerabilidad, pérdida de vigor, enfermedad y muerte”. (B. Mishara, El Proceso de Envejecimiento, 2000, p. 46).

5.1.2.1. Envejecimiento biológico

Dentro del término general del envejecimiento, es preciso mencionar que este se divide en dos tipos, el **envejecimiento biológico** y el **envejecimiento activo**, los cuales se encuentran relacionados con aquellos cambios característicos del ciclo vital. Por lo anterior, es necesario dar un significado a estos, concerniente al envejecimiento biológico, la Dra. Montse Queralt, especialista en Medicina de Familia y Geriatría, plantea que puede ser entendido como:

Un proceso natural que va desde la concepción hasta la muerte; que a la vez implica la conjugación de aquellas transformaciones físicas, metabólicas, mentales y funcionales que se producen a lo largo del tiempo, que implican una disminución de la capacidad de adaptación a los cambios del entorno, y una mayor dificultad para mantener estable el medio interno; lo cual conlleva a un aumento de la vulnerabilidad y de la fragilidad. Este proceso es continuo, irreversible e inevitable, de manera que al final llega la muerte. Queralt, M. Recuperado el 17 de septiembre de 2013, de <http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/definicion-envejecimiento.shtml>

En conclusión, este concepto posibilita vislumbrar aquellos cambios inevitables a los que se denomina “envejecimiento biológico”, a lo cual igualmente se le debe añadir, las transformaciones que ocasionan los diferentes estilos de vida, el medio ambiente y las enfermedades padecidas, es decir el “envejecimiento patológico”. Este último es diferente para cada individuo y para cada órgano y sistema; nos da la “edad biológica o funcional”, en contraposición con la “edad cronológica”. Por lo anterior, envejecer implica un cambio y una etapa inseparable de la vida. De esta manera, igualmente se retoma el concepto que atañe la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009):

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

5.1.2.2. Envejecimiento activo

El término envejecimiento activo, fue asumido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a finales de los años 90 con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de envejecimiento saludable y, de este modo, reconocer los factores que junto a la atención sanitaria afectan a la manera de envejecer de los individuos y las poblaciones. De esta manera se determina que:

El planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Sustituye la planificación estratégica desde un planteamiento basado en las necesidades (que contempla a las personas mayores como objetivos pasivos) a otro basado en los derechos, que reconoce los derechos de las personas mayores a la igualdad de oportunidades y de trato en todos los aspectos de la vida a medida que envejecen. Giró Miranda Joaquín. Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo, (2006; p.28)

Según la Organización Mundial de la salud (OMS, 2002), el envejecimiento activo se define como “el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”. Esta definición no sólo contempla el envejecimiento desde la atención sanitaria, sino que incorpora todos los factores de las áreas sociales, económicas y culturales que afectan al envejecimiento de las personas.

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos, permitiendo a las personas alcanzar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital, mientras participan en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, proporcionándoles protección, seguridad y cuidados adecuados cuando así lo necesiten. Giró, J. Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo, (2006; p.29).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede hacer referencia a los centros de actividades lúdicas para las personas mayores que desarrolla la Alcaldía Mayor de Bogotá en diferentes Localidades de la ciudad, en los cuales estas personas tienen la oportunidad de vivir su etapa de manera activa debido a las actividades que se realizan en dichos lugares, ya sean

aeróbicos, tejidos, rana, tejo, desfiles entre otras actividades que permiten mantener las habilidades, capacidades y bienestar físico, social y mental de las personas mayores.

5.1.3. Vejez

Según Rice Phillip, 1997 en su libro “Desarrollo humano: estudio del ciclo vital en su capítulo “La filosofía del desarrollo durante el ciclo vital” de la vejez es:

Un momento de ajustes, particularmente a los cambios en las capacidades físicas, las situaciones personales y sociales, y las relaciones. Es necesario prestar mayor atención al cuidado de la salud para mantener el vigor físico y el bienestar. La persistencia de las capacidades verbales permite que algunos individuos continúen desarrollando su conocimiento y habilidades cognitivas. Las relaciones con los hijos adultos, los nietos y otros parientes adquieren un nuevo significado especialmente para los que han enviudado. Mantener y establecer amistades significativas con los pares es especialmente importante para el bienestar. (1999; p.9).

La vejez ha sido definida como el último de los momentos del ciclo de la vida que comienza alrededor de los sesenta (60) años y termina con la muerte; originalmente, este parámetro fue dado por los organismos internacionales, asociado con el grado de desarrollo del país; sin embargo, “la edad cronológica, no es un indicador exacto de los cambios que acompañan el envejecimiento”, entendiendo este último como:

La acumulación de eventos que progresivamente aumentan la probabilidad de morir, relacionado con un declive progresivo con la edad de las funciones fisiológicas, procesos intrínsecos, inevitables e irreversibles relacionados con la edad que aumentan la vulnerabilidad del individuo al estrés ambiental y a la enfermedad. A medida que envejecen las personas, las enfermedades no transmisibles se convierten en las principales causas de morbilidad, discapacidad y mortalidad. Plan territorial de salud Cundinamarca, (2012 – 2015; p. 22).

Sin embargo, la vejez se vive de distintas maneras de acuerdo a cada persona, parafraseando la PPSEV existen una serie de estereotipos, que inciden en esta realidad y ponen a las personas mayores en condiciones desfavorables. Los cuales terminan facilitando que se produzcan ciertos fenómenos determinantes en la situación de las personas mayores: por un lado, está la infantilización (pensar que vuelven a ser como niños-as) es decir, la pérdida de autonomía y el regreso a la

dependencia, y por el otro, la masificación (creer que todos y todas son iguales), sin tener en cuenta que cada proceso es diferente.

5.2. Dinámicas familiares y redes sociales

Según Quintero (1997; p. 18) la familia es considerada como uno de los grupos más importante de la sociedad y a pesar de que la familia cambia y continuara cambiando seguirá dominando, ya que es la componente humano más adecuado en la sociedad actual, es decir que la familia es el seno de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros. De esta manera las dinámicas familiares hacen referencia a:

Los aspectos suscitados en el interior de la familia en donde todos y cada uno de los miembros están ligados a los demás por lazos de parentesco, relaciones de afecto, comunicación, límites, jerarquías, toma de decisiones, resolución de conflictos y las tareas asignadas a sus miembros. Madariaga Orozco Camilo. Dinámica Familiar Del Anciano Residente En El Barrio Modelo De La Ciudad De Barranquilla, (2010; p. 47).

Teniendo en cuenta lo anterior, se retomarán los conceptos de dinámicas familiares como parte de la comprensión del sistema familiar, entendidas como:

Una relación entre las partes y el sistema total, que si un individuo o subsistema familiar flaquea en su funcionamiento, la totalidad del sistema familiar se ve afectada. (...) Lo que diferencia a la familia de otros sistemas sociales son sus funciones esenciales, la calidad e intensidad de las relaciones y la naturaleza de sus sentimientos. Preister. Revista de Trabajo Social, (1980; p.38).

Es decir, que las dinámicas familiares se encuentran entrelazadas con la totalidad de los miembros del sistema familiar, puesto que no importando la situación, esta afecta no solo a un individuo sino al grupo de forma general dada la relación, el sentimiento, la influencia y las repercusiones, llegando a generar también una afectación de forma social y cultural. Por ejemplo, en la etapa de la familia anciana del ciclo vital familiar, es un periodo en el que:

La proyección multigeneracional cumple con su ciclo: los padres, creadores de la familia, se vuelven dependientes, y generalmente un miembro de la pareja ha muerto y en este sentido cambia la estructura familiar con dificultades para la totalidad” (...) Y en las crisis de desvalimiento del progenitor anciano, los

reajustes funcionales van desde atender las demandas físicas y emocionales hasta los crecientes gastos. Quintero. (1997; p.125).

Por lo anterior, cabe resaltar que al interior del sistema familiar en su proceso de ajuste y adaptación se presentan demandas (estímulos que inducen a cambios en el sistema familiar), tensiones (aparecen de forma inesperada asociada a una necesidad o deseo de cambio), y evento estresores (evento vital en un momento específico, procurando un cambio en el sistema familiar). Ángela Hernández, “Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica breve (1997; p.50-51).

Como se mencionó, en los sistemas familiares en alguna etapa del ciclo vital familiar se presentan crisis dadas por la acumulación de demandas, tensiones o eventos estresores, las cuales pueden afrontarse desde los recursos familiares (cohesión, comunicación, confianza, apoyo, integración y respeto a la individualidad) o los recursos de la comunidad servicios como la escuela, salud iglesia, empleo o políticas gubernamentales dirigidas a la familia.

Teniendo en cuenta lo anterior, las dinámicas familiares se relacionan directamente con tres ámbitos específicos, el ámbito funcional, estructural (organizacional) y la evolutiva (desarrollo) de dicho sistema.

1. El ámbito Funcional es uno de los aspectos básicos cuando se habla de familia, el cual hace referencia a la comunicación, distribución de roles, afecto cohesión, adaptabilidad. Definidos según Quintero (1997; p.18, 44) como:

La cohesión familiar: hace referencia al lazo emocional que une a los miembros de la familia, incluyendo cercanía, compromiso familiar, individualidad y tiempo compartido.

El afecto: es un sentimiento que fluye entre las personas, además es algo que se da y se recibe y es un sentimiento esencial para la especie humana, en especial en la niñez y en la enfermedad.

La comunicación: es el factor determinante de las relaciones que establecerá con los demás, y lo que sucede con cada una de ellas en el mundo.

Al hablar de la adaptabilidad familiar, estamos refiriéndonos a la habilidad de un grupo familiar para cambiar su estructura de poder, relaciones de rol, normas y reglas de relación en función de las necesidades situacionales o del desarrollo. Se identifican cuatro niveles diferentes de adaptabilidad, que

van desde extremadamente bajo (rígido), moderado (estructurado, flexible) que corresponde a los niveles óptimos de adaptabilidad, a extremadamente alto (caótico).

A la distribución de roles, podemos referirnos a las funciones que desarrolla o desempeña cada uno de los integrantes de grupo familiar, sin dejar de lado la jerarquización, es decir las figuras de autoridad.

2. El ámbito estructural: hace referencia a las formas de unión de la pareja, tamaño, personas incluidas, parentesco, evolución histórica, entre otras. Por lo anterior se puede referir a las tipologías de familia tanto tradicionales como de nuevo tipo, planteadas por Quintero (1997; p.19), las cuales son:

Familia nuclear: conformada por dos generaciones, padres e hijos; unidos por lazos de consanguinidad conviven bajo el mismo techo y por consiguiente desarrollan sentimientos más profundos de afecto, intimidad e identificación.

Familia extensa: está integrada por una pareja con o sin hijos y por otros miembros como sus parientes consanguíneos ascendentes, descendientes y/o colaterales; recoge varias generaciones y comparten habitación y funciones.

Familia ampliada: modalidad derivada de la anterior, en tanto permite la presencia de miembros no consanguíneos o convivientes a fines, tales como vecinos, colegas, paisanos compadres, ahijados. Comparten la vivienda y eventualmente otras funciones en forma temporal o definitiva.

Familia simultánea: está integrada por una pareja donde uno de ellos o ambos, vienen de tener otras parejas y de haber disuelto su vínculo marital. Es frecuente que los hijos sean de diferentes padres o madres.

Familias monoparentales: ocurre cuando en los casos de separación, abandono, divorcio, muerte o ausencia por motivos forzados (trabajo, cárcel, etc.) de uno de los padres, el otro se hace cargo de los hijos y conviven, la relación de pareja que esto supone varía desde la cohabitación en fluctuantes temporales.

Familias homosexuales: supone una relación estable entre dos personas del mismo sexo. Los hijos llegan por intercambios heterosexuales de uno o ambos miembros de la pareja, por adopción, y/o procreación asistida.

Estructura unipersonal: corresponde a personas solas que no comparten la vivienda. Surge por opción o necesidad, independientemente de su situación afectiva, la que no excluye el desarrollo de relaciones afectivas. Es frecuente en las personas solteras, viudas o ancianas.

3. En cuanto al ámbito evolutivo: este hace referencia al ciclo vital individual y familiar, y las diferentes etapas que se desprenden de cada uno de ellos, las cuales Quintero (1997; p. 18) describe en el siguiente apartado.

5.2.1. Etapas del ciclo vital individual

Teniendo en cuenta que el ciclo vital individual hace parte del aspecto evolutivo de los miembros del sistema familiar, Elena Oyarzun en su artículo denominado "Ciclo Vital Individual", lo define como:

Un desarrollo progresivo de etapas que van desde el nacimiento hasta la muerte y tiene sus regularidades, que constituyen un ciclo (...) Estas etapas sobrevienen porque se crean nuevas exigencias internas y externas, las cuales para ser cumplidas exigen nuevos modos de afrontamiento y adaptación al entorno.

A continuación, parafraseando a Elena Oyarzun se especifican las seis etapas que, para dicha autora, constituyen el ciclo vital individual, estas etapas son:

a) Etapa de la lactancia: El niño al nacer pasa desde el medio intrauterino a otro, sigue dependiendo directamente de la madre para sobrevivir biológicamente. Según Erikson cuando se obtiene el vínculo madre e hijo, el niño adquiere “confianza básica” en su medio circundante, y una actitud esperanzada y optimista con respecto a su vida.

b) Etapa escolar: Comprende entre los 5 y 10 años, el niño comienza a pasar periodos cada vez más prolongados fuera del hogar y da mayor importancia al medio escolar. Surge el sentido de ser competente; el juego, los deportes competitivos y el rendimiento escolar son cruciales en la consolidación de un sentido de ser competente; en la medida que el niño rinde bien y se relaciona adecuadamente con sus pares. Cuando esto no sucede surge el sentimiento de inferioridad o de incompetencia.

c) Adolescencia: Periodo entre los 10 y 19 años, los cambios biológicos de la pubertad dan origen respuestas psicológicas; el adolescente se separa en forma progresiva de la familia y se plantea el tema de la propia identidad. La “identidad” es definida por Erikson como el sentido de continuidad y estabilidad de la persona a largo del tiempo. El sentido de la propia identidad se traduce en decisiones al final de la adolescencia con respecto a elecciones vocacionales y de pareja. Si esta consolidación no se logra, Erikson habla de “confusión de identidad”.

d) Etapa del adulto joven: Periodo entre los 20 y 40 años, constituye el de mayor capacidad física, y corresponde a la inserción activa en el mundo laboral y social. Generalmente, es el periodo de formación y consolidación de relación de pareja. Para Erikson el logro central de esta etapa es la capacidad de “intimidad” con el otro, y el riesgo más serio es el del “aislamiento”.

e) Etapa madura o adultez media: Periodo entre los 40 y 65 años; según Erikson se caracteriza por el desarrollo de la capacidad de “generatividad” la de quienes saben cuidar el desarrollo de los demás, sean los propios hijos o a las generaciones más jóvenes. La conciencia de la propia mortalidad, empieza a surgir en forma cada vez más real, ya sea a través de las señales físicas externas del paso del tiempo (canicie, calvicie, arrugas, etc.) o a

través de los primeros signos de enfermedades crónicas del adulto (diabetes, hipertensión, etc.). Cuando este periodo no es enfrentado exitosamente, suelen surgir conflictos familiares, uso excesivo de alcohol o de otras sustancias químicas, o cuadros ansiosos o depresivos crónicos. Ortega y Gasset llaman a este periodo “generación dominante”, ya que en él se tiende a ocupar posiciones de mayor responsabilidad y poder social.

f) Senescencia o adultez tardía: Posterior a los 65 años. Para Erikson se llega aquí al tema final del ciclo vital, siempre que el individuo haya vivido plenamente y asegurado la sobrevivencia de la generación que le sigue. Este cierre se logra al aceptar la finitud de la vida biológica y la sucesión de las generaciones. Según Erikson el desenlace negativo se da con la sensación de fracaso o de no completar el propio proyecto vital, en este caso surge la “desesperanza”; frecuente en los cuadros depresivos.

5.2.2. Etapas del ciclo vital familiar

De forma general, el ciclo vital se puede definir como un ciclo que:

Permite integrar el desarrollo del individuo con el de la familia, al estudiar como engranan y se interconectan los ciclos vitales de los individuos que conforman el sistema familiar y por ende el ciclo vital familiar. No olvidando que el desarrollo humano se produce sobre todo dentro del contexto de una familia. Gloria Toro, Ciclo vital individual y ciclo vital familiar, (2011 Diap. 04).

Partiendo de que se habla de dos ciclos vitales, el individual y el familiar y aunque estos dos se encuentran interconectados, cabe resaltar que cada uno se compone de diferentes momentos y tareas según la etapa en la que se encuentren. El ciclo vital familiar por su parte se divide en siete, las cuales se especifican en el esquema No. 02. Posteriormente en el cuadro No 04, se encuentran las tareas específicas que se desarrollan en cada una de las etapas de este ciclo vital.

Esquema No. 1.

Etapas del Ciclo Vital Familiar



(Fuente) Ángela María Quintero. Trabajo Social y procesos familiares, 1997.

Cuadro No. 1. Tareas de las etapas del Ciclo vital familiar.

Formación de la pareja	Nacimiento o llegada de los hijos	Ingreso de la familia a la escuela	Familia con hijos adolescentes	Familia plataforma de lanzamiento	Familia que envejece o en edad media	Periodo terminal de la familia
<ul style="list-style-type: none"> -Prepararse para el rol de hombre y mujer. -Independizarse de la familia de origen. -Iniciar la Formación de una identidad de pareja. -Adaptarse a los roles y tareas de una casa. -Manejo del poder. -Patrones de resolución de conflictos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Transición de estructura diádica a triádica (pasar de 2 integrantes en la familia a 3). -Aceptación y adaptación al rol de padres. -Vinculación afectiva madre hijo. -Cumplir las labores de Crianza. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tolerar y ayudar a la autonomía de los hijos. -Iniciar proceso de socialización y control. -Modelos de identificación y roles sexuales. -Tensiones entre los roles laborales y familiares de los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> -Apertura a otros ecosistemas: la escuela. -Debe apoyar la apertura al mundo extra familiar. -Apoyar el trabajo escolar. - consolidación y estabilización laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> -La familia necesita hacer los ajustes que requiere el comienzo de la pubertad y la madurez sexual. -Ajustarse a las necesidades de independencia. -Reconocer la prioridad de los grupos de pares. -Apoyar el desarrollo de la identidad personal. -Crisis de identidad de los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tolerar la partida de los hijos. -Permitir la independencia de los hijos, elección de pareja y elección vocacional. -Cambio de los límites intergeneracionales. -Apertura de los límites familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Readecuarse y vitalizar la vida de pareja. -Asumir roles de abuelos -Desarrollo de un sistema de relaciones y apoyo mutuo que permita mantener a las distintas generaciones en contacto. -Enfrentamiento de los cambios Biológicos propios de la involución. -Enfrentamiento a las múltiples pérdidas; Juventud, Salud, Vitalidad, Trabajo, etc. -Enfrentamiento de la soledad y la muerte de la pareja.

Así como cada sujeto desempeña una tarea y un rol específico según la etapa en la que se encuentre tanto de su ciclo vital individual como en el familiar, este sistema en general ejerce diversos roles al interior del hogar dentro de los cuales se destacan el papel educativo y de socialización, y el papel cultural, definidos por Carapia (2003; p. 15, 19) como:

- a) Papel educativo y de socialización, busca fomentar la identidad y la forma de enfrentar la vida dentro de un marco de valores definidos por el sistema, con la finalidad de mantener el orden y lo establecido, aun en forma inconsciente.
- b) El papel cultural es donde la familia forma a los nuevos individuos dentro de un complejo proceso ideológico y cultural, asimismo, en su desarrollo sus integrantes buscan la forma para articular sus experiencias inmediatas con sus relaciones sociales, sus creencias, hábitos, actitudes y valores; primero en su grupo familiar y después en su entorno social.

Posteriormente, luego de identificar cuáles son las actividades pertinentes para cada etapa del ciclo vital se hace necesario rescatar que con el paso de los años, las labores que vienen realizando las personas mayores a pesar de que tradicionalmente se plantean divisiones en las tareas de acuerdo a si se es hombre o mujer, asumiendo que los hombres tienen a su cargo la autoridad y el poder del hogar y la mujer el cuidado de nietos desentendiéndola por completo del ser autónoma y libre en la toma de decisiones. Por tal razón es preciso abordar como se concibe en la actualidad el ejercicio de lo público y lo privado. Para comprender la trascendencia que trae consigo esta concepción es necesario abordar la temática de violencia contra la mujer, la cual según la Resolución 48/104 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, (1994):

Constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer y que la violencia contra esta es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto al hombre.

A partir de esta construcción social de dominación es que se da la comprensión de lo público y lo privado como:

Lo público como el espacio de la producción económica, de la producción de conocimientos, de la política y de generación de gran historia, fundado en el poder, la razón ilustrada y la propiedad privada, fue considerado el espacio de los varones. **Lo privado**, se concibió como el espacio de la reproducción, por ello ligado directamente a la naturaleza, regido por los sentimientos y en general lo no político, fue calificado como el ámbito propio de las mujeres. Aura Elizabeth Quiñones y Echandía. Cuadernos de Investigación. Universidad Distrital de Colombia (2006; p.65)

Frente a lo mencionado anteriormente, se puede hacer referencia a una ideología patriarcalista, pues en años anteriores se denotaba una desigualdad de poder entre el hombre y la mujer, debido a que el hombre contaba con mayor preeminencia, ya que los varones contaban con la posibilidad de participar en el ámbito público y político, al cual la mujer no tenía acceso; y aunque actualmente se han visto grandes cambios frente a esta desigualdad de género, puesto que las mujeres tienen acceso a todos los contextos sociales y laborales, aún existen familias en las cuales las pautas de crianza siguen siendo arraigadas a esta ideología patriarcal.

5.2.3. Redes sociales

La autora Mónica Chadi en su libro Redes sociales en el trabajo social, (2000; p. 122) define la red social como “un grupo de personas, bien sea miembros de una familia, vecinos, amigos o instituciones, capaces de aportar un apoyo real y duradero a un individuo o familia”. Para Chadi, determinar la “funcionalidad” de una red social (su postura es explícitamente estructuralista) depende de la intensidad y reciprocidad de esta, es decir, del grado de vinculación entre sus miembros y del compromiso mutuo entre los integrantes del grupo, de acuerdo con las funciones que cada uno cumple respecto a los demás.

También es importante tener presente la cercanía o distancia, la independencia o dependencia de la red social, para la autora, un indicador de funcionalidad es la colaboración en coexistencia con la independencia. En el marco de este indicador un excesivo aglutinamiento o desapego serían percibidos como disfuncionales, la metáfora correspondiente es la de una membrana suficientemente elástica para

facilitar el movimiento con la cohesión necesaria para no desintegrarse. Chadi (2000; p. 616). Esta autora clasifica las redes en primarias, secundarias e institucionales, las cuales son definidas a continuación:

Redes sociales primarias: Son aquellas conformadas por las relaciones significativas e íntimas de los individuos, en esta red se encuentran la familia, la familia ampliada o extensa, los amigos y el vecindario, aunque en diferente medida. Se estima que estos grupos sociales participan activamente en los procesos de socialización de los seres humanos y hacen parte fundamental de sus vínculos afectivos. Chadi (2000; p.125).

La red primaria cumple un papel fundamental en la presente investigación, debido a que en esta se encuentra inmerso el sistema familiar, los amigos y el vecindario, siendo estos los contextos principales en los que se desenvuelve la persona mayor.

Redes sociales secundarias: Están conformadas por relaciones cercanas que también inciden en la formación y la identidad de los individuos y el grupo familiar, pero no son tan significativas como las conformadas en las redes sociales primarias, en esta categoría se incluyen las relaciones construidas en grupos recreativos, comunitarios, religiosos, laborales y educativos. Chadi (2000; p.125).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que las personas mayores ya no desenvuelven en esta red secundaria con un papel principal de tercero, es decir, debido a que este grupo poblacional dada la etapa del ciclo vital individual en el que se encuentra, ya tienen definida su identidad y formación, sin embargo siendo las personas mayores en algunas familias las encargadas del cuidado de sus nietos, estas se convierten en una red secundaria para estos últimos, incidiendo en la formación y desarrollo de la identidad de los mismos.

Redes institucionales: Las redes sociales institucionales reflejan normas sociales, políticas y culturales, poseen una estructura regida por jerarquías, normas explícitas e implícitas y roles definidos. Las redes institucionales están conformadas por organizaciones que responden a necesidades y objetivos específicos con los que las redes sociales primarias no pueden cumplir. Hay tres redes sociales institucionales que desde su perspectiva son básicas en el desarrollo de los individuos y sus familias: la escuela, el sistema judicial y el sistema de salud. Chadi (2000; p.126).

Esta última, al igual que la red primaria, también es de gran importancia para las personas mayores, puesto que aquí se incluye la iglesia, hospitales, comedores comunitarios, la (SLIS) entre otras, las cuales son instituciones en las que esta población se desenvuelve de

forma constante que puede darse debido a las necesidades que presenten y teniendo en cuenta no solo la edad sino la calidad y estilos de vida.

Por otra parte, la red tiene como principal característica la colaboración e interacción socio-familiar, donde prima lo afectivo y emocional y el intercambio mutuo de acciones, a través de los procesos comunicacionales tanto analógicos (no verbales) como digitales (verbales). Simultaneidad basada en el axioma: es imposible no comunicarnos y siempre de una u otra manera lo estamos haciendo a través de códigos conductuales. Trabajo social: aportes al tema de familia. Ángela María Quintero; (1999; p.18)

Es de resaltar que en la red social prima la creación de afinidad emotiva afectiva, Teniendo en cuenta las dos concepciones abordadas se identifica un complemento, ya que la creación y fortalecimiento de estas depende de la reciprocidad entre los miembros de la misma complementado por la comunicación como característica primordial, debido a que permanentemente se presenta ya sea de forma verbal o no verbal.

5.3. Maltrato y abandono

Para abordar el maltrato y el abandono se debe plantear desde una perspectiva de violencia, la cual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Organización Mundial de la Salud (2002; p.5).

Dicho de esta forma se evidencia el hecho de ser un acto generado con intencionalidad y con el uso indebido del poder, sin embargo, se define específicamente el maltrato hacia las personas mayores como “realizar un acto único y reiterado o dejar de tomar determinadas medidas necesarias, en el contexto de cualquier relación, en la que existen expectativas de confianza, y que provocan daño

o angustia a una persona mayor” (Muñoz Teresa y otros. Primer informe intersectorial violencias contra las personas mayores en el marco de las relaciones familiares. 2010; p.15) Este tipo de acciones se ve personificada por las personas encargadas del cuidado de las personas mayores ya sean familiares, amigos, vecinos, organizaciones, entre otras. Por otro lado, para el Autor Alejandro Rueda existen diferentes tipos de violencia, las cuales se describen a continuación.

La violencia autoinfligida: comportamiento suicida y las autolesiones. El primero incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio también llamados parasuicidio o intento deliberado de matarse” en algunos países y suicidio consumado. Rueda (2008; p.51).

El auto-maltrato incluye actos como la automutilación, el auto-maltrato consiste en actuar contra uno mismo de igual manera que si se fuese maltratado por otra u otras personas, es decir, la víctima sigue siendo una persona maltratada, pero esta vez por ella misma. Esta conducta puede ser una “llamada de atención”, para recabar la asistencia de otros, pero también puede ser el reflejo de un estado de pérdida total o casi total de autoestima. Rueda (2008: p.51).

La violencia interpersonal: “esta puede darse a nivel familiar o de pareja, esto es la violencia que se produce sobre todo entre los miembros de la familia o de la pareja, y que por lo general, aunque no siempre, sucede en el hogar”. Rueda (2008; p.51). Como el mismo significado lo dice, esta hace referencia a la violencia generada al interior de la familia, ya sean conyugales, filiales, parentales, o entre los otros tipos de subsistemas familiares.

Violencia comunitaria: “se da entre personas que no guardan parentesco y que pueden conocerse o no, y sucede por lo general fuera del hogar”. Rueda (2008; p.51). Es decir, que este tipo de violencia es el que se presenta con personas que no pertenecen al mismo grupo familiar, pueden ser vecinos, conocidos o desconocidos.

La violencia colectiva: esta puede ser vista y dada en varios ámbitos como puede ser la violencia social, política y económica; este tipo de violencia involucra un grupo de personas que puedan llegar a vulnerar los derechos de las personas.

La violencia política incluye la guerra y otros conflictos violentos afines, la violencia del Estado y actos similares llevados a cabo por grupos más grandes. La violencia económica comprende los ataques por parte de grupos más grandes motivados por el afán de lucro económico, tales como los llevados a cabo con la finalidad de trastornar las actividades económicas, negar el acceso a servicios esenciales o crear división económica y fragmentación. Rueda. (2008: p.52).

Este tipo de violencia se desarrolla específicamente en grupos de personas que cuentan con un poder que afecta directamente a la sociedad en general, y que aprovechan dicho poder para buscar un lucro personal o intereses individuales dejando de lado los intereses sociales, así mismo generando acciones violentas en pequeñas o grandes masas.

La vulneración de derechos de la persona mayor es un tema poco visibilizado y poco retomado en el contexto colombiano, a pesar que esta población tiene demandas específicas propias de la vejez que afectan su calidad de vida, puntualizándose en el maltrato y el abandono de los cuales son víctimas. La Action on Elder Abuse, del Reino Unido define el maltrato a la persona mayor como “un acto, único o reiterado, u omisión que causa daño o aflicción a una persona mayor y que se produce en el seno de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza”. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología; (2006; p.133).

Eventos que se destacan dentro de numerosas dinámicas familiares considerándose como lo mencionan en el artículo no solo por la acción, sino por la omisión o negligencia de familiares, personas o entes involucrados en su cuidado, dentro de lo cual se destaca el abuso y el abandono como elementos constituyentes del maltrato contra la persona mayor. Sin embargo, se pueden distinguir ciertos tipos de maltratos, algunos de estos dirigidos hacia las personas mayores, estos son:

Negligencia o abandono: Deficiencia, por parte del cuidador, para proporcionar los alimentos o servicios que son necesarios, en orden a evitar un daño físico, angustia o daño mental. En este aspecto general se puede hablar el abandono puede darse de dos formas, puede ser activo o pasivo. El Abandono activo: es cuando existe intencionalidad; y el Abandono pasivo: se da cuando existe una incapacidad por

parte del cuidador para proporcionar los cuidados Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. (2006; p.133).

Negligencia o abandono físico: “Incapacidad de los cuidadores para proporcionar los bienes y servicios que son necesarios para un óptimo funcionamiento o para evitar el daño”. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (2006; p.134). Relacionado a las personas mayores, este tipo de abandono puede evidenciarse en la no generación y deficiente administración de los cuidados sanitarios y médicos, no suministro de alimentación con la hidratación necesaria, falta de higiene, la falta de atención y provisión de higiene, no proporcionar ayudas físicas dependiendo la puntualidad de la afectación de la persona mayor como gafas, audífonos, prótesis, ropa inadecuada y no inclusión de medidas de seguridad, entre otras.

Negligencia o abandono psicológico: “No proporcionar estímulos sociales a un anciano dependiente”. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. (2006; p.134). En la población de persona mayor se da ya sea cuando se deja sola a estas personas durante largos periodos de tiempo, cuando se le ignora, o cuando se le oculta o no suministrarle información.

Negligencia o abandono económico: “No utilizar los recursos disponibles para mantener o restaurar la salud o bienestar de un anciano”. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. (2006; p.134). Evidenciado en la asignación de los espacios en la casa estableciendo lugares que no se consideran adecuados para el hábitat de una persona mayor, como puede ser la habitación, los baños o el lugar de alimentación. También se puede relacionar este tipo de abandono, a circunstancias en las cuales las personas mayores no cuentan con recursos económicos para alimentos, transportes, salud, entre otras, y no se recibe colaboración por parte de familiares o instituciones.

Otra circunstancia que genera un factor de riesgo para las personas mayores es el abuso, el cual es reconocido como un componente del maltrato, descrito desde la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología con diversos tipos, dentro de los cuales se resalta los siguientes:

Abuso físico: Actos de violencia que pueden producir dolor, daño, deterioro o enfermedad. Ejemplos de abuso físico serían: empujar, golpear, abofetear o pellizcar, forzar la alimentación, forzar u obligar a mantener una posición incorrecta, uso inadecuado de sujeciones mecánicas y la coacción o abuso sexual (...) Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (2006; p.134).

Abuso psicológico: Conducta que provoca angustia mental en el anciano. Ejemplos de abuso psicológico serían: censura, acoso o intimidación verbal, amenazas de abandono o institucionalización, amenazas de castigo, tratar a los ancianos como si fuesen niños (infantilización), aislar al anciano de la familia, amigos o actividades y la falta de intimidad. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (2006; p.134).

Abuso económico: Mal uso de los ingresos o recursos de una persona anciana para ganancia económica o personal del cuidador. Ejemplos de abuso económico serían: negar al anciano la vivienda, ocultar los bienes materiales, robo de dinero o posesiones, mal uso o abuso del dinero y coartar al anciano a que firme contratos o asigne poderes notariales a alguien, compra de bienes o cambios en el testamento. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (2006; P.134).

A la par del maltrato psicológico se encuentra como consecuencia el verbal, al respecto Soriano indica que “el maltrato psicológico, siempre presente, va acompañado de críticas constantes, descalificaciones, menosprecios y también de hirientes silencios con los que el agresor castiga a su víctima”. Soriano. “Educación y Violencia Familiar” (2002; p.26). Por otro lado, el maltrato emocional puede ser definido como “la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o

amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento)”. Soriano (2002; p.77).

Estos tipos de maltrato pueden ser propiciados por la persona encargada del cuidado de la persona mayor, bien sea dentro de la dinámica familiar que es en el espacio que comúnmente se evidencia o a nivel institucional. Este rol, se resalta a partir de lo retomado por la autora Ana Ángel, quien plantea que en la etapa de la vejez se hace necesaria la atención y el cuidado frecuente y especial por parte de los hijos o profesionales (enfermeros, hogares de paso, entre otros). Adicionalmente, existen algunos factores que incrementan el riesgo de que la persona mayor presente maltrato, como lo son el “deterioro físico, mental o emocional que le produce una dependencia, aislamiento social, cohabitación con el agresor, deterioro rápido que no permite organizarse a la familia, historia previa de violencia familiar”. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (2006; p.134). Sin embargo, también cabe incluir factores de riesgo por parte de los cuidadores, como:

Cuidadores agotados, con un promedio de cinco años cuidando al anciano, cuidador único sin ayudas familiares ni oficiales, cuidador poco preparado, cuidadores con problemas personales: laborales, de pareja, problemas psíquicos en el cuidador, cuidador con adicción a drogas, alcohol, cuidador con dependencia económica del anciano, mala relación previa entre el cuidador y el anciano. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (2006; p.134).

A partir de lo anterior, se puede decir que estas situaciones pueden ser factores que incrementan el riesgo para que la persona mayor presente maltrato dentro del hogar o la composición familiar en el que reside. Otro factor de riesgo que presentan las personas mayores es el abandono personal, el cual según René González de la Universidad de las Américas, es cuando “llegan a verse en un grado de deterioro progresivo y su estado de ánimo puede ser deplorable y llevarlo hasta un verdadero abandono de su persona”. González (2004; p.198) al verse disminuidas sus capacidades motrices y físicas.

Se establecen dos formas de abandono personal: en primer lugar está el abandono físico se evidencia cuando la persona mayor “descuida su presencia, su aseo, su alimentación, sus achaques y la prevención de enfermedades”. González. (2004;

p.198), por otro lado se evidencia el abandono psicológico, “descuidando su estado de ánimo, y su actitud ante la existencia, entregándose al abandono mental en una inactividad total”. González. (2004; p.198)

Por otro lado, según Lewis Heitkemper se hace referencia al autodescuido como “una forma de abuso del anciano, cuando el adulto mayor ya no es competente para encargarse del autocuidado o presenta anomalías psicológicas graves”. Heitkemper (2004; p.79) mientras que en el primer apartado el adulto mayor es consciente de su abandono personal, en este aspecto, la persona mayor descuida su aseo personal, alimentación y demás por razones ajenas a su voluntad, por su condición mental o física, la cual lo imposibilita, haciéndose necesaria la intervención de un cuidador para suplir dichas necesidades.

6. REFERENTE LEGAL

En primera instancia, se abordará el ámbito internacional que se ha instaurado para que los diferentes países que hacen parte y acogen estos tratados, brinden el apoyo necesario para garantizar una calidad de vida y garantía de derechos a las personas mayores, en búsqueda del bienestar común y del reconocimiento de las particularidades y tratos diferenciales de las mismas. Lo cual, de alguna manera se puede lograr a partir del desarrollo de políticas de promoción y prevención a nivel nacional y distrital, público y privado; con estas políticas se busca que todos los países mejoren la atención a los ciudadanos de sus naciones y que estos sean atendidos en todas las esferas de la sociedad sin discriminación alguna. Como segunda parte se abordará el plano nacional, el cual incluye la Constitución Política de Colombia, Leyes y acuerdos, para finalizar con el plano distrital, donde se incluirá la Política Pública Social de Envejecimiento y Vejez 2011-2025, con el fin de visibilizar aquella normatividad y legislación vigente en materia de protección, cuidado y garantía de derechos con las personas mayores.

6.1. Plano internacional

Para abordar la legislación y normatividad internacional en relación a las personas mayores, se considera necesario enmarcarlo en un espacio de igualdad en relación a las demás etapas propias de ciclo vital, por tal razón se evidencia que:

Los derechos de las personas mayores se encuentran abordados de manera superficial por diversos instrumentos internacionales, ya que a diferencia de otros grupos considerados vulnerables como mujeres y niños, los derechos de los que debieran gozar no han sido consagrados en un documento global de carácter vinculante, y no se cuenta con algún mecanismo que vigile y haga valer la obligatoriedad de la aplicación del conjunto de principios de las Naciones Unidas para este efecto. Villareal Mónica, Programa Regional de Población Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL / Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), La legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe, (2005; p.20).

Según Martínez Mónica, (2005), en 1982 la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, el cual ofrece a los Estados una orientación sobre las medidas que deben tomar para garantizar los derechos de las personas mayores. Mientras que, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, resultado de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en España en el 2002, se enfatizó en la situación de los países en desarrollo, señalando los siguientes dos temas como ejes centrales: a) realización de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad y b) garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de las personas de edad.

En 1991, la Asamblea General aprobó los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad, donde se enuncian cinco principios que tienen relación con los derechos consagrados en los diversos instrumentos internacionales según Villareal Martínez, M (2005) CEPAL:

Independencia, principio que comprende el acceso a los alimentos, al agua potable, al alojamiento, al vestido y a los cuidados de salud; ejercer un empleo justamente retribuido y acceder a la educación o a cualquier tipo de formación académica.

Participación, significa que los adultos mayores pueden y deben participar activamente en la definición y aplicación de las políticas que tienen que ver con su bienestar y poder constituirse en asociaciones o sociedades.

Cuidados, las personas mayores deben contar con la protección y atención de sus familias; gozarán de los derechos humanos y de las libertades fundamentales.

Autorrealización, hace referencia a la posibilidad de asegurar el pleno desarrollo de sus capacidades y habilidades, facilitándoles el acceso a los recursos de la sociedad en el plano educativo, cultural, espiritual y de esparcimiento en general.

Dignidad, las personas mayores deben ser respetadas y apreciadas por su sola calidad de seres humanos, independientemente de cualquier condición derivada de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico, sus discapacidades o situación financiera, que no deben ser explotadas física o mentalmente para lograr cualquier retribución económica, y que deben ser tratadas con equidad y justicia.

Siguiendo lo expuesto en el texto, se plantea que en 1992, con motivo de la celebración del décimo aniversario de la adopción del Plan de Acción Internacional de Viena por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, se adopta la Proclamación sobre el envejecimiento, en la que los países se comprometen a apoyar las iniciativas nacionales en relación al tema. Así mismo, se proveerá a cada uno de los integrantes del hogar la orientación necesaria para brindar cuidados básicos a las personas mayores que hacen parte del mismo. En el plano regional, la Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe, del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, plantea metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres prioridades acordadas en Madrid en el 2002: 1. Personas de edad y desarrollo; 2. Salud y bienestar en la vejez; 3. Entornos propicios y favorables.

Todo teniendo en cuenta las diferencias y las particularidades propias de cada región que los países deben adaptar a sus realidades nacionales con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas mayores, propiciando las condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad. (Huenchuan Navarro, 2004). Sin embargo, en general la Estrategia

Regional se sustenta en cinco principios: Envejecimiento activo; Protagonismo de las personas mayores; Respeto a la heterogeneidad de las personas mayores; Enfoque de ciclo de vida y visión prospectiva de largo plazo y Solidaridad intergeneracional. A continuación, se retomará un cuadro donde se muestra de manera más específica, aquellos decretos, derechos, normas, etc., a nivel internacional que vinculan e incluyen a las personas mayores, de la siguiente manera:

Cuadro No. 2.

DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN INSTRUMENTOS INTERNACIONALES			
	Denominación	Carácter normativo	Especificaciones
Naciones Unidas	Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)	No vinculante	Establece derechos fundamentales como el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, los que son aplicables por extensión a las personas mayores y de gran importancia para el desarrollo de las libertades en la vejez.
	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)	Vinculante	No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al <i>"derecho de toda persona a la seguridad social, comprendiendo los seguros sociales"</i> , supone implícitamente el reconocimiento de un derecho a las prestaciones de la vejez. Las disposiciones del Pacto se aplican plenamente a todos los miembros de la sociedad, por lo que es evidente que las personas mayores deben gozar de la totalidad de los derechos en él reconocidos.
	Resolución 46/91 sobre Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991)	No vinculante	Se enuncian cinco principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los instrumentos internacionales: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.
	Recomendación 162 de la OIT (1980)	No vinculante	Relativa a la aplicación de un programa que permita a los trabajadores prever las disposiciones necesarias, con el fin de preparar su jubilación y adaptarse a su nueva situación, proporcionándoles información apropiada.
	Recomendación relativa a la seguridad social de la OIT (2001)	No vinculante	Hace un llamado especial a considerar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social, tanto en los sistemas de capitalización como en los de reparto.
OEA	Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)	Vinculante	Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el derecho a la vida, como la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años, y en el artículo 23 sobre derechos políticos, en relación a la posibilidad de reglamentar el ejercicio de cargos públicos a partir de determinada edad.
	Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador, 1999)	Vinculante	Es el único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9 indica que: <i>"Toda persona tiene el derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez"</i> , y el artículo 17 señala que: <i>"Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica"</i> .

(Nota) Tomado de S. Huenchuan Navarro, Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, serie Población y Desarrollo No. 51. CEPAL/CELADE, 2004

Como se mencionó al principio de este apartado, es claro que existen muy poca normatividad específicamente consolidada para las personas mayores, a diferencia de otras etapas generacionales que tienen mayor cobertura. Por lo tanto en el cuadro

No.1 se realiza una compilación de los derechos que cobijan a las persona mayor en el plano internacional. Ya en el plano Latinoamericano, Naciones Unidas planteó unas áreas prioritarias de acción centradas en el desarrollo: salud, bienestar y creación de entornos propicios para las personas mayores. Adicionalmente, se evidencia una desvinculación de la familia como red de apoyo primaria, donde en algunas ocasiones está delega la responsabilidad y cuidado de la persona mayor a instituciones estatales, cuando no son abandonados o retirados del hogar, con la baja visibilización de políticas enfocadas al mejoramiento de la dinámica familiar, la construcción y refuerzo de la familia como red de apoyo en la vejez.

6.2. Plano nacional

Es preciso aclarar, que para la creación y estipulación de la siguiente normatividad legal en relación a la persona mayor existente en Colombia, se han tenido en cuenta los planos internacionales planteados y anteriormente mencionados en relación a dicha población, por tal razón, se dará inicio a este abordaje legal nacional partiendo de lo planteado en la Constitución Política de Colombia, seguidamente las leyes existentes, actuales y vigentes; seguidamente se abordarán algunos acuerdos y finalmente continuaremos con la actual Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025.

Cuadro No. 3.

Normatividad Nacional Persona Mayor

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA	
ARTÍCULO 46	El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.
LEYES	
Ley 29 de 1975	Facultó al gobierno para establecer la protección a la ancianidad, creó el Fondo Nacional de la Ancianidad Desprotegida, y se le facultó para promulgar medidas a favor de los mayores de 60 años que carecieran de recursos.
Ley 12 de	Relativa a la cesión de impuestos a favor de la construcción, mantenimiento

1986	y dotación de servicios de salud y ancianatos.
Ley 48 de 1986	Por la cual se autorizaba a las asambleas departamentales y comisariales y al Consejo Distrital de Bogotá, a la emisión de una estampilla como recurso para contribuir a la construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del adulto mayor en cada una de las respectivas entidades territoriales.
La Ley 100 De la Seguridad Social Integral, de 1993	Establece que el objeto del sistema general de pensiones es “garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente Ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones” (artículo 10).
Ley 271 de 1996	Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado. El cual se celebrará el último domingo del mes de agosto de cada año, por lo que los gobernadores y alcaldes, dentro de sus respectivas jurisdicciones, adoptarán las medidas administrativas adecuadas, para la celebración del mismo, de esta manera, el Gobierno Nacional, los entes departamentales, municipales, distritales y demás instituciones del Estado, condecorarán a las personas de la tercera edad y pensionados que más se hayan distinguido por desarrollar actividades en favor de sus afiliados en el campo de la salud, vivienda, recreación y en general programas que beneficien a este sector. Reglamentado Decreto Nacional 2113 de 1999.
Ley 1091 de 2006	Por medio de la cual se reconoce al colombiano y Colombiana de Oro como aquel mayor de 65 años, residente en el País y debidamente acreditado, para lo cual se solicitará la Tarjeta Colombiano de Oro expedida por la Registraduría Nacional allegando los documentos respectivos, así, la Registraduría Nacional del Estado Civil determinará las tarifas diferenciales para los ciudadanos mayores de 65 años.
Ley 1171 de 2007	Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores, por lo que la presente ley tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida. De esta manera, por ejemplo, se obtienen descuentos del 50% en boletería para espectáculos (pertenecientes al territorio), en costo de matrículas en instituciones oficiales, para el acceso a sitios de interés turístico que sean propiedad del estado, una tarifa preferencial en el transporte público, en entidades turísticas que reciban recursos del Estado y entrada gratuita a museos. Por otro lado, se dispone la creación de ventanillas, asientos, consultorios y consultas médicas preferenciales para personas de tercera edad.
Ley 1251 de 2008	Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, su objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas Estatales, la sociedad civil y la familia; regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo de las personas en su vejez, logrando que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias

	de vida, mediante la promoción respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.
Ley 1315 de 2009	Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención, tales como lo son las condiciones de infraestructura, equipo profesional donde se debe contar con personal de salud y/o de ciencias sociales, proveniencia y destinación de los recursos, así mismo, menciona que aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente, no podrán ingresar a los centros de protección ni a los centros día. Igualmente se hace mención que por ninguna razón se debe cobrar la alimentación ni la prestación de los servicios por parte de ningún funcionario
Ley 1276 de 2009	A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. Esta ley tiene por objeto la protección a las personas mayores de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida, la cual aplica para todo el país pero solo para aquellos que requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social. Se autoriza a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano. Los Centros Vida tendrán la obligación de prestar servicios de atención gratuita a los ancianos habitantes de calle, para que se les garantice el soporte nutricional, actividades educativas, recreativas, culturales y ocupacionales y los demás servicios mínimos establecidos en la presente ley.
ACUERDOS	
El Acuerdo 6 de 1997	Dispuso la creación de una tarjeta de recreación y espectáculos públicos gratuitos a hombres mayores de 60 años y mujeres mayores de 55 años, buscando con ello la participación y asistencia masiva de las personas mayores a los eventos públicos que resulten de su agrado
El Acuerdo 11 de 1999	Promueve la organización de los clubes de la tercera edad, concebidos como una estrategia para impulsar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores a través del desarrollo de diferentes actividades
Acuerdo 310 de 1982 y 149 de 2005	Con los cuales se pone en marcha el programa de alfabetización y desarrollo de la educación para adultos-as en el Distrito Capital.
El Acuerdo Distrital 254 de 2006	Proferido por el Concejo de Bogotá, en el cual se establecen los lineamientos para la elaboración y construcción de una política pública integral, concertada y participativa, destinada al envejecimiento y a las personas mayores en el Distrito.

El presente recuadro, pretende mostrar de manera más clara y específica de aquellas leyes y acuerdos existentes en Colombia, los cuales al igual que en el plano internacional, son aquellos contruidos para toda la población en general y que obviamente cobijan a la población de personas mayores, sin embargo, existen unos pocos creados propiamente para estos, los cuales principalmente están encaminados a pensiones, seguridad social, lugares recreativos y beneficios para transporte, acceso a instituciones, etc. Pero en relación a temas encaminados hacia las dinámicas familiares – por ejemplo – no son evidenciados, sino que son enfocados en acciones inmediatas de acuerdo a las necesidades básicas que los sujetos presentan en esta etapa propia del ciclo vital, enmarcada en un sin número de cambios no solo físicos sino psicológicos y emocionales.

6.3. Plano distrital

Plan de Desarrollo Económico y Social y de Obras Públicas de Bogotá Distrito Capital 2012 - 2016 BOGOTÁ HUMANA

En el cual el tema de persona mayor se retoma de forma general, no hay un establecimiento de estrategias dirigidas a esta población específicamente, sin determinar las características y necesidades específicas y particulares que así mismo implican, sin embargo, de este se resaltan algunas estrategias como:

Construir condiciones para el desarrollo saludable de las personas en su ciclo de vida – niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores–, mejorando la accesibilidad física y económica a una canasta básica y a un entorno sano, e incorporar el enfoque diferencial y atención prioritaria a niños, niñas, adolescentes adulto mayor, personas con discapacidad y víctimas del conflicto armado. Priorizar la nutrición, el cuidado y la formación para el pleno desarrollo de la primera infancia. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2012).

En esta estrategia se pretende proteger a la persona mayor por medio del acceso a una alimentación sana teniendo en cuenta la etapa del ciclo vital en el que se encuentran, pero sin generar alguna diferenciación, donde se retoma por igual a los niños, niñas y adolescentes. Así mismo, en varias estrategias en general de este plan está el poder:

Garantizar el ejercicio pleno de derechos de toda la ciudadanía, el reconocimiento de la diversidad y las diferencias en la formulación e implementación de las políticas públicas, reconocer los enfoques diferenciales de orientación sexual, identidad de género, género, pertenencia étnica y cultural, condición de discapacidad y ciclo vital: niños, niñas y adolescentes, adultos y adultos mayores y de la diversidad de las familias. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2012).

Por consiguiente, no se concibe en este Plan Distrital acciones dirigidas a mitigar o tratar las problemáticas reales que afrontan las personas mayores, como lo es el abandono, la permanencia en calle, el maltrato, el ser en ocasiones únicos agentes de proveeduría del hogar y las relaciones establecidas en las dinámicas familiares por lo que se hace necesario ahondar en el tema con mayor rigurosidad.

Hay una carencia de plan de acción que específicamente aborde las problemáticas referentes a esta población sus demandas y necesidades, los proyectos están enfocados principalmente a niños, niñas y adolescentes, población abanderada para la política de gobierno de este periodo de tiempo, por lo tanto, las estrategias de acción para las personas mayores se generalizan en el acceso físico y económico a una seguridad alimentaria como insumo en la formación para el pleno desarrollo, otra de las estrategias generales está en el garantizar el ejercicio pleno de los derechos y el tener un acceso de calidad al transporte y movilidad, teniendo trato preferencial en la movilidad de la ciudad, con lo cual se evidencia una baja visibilización de esta población en el establecimiento de medidas que contribuyan a tratar los temas más demandantes y de la cotidianidad de los mismos.

Retomando la revisión de trabajos de grado y el Plan de Desarrollo Económico y Social y de Obras Públicas de Bogotá Distrito Capital 2012 - 2016 BOGOTÁ HUMANA, se evidencia poca visualización de las problemáticas y demandas más acentuadas de las personas mayores.

Para comprender la importancia que tiene la población de personas mayores a nivel nacional, distrital y local, es indispensable identificar el significado de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez, la cual es entendida como:

El conjunto de valores, decisiones y acciones estratégicas que llevan a la transformación de una situación específica, que tanto los ciudadanos y ciudadanas

como el Estado han determinado como importante o prioritaria, en la medida en que subsisten en ella condiciones de desequilibrio que afectan la calidad de vida; plantean una distribución diferente de lo existente; bienes o servicios y la creación de respuestas a partir de la identificación colectiva de soluciones. (Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025, p.22).

Esta política se realizó mediante la adopción del Enfoque de Derechos y con amplia participación de la sociedad; de esta manera, los derechos humanos de las personas mayores se convierten en el referente y fin último para su creación, y a su vez en el instrumento o medio idóneo para su realización. De este modo, el Enfoque de Derechos es una guía a la acción e intervención de las autoridades públicas, a través de los diferentes planes y programas de desarrollo económico y social. Teniendo en cuenta lo anterior, esta Política establece como objetivo general:

Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distinción alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales. Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital (2010 – 2025; p.69).

Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el D.C 2010 – 2025

Teniendo en cuenta el documento de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez (PPSEV), la materialización de la misma se realiza mediante la adopción del enfoque de derechos y con amplia participación de la sociedad; de esta manera, los derechos humanos de las personas mayores se convierten en el referente y fin último para su creación y a su vez, en el instrumento o medio idóneo para su realización. De este modo, el enfoque de derechos es una guía a la acción e intervención de las autoridades públicas, a través de los diferentes planes y programas de desarrollo económico y social. La cual tiene como objetivo general:

Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distinción alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el

envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales. PPSEV (2011 – 2025; p.42).

Valor Fundamental de la PPSEV

El valor fundamental en el cual se basa la PPSEV es la Dignidad Humana, que según el mismo documento es:

Entendida como el fundamento de los derechos humanos, especialmente en el mundo occidental después de la Segunda Guerra Mundial y a partir de acuerdo contenido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 la cual fue incluida en la mayoría, de las constituciones de la segunda mitad del siglo XX. PPSEV (2011-2025)

Cuadro No. 4.

Dimensiones, ejes y líneas de la PPSEV

VALOR Y PRINCIPIOS	DIMENSIONES	EJES	LÍNEAS
DIGNIDAD HUMANA IGUALDAD – DIVERSIDAD - EQUIDAD	VIVIR COMO SE QUIERE EN LA VEJEZ Reconoce y potencia la autonomía y la libertad individual en la construcción de proyectos de vida de las personas mayores; implica la capacidad de elegir y tomar decisiones frente a las situaciones que se presentan cotidianamente, marca el curso de las estrategias y acciones dirigidas a la garantía de la autonomía y la participación de las personas mayores.	DECIDIENDO Y VIVIENDO A MI MANERA	Libre desarrollo de la personalidad Libertad de conciencia, religiosa y de culto
	VIVIR BIEN EN LA VEJEZ Es la dimensión patrimonial de la dignidad humana, hace referencia a las condiciones materiales de existencia de las personas mayores; permite gozar de un real y efectivo acceso, calidad, permanencia y disfrute de bienes y servicios que permita vivir bien y en sociedad teniendo en cuenta las condiciones y diversidades presentes en la vejez.	CONSTRUYENDO EL BIEN COMÚN	Información, comunicación y conocimiento Participación
		TECHO, COMIDA Y SUSTENTO	Seguridad económica Trabajo Vivienda
		SERES SALUDABLES Y ACTIVOS	Alimentación y nutrición Salud Educación Cultura
		ENTORNO SANO Y FAVORABLE	Recreación y deporte Ambiente sano Movilidad
		RESPETÁNDONOS Y QUERIÉNDONOS	Seguridad e integridad
		CUIDÁNDOME Y CUIDÁNDONOS	Acceso a la justicia Protección y cuidado
	ENVEJECER JUNTOS Y JUNTAS Reconoce y visibiliza el envejecimiento como un proceso natural, diverso y continuo, relacionando y poniendo a dialogar la vejez con los demás momentos del ciclo vital con el fin de transformar los imaginarios y prácticas adversas y discriminatorias, implantando la cultura del envejecimiento activo que fortalezca valores, saberes y prácticas de las personas mayores de hoy y del futuro.	ESCUCHANDO NUESTROS SABERES	Responsabilidad intergeneracional Vínculos y relaciones familiares
		APRENDIENDO A ENVEJECER	Plan de vida Gestión a la investigación
		CAMBIANDO PARA MEJORAR	Imágenes del envejecimiento Formación a cuidadores y cuidadoras

(FUENTE) Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez (2011-2025; p.75).

A diferencia de los documentos anteriormente señalados, cabe resaltar que desde la perspectiva de este modelo, existe una mirada más compleja y representativa de lo que verdaderamente implica ser persona mayor en Bogotá. Es decir, que se va más allá de los sustentos económicos y de la seguridad social, se tiene en cuenta además, el respeto por los mismos no solo a partir de terceros, sino de ellos mismos, partiéndose del reconocimiento del envejecimiento como un proceso natural continuo; que de alguna manera merece ser transformada la percepción que se tiene frente a lo que significa ser persona mayor, teniéndose en cuenta que existe una estigmatización social y cultural establecida sobre las implicaciones de esta etapa.

7. REFERENTE CONTEXTUAL

Según el Diagnóstico Local con Participación Social 2012 la localidad de Usme, se encuentra localizada en el costado suroriental de la ciudad de Bogotá, es la segunda de mayor extensión y se encuentra dividida en siete Unidades de Planeación Zonal (UPZ), 5 territorios, 150 barrios y 14 veredas; limita al norte con la localidad de San Cristóbal y el perímetro urbano de las localidades de Rafael Uribe Uribe y Tunjuelito. Al oriente con los municipios de Chipaque y Une. Al sur limita con la localidad de Sumapaz hasta la piedra San David. Al occidente con el Rio Tunjuelito y la localidad de Ciudad Bolívar, donde se encuentran las veredas Pasquilla y Mochuelo. Con una superficie global de 21.507 hectáreas de las cuales 2.114 son área urbana y 19.394 pertenecen al área rural.

Según este mismo diagnóstico (2012) se evidencia que la localidad que tiene mayores índices de pobreza por ingresos es Usme contando con un (34,1%) del total de población pobre de Bogotá; a su vez, se encuentra en el tercer lugar de las localidades con mayor número de sujetos en situación de indigencia con un (6,5%) de la totalidad de personas en indigencia de Bogotá. Centrándonos en Usme, 130.593 personas equivalentes al 34,1% de la población de esta localidad son consideradas pobres por ingresos, y en indigencia son 24,939 correspondiente a un 6,5% de la población.

Lo anterior da cuenta de una localidad con un amplio sector residencial, el cual presenta deficiencias a nivel estructural y social, evidenciándose las NBI por el nivel de ingresos y las condiciones en las que habitan. Según el DLPS (2012), la localidad de Usme es la que presenta el mayor porcentaje de hogares pobres y en situación de miseria en Bogotá, lo cual se presenta en principio al desempleo que radica principalmente en la población económicamente activa, adicional al analfabetismo, la desnutrición, la afluencia de personas en situación de desplazamiento, aspectos que influyen considerablemente en el aumento de casos de inseguridad y hacinamiento; por otro lado está la contaminación ambiental debido a la inadecuada disposición de residuos sólidos, y por último se evidencia altos niveles de violencia intrafamiliar (2012; p. 23).

Otra implicación que presenta la localidad son los factores de riesgo que afectan a sus habitantes, lo cual, parafraseando lo mencionado en el DLPS (2012; p. 15 – 16), Respecto al deterioro ambiental, se encuentra que los factores que afectan en mayor medida al medio ambiente son el manejo inadecuado de residuos dado por la falta de la práctica de separación y el no uso de horarios por los habitantes, lo cual generan focos de basuras en lotes baldíos y esquinas. A esto se suma la falta del servicio de recolección en algunas zonas como la zona alta de la UPZ Alfonso López y los habitantes como alternativa utilizan las quemas aumentando. Así mismo, se da la proliferación de roedores y zancudos, además de los malos olores presentándose afectación a la salud de las personas por mordeduras de roedores, brotes en la piel, EDA y ERA en la infancia principalmente.

Otra de las principales problemáticas es la contaminación de los sistemas de agua potable con la orina y heces de animales, junto a residuos generados por los humanos. Finalmente, cabe mencionar los procesos de urbanización no planificada o de invasión que se han desarrollado durante los últimos años, lo cual genera carencia de servicios públicos como alcantarillado, lo que ocasiona contaminación de fuentes hídricas, proliferación de pestes, malos olores, carencia de agua potable, dificultades de acceso, viviendas sin las mínimas normas técnicas, entre otros.

Este diagnóstico realizado también revela que “Las UPZ Danubio Azul tienen varias manzanas localizadas en zonas de alto riesgo no mitigable”... “en la UPZ Danubio Azul se ubican en el borde norte y sur del barrio Danubio Azul, en la zona central del barrio Fiscala II La Fortuna y en la zona colindante con la parte norte del barrio Nueva Esperanza”, dicho riesgo se presenta debido a que hay construcciones o asentamientos de población en sitios destinados anteriormente a la explotación de canteras, lugar de rellenos o taludes, o en algunos casos en territorios rodeados de quebradas, donde se establecen:

Invasiones por asentamientos humanos se presentan, en su mayoría, a lo largo del río Tunjuelito y de la quebrada Chiguaza (donde adicionalmente se presentan colectores de aguas negras sin existir el servicio de basuras), así como en las rondas de las quebradas Santa Librada, Bolonia y Yomasa. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004; p.21).

Puntualmente, este diagnóstico plantea en relación al medio ambiente y los problemas que en el sector se presentan con relación al mismo que:

El derrumbe del relleno sanitario de Doña Juana y los futuros desarrollos para la disposición de residuos sólidos de la capital son un problema de salud pública”, donde a pesar que esté ubicado en la localidad de Ciudad Bolívar, tiene gran repercusión y afectación en numerosa parte del sector urbano de Usme, siendo “la emisión de gases tóxicos como el metano y el ácido sulfhídrico un problema grave, pues contaminan el aire que respiran los pobladores del sector exponiéndolos a enfermedades y generan un ambiente con olores nauseabundos que indisponen a la comunidad. Por otro lado, la emisión de lixiviados afectó y afecta todavía a la localidad al contaminar los suelos, el aire y el agua. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004; p.24).

Así, se evidencia que esta zona se encuentra cercana a un lugar que puede llegar a ser un riesgo ambiental en cuanto a la emisión de desechos, olores, gases y plagas debido en parte a las basuras, más específicamente al relleno sanitario de Doña Juana que se encuentra ubicado en la zona fronteriza de esta localidad. Tal como ocurrió hace unos años cuando debido a unas fallas en 1997 este relleno explotó, esparciendo desechos por todas partes junto a los gases que salían de los mismos, declarándose así una emergencia sanitaria en la ciudad. Parafraseando otro de los sectores de riesgo planteado por el mencionado diagnóstico realizado por la Alcaldía es el territorio de asentamiento urbano, teniendo en cuenta que presenta una gran cantidad de lagunas y

corrientes de agua con un alto grado de contaminación, el cual es dado por la disposición inadecuada de aguas negras y de residuos sólidos causan la migración e invasión de roedores y mosquitos los cuales a su vez traen la proliferación de enfermedades infectocontagiosas. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004; p.25).

Por otro lado, el Matadero de abastecimiento publico representa un riesgo, debido a que a pesar de que el expendio de carnes es una de una de las principales actividades económicas y fuentes de empleo en la localidad, la operación de esta actividad se hace de forma artesanal sin cumplir con condiciones higiénicas y sanitarias; por ello “la Administración Distrital intervino en esta situación, y logró el acercamiento de los comerciantes y carniceros, quienes se agremiaron en la Asociación de Comerciantes y Carniceros de Usme, Asodecar”. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004; p.25).

Focalizando la investigación, ésta se pretende ubicar en la UPZ Danubio, para lo cual se retoma el Diagnostico Local de Salud con Participación Social, esta localidad se integra por 25 barrios: Alaska, Duitama, El Porvenir I, El provenir II, Fiscala II La Fortuna, Fiscala sector centro, La Fiscala los 3 laureles, La Fiscala lote 16, La Fiscala lote 16a, la Fiscala sector Daza, La Fiscala sector Norte, La Fiscala sector Rodríguez, Danubio Azul, La Morena I, La Morena II, La Morena II sector Villa Sandra, Nueva Esperanza, San Martín, Villa Neiza, Picota Sur, Porvenir, San Andrés de los Altos, Sector II Daza, Panorama, La vega del Bosque y Arrayanes.

De acuerdo a las proyecciones poblacionales del DANE para el 2011, se estima que la población total de la UPZ Danubio está cercana a los 40.471 habitantes, Versión Preliminar Abril 30 de 2012 siendo el 9,28% de la población total de Usme, de los cuales 20.317 son mujeres y 20.154 son hombres, representando un 50.33% y un 49.79 % respectivamente. Diagnostico Local de Salud con Participación Social, (2011; p.126).

Un factor importante a resaltar radica en que “la etapa de ciclo vital que más habitantes aporta a este territorio es la de adultez con un 44,01%, seguida de juventud con un 30,07%, luego se encuentra infancia con un 20,17% y en último lugar persona mayor, que representa el 5,76%”. Ibid (2011; p.127). Por otro lado, de acuerdo a un informe verbal entregado por Carolina Tapiero, profesional de la Subdirección Local

de La Secretaría de Integración Social, dentro de las problemáticas más relevantes se resaltan dependiendo la UPZ, las siguientes problemáticas:

Yomasa: contaminación, carencia de vías de acceso, prostitución y consumo.

Alfonso López: acceso a transporte, contaminación y déficit en atención alimentaria.

Ciudad Usme: aumento de población sin contar con equipamiento, analfabetismo y déficit en atención alimentaria.

Danubio: estigmatización de la población juvenil y expendio de SPA.

La flora: expendio de SPA, violencia intrafamiliar, movilidad y comercio sexual.

Comuneros: pandillismo y transporte en horarios nocturnos

En este sentido, y teniendo en cuenta que se pretende realizar la investigación con la Secretaria de Integración Social (SDIS), se resalta dentro de su misión que:

Lidera y articula la territorialización de la política social con acciones integrales y transformadoras para la disminución de la segregación, a través de la garantía de los derechos, el reconocimiento y la generación de oportunidades con redistribución, en el ejercicio pleno de las ciudadanías de todas y todos en lo urbano y lo rural de Bogotá.

Recuperado el 17 de julio de 2013 sitio web: Secretaría Distrital de Intergración Social (<http://www.integracionsocial.gov.co/>)

Adicionalmente, dentro de la visión se proyecta que a “2016, la Secretaría Distrital de Integración Social será reconocida como una entidad confiable y transparente, generadora de procesos sociales y de ciudadanía, que transforman las condiciones de exclusión y segregación en los territorios de Bogotá”. Recuperado el 17 de julio de 2013 sitio web: Secretaría Distrital de Intergración Social (SDIS) (<http://www.integracionsocial.gov.co/>).

En esta misma línea, la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), dentro de los proyectos de acción en la comunidad maneja el Modelo de Atención Integral para las Personas Mayores (MAIPM), el cual es desarrollado a nivel distrital, no obstante es preciso hacer énfasis en la localidad de Usme, donde se va a desarrollar el proceso de investigación. Dicho modelo presenta como objetivo general:

Brindar directrices de orden conceptual y metodológico que orienten una atención integral a las personas mayores mediante la construcción de respuestas integrales y la cualificación de acciones de promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de sus derechos con el fin de aportar al desarrollo humano y mejoramiento de su calidad de vida. MAIPM - Secretaría Distrital de Integración Social (2011; p.16)

Emitiendo los lineamientos de acción desde la SDIS con población de personas mayores se resaltan la integralidad en la intervención y la garantía de los derechos de los mismos, desde un modelo de atención en varios niveles: promoción, protección, restablecimiento y ejercicio de los derechos, reconociendo la vulnerabilidad de esta población en el entorno social. Dentro del modelo se ratifica la importancia de realizar un proceso inicial de diagnóstico, que permita un reconocimiento de la situación de las personas mayores, una posterior planeación donde se den las directrices para la ejecución del modelo de intervención, sin dejar al azar la realización de las actividades, por último se da una fase de actuación.

Este modelo se basa en unos principios básicos, reconociendo igualdad, la diversidad, la equidad y la integralidad como fundamento para la intervención, donde el respeto, la oportunidad, la pertinencia y la calidad son considerados atributos indispensables en la ejecución. Adicionalmente se plantea dentro del modelo de atención unos componentes que propician por el reconocimiento, restablecimiento y ejercicio de los derechos, siendo los siguientes: 1) derechos y ejercicio de la ciudadanía, 2) habilidades capacidades y potencialidades, 3) imaginarios y prácticas del envejecimiento, 4) participación, 5) organización y 6) redes. Lo cual contribuye a una vinculación más amplia y de mayor integración de la persona mayor en su entorno social y cultural.

8. DISEÑO METODOLÓGICO

8.1. Metodología de la investigación

Para el presente trabajo de grado se abordó la metodología de investigación cualitativa, caracterizada por captar la realidad social a partir de la percepción que tiene el sujeto de su propio contexto. Busca también conocer la realidad con base en el comportamiento y los conocimientos, las actividades y los valores que guían el actuar de determinados individuos y colectividades. Para Taylor y Bogdan (1988) se

aborda la metodología cualitativa desde varias características que se evidencian en la investigación:

- Es inductiva, por lo cual, los investigadores desarrollan conceptos, intelecciones y comprensiones partiendo de las pautas de los datos.
- Tienen un diseño de investigación flexible.
- El escenario y las personas son vistas desde una perspectiva holística.
- La metodología cualitativa es humanista.

Al respecto es pertinente mencionar que la presente investigación es cualitativa en cuanto que presenta un carácter inductivo ya que la mayoría de contenido gira y se valida a partir de la información suministrada por las personas mayores lo cual a su vez permitió que surgieran diversas categorías y subcategorías de análisis, más allá de las que inicialmente fueron establecidas, es decir, categorías emergentes. Es decir, que se flexibiliza de acuerdo a como los hallazgos van surgiendo, permitiendo nuevas rutas de investigación con el fin de no sesgar la información. Igualmente, se realizó en un espacio de diálogo con los sujetos, estableciendo relaciones de confianza al tener un acercamiento a sus hogares y lugares de participación comunitaria como el comedor comunitario de la SDIS, donde se construye la investigación partiendo de las significaciones y realidades que tienen los sujetos, integrando no solo a la persona, sino a todo un entorno familiar, social e institucional.

Por otro lado, Martínez (2004) en su libro “Ciencia y Arte de la Metodología Cualitativa” indica que la metodología de investigación de carácter cualitativo trata de identificar principalmente la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón de su comportamiento y manifestaciones. Teniendo en cuenta estas características y particularidades se reconoce que la metodología cualitativa permite por medio de la interacción y el dialogo con las personas mayores de la UPZ Danubio Azul, de la localidad de Usme identificar las distintas manifestaciones de maltrato y abandono allí presentes.

8.2. Enfoque fenomenológico

En las ciencias sociales, el enfoque fenomenológico significa “el estudio de los fenómenos, es decir, de lo que aparece en la conciencia de lo dado, se trata de

explorar esto que es dado, la cosa misma en que se piensa y de la que se habla” (Lyotard, 1989, la fenomenología); quiere decir, que la fenomenología trata de describir los fenómenos sociales partiendo de la conducta humana y esta de las que los sujetos dicen o hacen. Taylor y Bogdam (1984) plantean que el fenomenólogo quiere entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor. Examina el modo en que se experimenta el mundo y la realidad tal como la perciben los sujetos. Como lo menciona Taylor y Bogdam (1984) la investigación cualitativa se refiere en su más amplio sentido que la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable. De esta manera, en el presente trabajo de grado se relaciona ya que retoma las propias realidades y discursos de los sujetos, teniendo en cuenta sus experiencias de vida y sus contextos, por otro lado implica el reconocimiento de un fenómeno social como lo son las diferentes manifestaciones de maltrato y abandono hacia las personas mayores visto desde sus propias complejidades más allá de lo meramente conceptual.

8.3. Interés práctico

La presente investigación está enfocada en un interés práctico, el cual “apunta a la comprensión... un interés por comprender el medio de modo que el sujeto sea capaz de interactuar con él. El interés práctico se basa en la necesidad fundamental de la especie humana de vivir en el mundo y formar parte de él, y no compitiendo con el ambiente para sobrevivir”. Grundy, S. “Producto o praxis del currículo: tres intereses humanos fundamentales”. (1987; p.8) lo cual hace referencia a la inclusión de los sujetos dentro del proceso investigativo, como agentes internos en la misma, teniéndose en cuenta sus percepciones e interacciones con el medio que los rodea.

Por otro lado, Grundy (1987; p.9), afirma que “El interés práctico es, por tanto, el que genera conocimiento subjetivo en vez de saber objetivo (es decir, conocimiento del mundo como sujeto en vez de conocimiento del mundo como objeto). Estando acorde al enfoque cualitativo que se pretende generar, puesto que conlleva a una visión más amplia de la realidad contextual de los sujetos y sus interacciones con el

medio que los rodea, sin desconocer su historicidad, elemento fundamental para la comprensión de distintos aspectos de su realidad actual. Complementando lo mencionado por Grundy, Julia Castro en su artículo “Investigación Desde la Practica Educativa: Una oportunidad de conocer desde el saber-hacer” hace referencia al interés practico como “Perteneiente a las Ciencias Histórico – hermenéuticas, orientadas a interpretar la realidad desde la comprensión de sentido de los actores implicados en los hechos, con el fin de orientar la práctica personal y social, a la vez que la ubica dentro del proceso histórico”. (2006: p.3), involucrando aparte de las percepciones de los sujetos, la comprensión histórica de la realidad, la contextualización sin desconocer las demandas de la coyuntura.

8.4. Nivel exploratorio

El presente trabajo de grado tendrá un nivel de investigación exploratorio-descriptivo. Exploratorio, en tanto que no se obtiene suficiente información acerca de la problemática que se va a investigar teniendo en cuenta que lo que se pretende con la investigación es conocer en principio las diversas manifestaciones de maltrato y abandono dadas en torno a las dinámicas familiares de las personas mayores. Por otro lado, "las investigaciones de tipo descriptivo consisten fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores. Es por esto, que la investigación es tomada desde un nivel exploratorio-descriptivo, al buscar identificar los significados que las personas mayores le atribuyen a la etapa del ciclo de vida en la que se encuentran, direccionada a entender como las personas mayores evidencian estas problemáticas sociales (abandono y maltrato)".

Recuperado en:

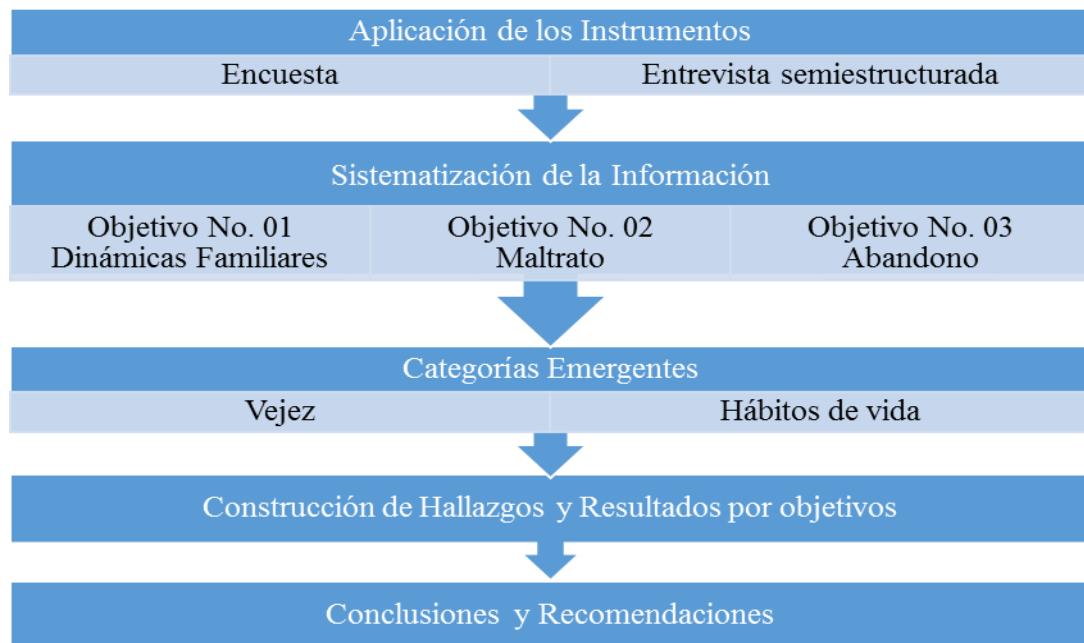
http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/maritzaduque_metodologia%20de%20la%20investigacion/tipos_de_diseo_de_la_investigacin.html, (28 de marzo de 2013)

8.5. Fases del proyecto

Esquema No. 2. Fases del proyecto I



Esquema No. 3. Fases del proyecto II



El esquema anterior puede ser complementado con el cuadro categorial realizado, en el cual se aborda la pregunta de investigación, el objetivo general, los objetivos específicos y las categorías planteadas referente a los mismos, las subcategorías establecidas para la organización de los instrumentos a aplicar y, por último, las variables a abordar en los instrumentos; como se puede observar a continuación:

Cuadro No. 5.

Cuadro categorial

PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	CATEGORIAS	SUB-CATEGORIAS	VARIABLES
¿Cuáles son las manifestaciones de maltrato y abandono hacia las personas mayores de la UPZ 56 Danubio Azul, Localidad Usme, vinculados a la Subdirección Local de Integración Social durante el segundo semestre de 2012 y primero de 2013?	Evidenciar las manifestaciones de maltrato y abandono dentro de las dinámicas familiares de las personas mayores que asisten a la subdirección local de integración social, UPZ Danubio, localidad de Usme durante el segundo semestre de 2012 y primero de 2013.	Caracterización de las dinámicas familiares de las personas mayores que presentan situaciones de maltrato y/o abandono	DINÁMICAS FAMILIARES “Es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia padre, madre e hijos al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones”.	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura • Dimensión funcional • Redes sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Organización (tipología) de la familia. • Poder (quien lo maneja) • Tipo de autoridad. • Funciones (Rol de la persona mayor en la familia). • Cohesión • Adaptabilidad a los cambios. • Redes que conoce y a las que pertenece.

		Identificar las manifestaciones de maltrato ejercidas dentro de las dinámicas familiares hacia las personas mayores.	MALTRATO El concepto está vinculado a una forma de agresión en el marco de una relación entre dos o más personas. No hay una definición única y precisa de maltrato, ya que sus características dependen del contexto. El maltrato puede abarcar desde un insulto ocasional a golpes cotidianos, siendo personas conocidas o no.	<ul style="list-style-type: none"> • Vejez • Maltrato físico • Maltrato verbal • Maltrato psicológico • Abuso sexual • Abuso económico 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas con quien convive • Personas a cargo o de quien depende • Situaciones de violencia física • Situaciones de violencia psicológica • Agresiones verbales
		Describir las manifestaciones abandonicas que vivencian las personas mayores por parte de sus familias.	ABANDONO Deficiencia, por parte del cuidador, para proporcionar los alimentos o servicios que son necesarios, en orden a evitar un daño físico, angustia o daño mental. Puede ser de manera intencional o por falta de recursos por el cuidador.	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de vida • .Cuidadores • Tiempo compartido en familia. - Condiciones de hábitat 	<ul style="list-style-type: none"> • Salud, Higiene, alimentación, actividad física • Tiempo en familia • Espacios habitacionales • Capacidad de decisión sobre su vida • Tiempo solo (a).

8.6. Unidad de análisis y de trabajo

8.6.1. Unidad de análisis

El presente trabajo de grado, contó con la participación de un grupo de quince (15) personas mayores de la UPZ Danubio Azul vinculados a la Subdirección Local de Integración Social de dicho territorio, quienes voluntariamente accedieron a contribuir en el desarrollo de las encuestas, instrumento que sirvió para determinar quiénes presentaban alguna situación de maltrato y/o abandono, con el fin de delimitar la unidad de trabajo.

8.6.2. Unidad de trabajo

De las quince (15) personas mayores se hicieron partícipes diez (10), vinculadas a la subdirección Local de Integración Social de Usme bajo los criterios de selección, a quienes a partir de la realización de las encuestas, indicaron la presencia de manifestaciones de maltrato y/o abandono ejercidas dentro de su dinámica familiar y en el entorno social e institucional en el que se encontraban. A su vez, el diligenciamiento de esta técnica previa (Encuesta) permitió identificar edad, género, entre otras características sociodemográficas de las personas mayores.

8.6.2.1. Criterios de selección

Se contó con la participación de quince (15) personas mayores, vinculadas al proyecto 742: Usme: Desarrollo Humano con apoyo económico para la vejez, de la Subdirección Local de Integración Social. A partir de la realización de una encuesta se pudo evidenciar que diez (10) personas mayores manifestaban alguna situación de maltrato y/o abandono, presentando riesgo o vulneración al respecto dentro de su dinámica familiar y social, de ahí se determinó quienes podían contribuir con el desarrollo de la investigación, haciéndose partícipes de forma voluntaria lo cual

quedo registrado con sus firmas en un formato de consentimiento informado en el cual se daba a conocer la finalidad del trabajo de grado y la confidencialidad de los procesos que se iban a desarrollar durante el mismo. Estas 10 personas fueron con quienes posteriormente, al entrar en sus hogares en el entorno de la entrevista se pudo determinar la presencia de situaciones de maltrato y abandono y los significados que se le daba a la etapa de la vejez por parte de los adultos mayores con base en las condiciones físicas y emocionales en las que se encontraban.

8.7. Técnicas

8.7.1. Encuesta:

Para la realización de la encuesta fue necesario formular unas preguntas base, con las cuales se pudo obtener información y tener un primer acercamiento con las personas mayores; al respecto, cabe anotar que “La encuesta es una búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigadores sobre los datos que desea obtener, y posteriormente reúne estos datos individuales para obtener durante la evaluación datos agregados”. “La encuesta realiza a todos los entrevistados las mismas preguntas, en el mismo orden, y en una situación similar; de modo que las diferencias son atribuibles a las diferencias entre las personas entrevistadas”. Universidad de Córdoba. Recuperado el 20 de noviembre de 2012, de http://www.uco.es/zootecniaygestion/img/pictorex/09_13_21_sesion_6.pdf. Sin embargo, en el diálogo con las personas mayores, también se logró acercarse a las subjetividades de las mismas, más no solo fue el mero hecho de la obtención de una información. (Anexo 2. Instrumento Guía de Encuesta).

Con esta técnica, se pretendía tener un primer acercamiento a las personas mayores, permitió de acuerdo a los criterios de selección con quienes se podría continuar en el proceso, por otro lado, se especifica que esta encuesta estuvo compuesta por trece (13) preguntas y a su vez esta estuvo estructurada en cuatro módulos que facilitarían la

inmersión del entrevistador como de la persona mayor en el tema desde diferentes perspectivas:

Estructura familiar: el cual se componía de tipología familiar, poder y autoridad

Funcionalidad: compuesto por roles, cohesión y adaptabilidad

Redes sociales: genograma y ecomapa

Maltrato y abandono: manifestaciones de maltrato y/o abandono

Esta encuesta igualmente fue realizada en los espacios de participación de las personas mayores como el Comedor Comunitario y el Salón Comunal, donde ellos asisten como partícipes de algunas actividades propias de la SDIS. En el desarrollo de las mismas hubo un tiempo estimado de treinta (30) minutos aproximadamente por sujeto, de acuerdo a la cantidad de información que los mismos quisieron comunicarnos teniendo en cuenta los grados de acercamiento y confianza igualmente logrados.

8.7.2. Entrevista semi-estructurada:

Permite recoger información sobre acontecimientos y aspectos subjetivos de las personas: creencias y actitudes, opiniones, valores o conocimiento, que de otra manera no estarían al alcance del investigador. Rodríguez. Et al. (1999) en Ruiz Garzón F – “Cómo elaborar una Entrevista”; Esta se debe realizar en un ambiente de confianza, de cercanía con los sujetos sociales, la única guía no debe ser el formato planteado, hay cabida al surgimiento de nuevas preguntas frente a una conversación fluida, donde el sujeto social no se sienta respondiendo solo preguntas, sino se desinhiba y se realice un diálogo entre dos personas con saberes propios, donde el sujeto sea el actor principal, mas no el entrevistador. “Para elaborar las entrevistas semi-estructuradas se plantean tres ejes que actúan como elementos guía para la formulación de las preguntas: El proceso de planificación, la finalidad de la planificación y la relación entre los planes escritos y los materiales de trabajo utilizados”. Carlos Troncoso. “Las Entrevistas Semiestructuradas como Instrumentos de Recolección de Datos: Una Aplicación en el Campo de las Ciencias Naturales”.

Recuperado de <http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/troncoso.3.pdf>. (Anexo 3. Instrumento Guía de Entrevista semiestructurada).

Esta entrevista semiestructurada fue realizada en un segundo momento con aquellas personas mayores quienes presentaban alguna manifestación de maltrato y/o abandono y cumplían con los demás criterios de selección previamente establecidos; de esta manera, la entrevista semiestructurada estuvo compuesta por veinte (20) preguntas divididas en tres módulos: Maltrato, Hábitos de vida y Abandono.

En cuanto a la aplicación de la misma, esta fue realizada en los espacios propios de las personas mayores (hogares) con una duración promedio de treinta (30) minutos con cada persona, sin embargo, se resalta que al ser semiestructurada los tiempos fueron fluctuantes ya que posibilitaba que las personas mayores se extendieran o no en sus relatos, igualmente permitiendo reconocer otras perspectivas y realidades más allá de lo planteado como preguntas directrices, siendo esta una de las razones por las cuales se decidió utilizar esta técnica, ya que no cierra ni limita las respuestas, sino que permite ir más allá de lo mero objetivo.

8.8. Instrumentos

8.8.1. Genograma:

Este instrumento es una “representación gráfica del desarrollo familiar a lo largo del tiempo o como la herramienta capaz de incorporar categorías de información al proceso de resolución de problemas” Luis de la Revilla, El genograma: mucho más que un dibujo (2006; p.10), tiene una estructura consolidada donde se reflejan lasos de consanguinidad, sistema relacional, estructura familiar entre otros aspectos de vital importancia en la comprensión de la dinámica familiar. Por lo tanto se establece adicionalmente que:

Se puede considerar como un excelente sistema de registro, donde no sólo encontramos información sobre aspectos demográficos, tipología estructural psicosocial, estadios del ciclo vital, acontecimientos vitales, etc., sino que también nos da noticias sobre otros miembros de la familia que no acuden a la consulta y sobre todo nos permite relacionar al paciente con su familia. (Revilla, 2006)

Generando una comprensión más clara no solo de la integración de la familia, sino también de los niveles de comunicación y cohesión entre sus miembros, dando cuenta de situaciones particulares que legasen a afectar a la familia, eventos significativos que hayan generado un cambio, o hayan sido generadores de diversas situaciones problema. Este fue incluido en el primer instrumento, la encuesta, mediante el cual se pretendió identificar la composición familiar y las dinámicas relacionales establecidas al interior de los hogares a los que pertenecen las personas mayores.

8.8.2. Ecomapa

Como aspecto complementario al genograma se puede encontrar el ecomapa con el fin de dar cuenta de la vinculación de la familia con el medio social y contextual, es decir su éxosistema y mésoistema, así este:

Dibuja al individuo y a la familia en su espacio de vida, representando en forma dinámica el sistema ecológico que rodea al familiar: las conexiones importantes, los límites intrasistémicos, los conflictos, los recursos, las carencias, además de la naturaleza e intensidad de las relaciones familiares con los sistemas externos, o sea en sus relaciones con el suprasistema, la sociedad, y/o con otros sistemas. Isabel Segovia – Instrumentos de Salud Familiar (2010; p.1).

Este instrumento fue incluido en el primer instrumento implementado, la encuesta. Lo cual nos permitió evidenciar las relaciones que las personas mayores tienen con sus demás esferas de relación y desarrollo, los conflictos, vínculos, etc., para así no solo tener una mirada de sus relaciones familiares sino de otros contextos, de otros sujetos y de cómo es el desenvolvimiento de las personas mayores con su entorno, teniendo en cuenta sus características propias de esta etapa del ciclo vital individual y familiar.

9. HALLAZGOS Y RESULTADOS

En este capítulo se evidencian los resultados alcanzados desde el acercamiento con el grupo de personas mayores de la UPZ Danubio Azul, barrios Porvenir I, porvenir II y Alaska, quienes accedieron a participar en el desarrollo de la presente investigación mediante una encuesta y una entrevista semi-estructurada, en las que se abordaron las temáticas de dinámicas familiares, maltrato y abandono, con el fin de dar respuesta a los objetivos específicos planteados en este proceso investigativo.

Así, en un primer momento se abordará las dinámicas familiares de las personas mayores, donde igualmente se incluirán características descriptivas y diferenciales como sexo y edad, todo esto realizado y validado a partir de la tabulación y análisis de las encuestas realizadas en un primer momento. Por otro lado, se presentará los resultados alcanzados frente a los objetivos específicos dos y tres, relacionados con las manifestaciones de maltrato y abandono hacia las personas mayores de estos barrios específicos, de la localidad de Usme, información que surge a partir de la tabulación y análisis de las entrevistas semi-estructuradas que fueron realizadas con las personas mayores.

Es decir, que genera la posibilidad de cumplir con la finalidad del trabajo de grado, ya que por medio de las técnicas ya mencionadas, permite captar la realidad social de las personas mayores desde sus concepciones frente al contexto en que se desenvuelven en relación a las temáticas de maltrato y abandono. Las cuales se materializan en el momento que se realiza la transcripción de las entrevistas, en donde la organización de la información es dada a partir de una categorización y subcategorización basada en el marco conceptual y en aquellas frases y/o palabras expresadas de forma continua por la población entrevistada, lo que llevo a pensar que las mismas tienen un valor significativo el cual debe ser tenido en cuenta al momento de dar respuesta a los objetivos formulados al inicio de este proceso investigativo. Lo anterior teniendo en cuenta que:

En la investigación cualitativa las etapas no son excluyentes sino que operan en un verdadero proceso de raciocinio inductivo e interactivo, sin separar tajantemente la caracterización de la situación, el diseño metodológico, la recolección, la organización, el análisis y la interpretación de los datos. Así por ejemplo, el proceso de recolección de información se organiza y analiza en forma continua, con el fin de garantizar la representatividad y validez de los datos, así como para orientar la búsqueda de nuevas evidencias que profundicen la comprensión del problema, lo aclaren o lo caractericen con mayor precisión. En síntesis la investigación cualitativa es un proceso en donde las etapas se retroalimentan y se confrontan permanentemente. (Bonilla, 1997 p: 57)

Caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores, lo cual se relaciona con la presente investigación, puesto que esta busca conocer e identificar los tipos de abandono y maltrato hacia las personas mayores ejercida por sus familiares, vecinos y/o conocidos. De esta forma se establece una interacción entre todos los componentes de la investigación, teniendo en cuenta tanto la parte académica y de construcción teórico-conceptual como la construcción de subjetividades de los sujetos, lo que perciben de su entorno, el sistema relacional con su sistema familiar y lo que consideran como manifestaciones de maltrato y abandono, habiendo una integralidad en la investigación. De esta forma la investigación cualitativa se evidencia incluyente dando una visión más amplia en la investigación al proyectar todos los puntos de vista.

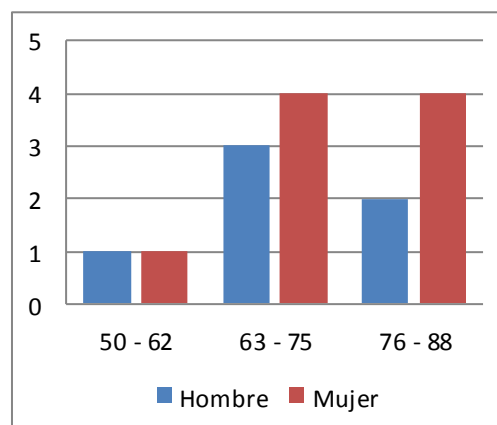
9.1. Caracterización de las dinámicas familiares de las personas mayores víctimas de maltrato y/o abandono.

9.1.1. Características socio demográficas

Tabla No. 1.
Edad – Sexo

EDADES / SEXO	HOMBRES	MUJERES
50-62	1	1
63-75	3	4
76-88	2	4

Gráfica No. 1.
Edad - Sexo



En la gráfica se evidencia que participaron un total de 15 personas mayores, de los cuales hay un hombre y una mujer en edades entre los cincuenta (50) y los sesenta y dos (62) años, es pertinente aclarar que aunque se mencionó con anterioridad que el rango de edad dentro del cual se consideraba a la persona mayor iniciaba a partir de los 60 años; por otro lado, hay siete (7) personas mayores que oscilan en edades de los sesenta y tres (63) a los setenta y cinco (75) años, de los cuales tres son hombres (3) y cuatro (4) son mujeres; mientras que en el rango de setenta y seis (76) a ochenta y ocho (88) años, hay seis (6) personas mayores, dos (2) son hombres y cuatro (4) mujeres. Es importante resaltar que dentro de los criterios de selección del programa de SLIS se da la inclusión de personas a partir de los cincuenta y nueve (59) años, sin embargo, dentro del programa han sido incluidas personas con edades inferiores, debido a que por sus condiciones de vulnerabilidad no pueden ser incluidos en otro programa son aceptados en este, tal y como se muestra en la tabulación de esta información.

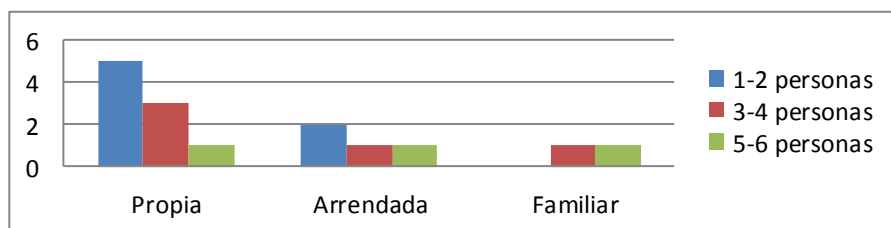
9.1.2. Condiciones habitacionales

Tabla No. 2.

Número de habitantes - Tipo vivienda			
NO. DE HABITANTES / TIPO VIVIENDA	PROPIA	ARRENDADA	FAMILIAR
1-2 personas	5	2	0
3-4 personas	3	1	1
5-6 personas	1	1	1

Gráfica No. 2.

Número de habitantes – Tipo de vivienda

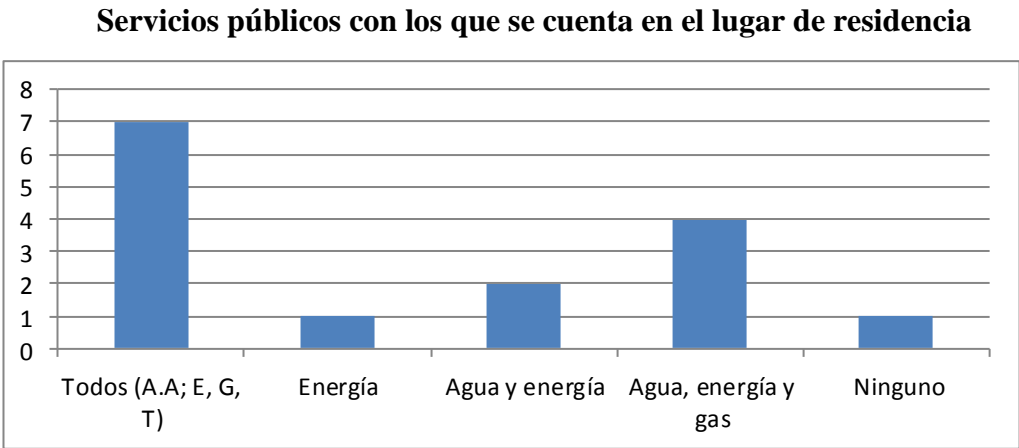


En la gráfica, se puede ver que nueve (9) de los adultos mayores tienen vivienda propia, de los cuales, cinco (5) viven con una o dos personas, tres (3) viven con tres o cuatro y una (1) sola vive con cinco o seis. Por otro lado, cuatro (4) adultos mayores, viven en vivienda arrendada, de los cuales dos (2) de ellos, viven con una o dos personas, uno (1) con tres o cuatro y el último con cinco o seis. Finalmente, hay dos (2) adultos mayores que residen en vivienda familiar, una persona vive con tres o cuatro y el otro con cinco o seis. Así, se resalta que la mayoría de personas mayores encuestadas tienen vivienda propia y conviven con un número reducido de personas, sin embargo, las viviendas presentan condiciones precarias en cuanto a su estructura, debido a los ingresos mínimos de las composiciones familiares que les permiten subsanar las condiciones básicas, así mismo, cabe recalcar, que no es un requisito indispensable para ingresar al programa ofrecido por la SDIS, el no tener vivienda propia.

Tabla No. 3.

Servicios públicos con los que se cuentan en el lugar de residencia	
SERVICIOS PÚBLICOS CON LOS QUE SE CUENTA EN EL LUGAR DE RESIDENCIA	
Todos (Acueducto y alcantarillado, energía, gas, teléfono)	7
Energía	1
Acueducto y alcantarillado, energía	2
Acueducto y alcantarillado, energía y gas	4
Ninguno	1

Grafica No. 3.



Se evidencia que siete (7) de las quince (15) personas adulto mayor, cuentan con todos los servicios en sus casas, es decir, acueducto y alcantarillado, luz, gas y teléfono; mientras que cuatro (4) solo cuentan con agua, luz y gas. Así mismo, solo dos (2) personas cuentan con los servicios de agua y luz; por otro lado, una (1) persona cuenta solamente con el servicio de la luz, y finalmente, una (1) persona no cuenta con ninguno de los servicios públicos en el lugar que reside.

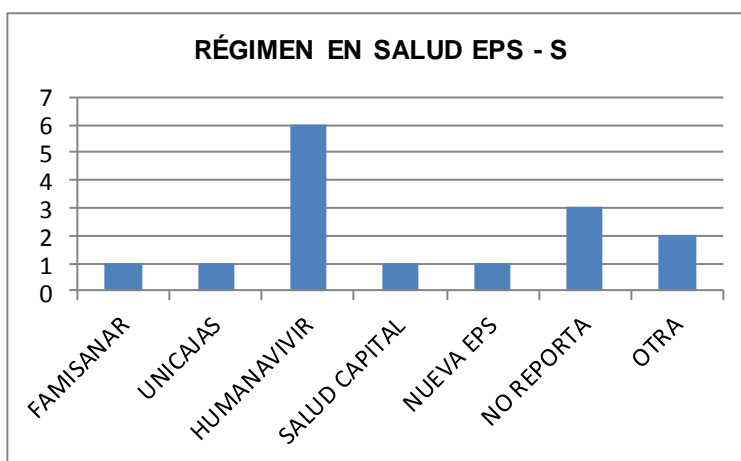
De esta manera, queda expuesto que la mayoría de los adultos mayores cuentan con los servicios públicos básico. Sin embargo, cabe mencionar que las condiciones de infraestructura del sector, no están en las mejores condiciones, lo cual limita y dificulta el acceso, transporte y movilidad de las y los adultos mayores, quienes se ven más esforzados ya que algunas de las calles están sin pavimentar, por su ubicación geográfica, son solo subidas y bajadas, y además por tales razones, los medios de transporte público son limitados y llegan solo a unos puntos específicos, los cuales en su mayoría son lejanos de estos barrios, igualmente, se refiere que estos barrios se encuentran en estratos uno (1) y dos (2).

9.1.3. Seguridad social en salud

Gráfica No. 4.
Régimen en Salud

Tabla No. 4.
Régimen en salud

RÉGIMEN EN SALUD EPS-S	
Famisanar	1
Unicajas	1
Humanavivir	6
Salud Capital	1
Nueva EPS	1
No reporta	3
Otra	2



En la gráfica anterior, se identifica que la mayoría de adultos mayores, es decir, seis (6), están vinculados a la EPS Humanavivir; seguidamente están aquellos que no refirieron estar vinculados a algún tipo de régimen en salud, con un número de tres (3) personas; en tercer lugar, se encuentran dos (2) personas que refieren algún otro tipo de EPS. Por otro lado, en relación a las demás entidades se evidencia que en Famisanar, Unicajas, Salud Capital y Nueva EPS, se encuentra vinculado un adulto mayor para cada una. Así mismo, cabe mencionar que la totalidad de estas personas hacen parte del régimen subsidiado, pertenecientes a los niveles de Sisbén I y II, el cual es “un sistema técnico de información que es diseñado por el Gobierno Nacional con el propósito de identificar y clasificar a los hogares, familias y personas, conforme a sus condiciones de vida.” (Secretaría de Planeación) conforme a las condiciones del territorio, refiriéndose además, que este es uno de los requisitos indispensables para poder ser parte y beneficiario de este programa llevado a cabo por la SDIS.

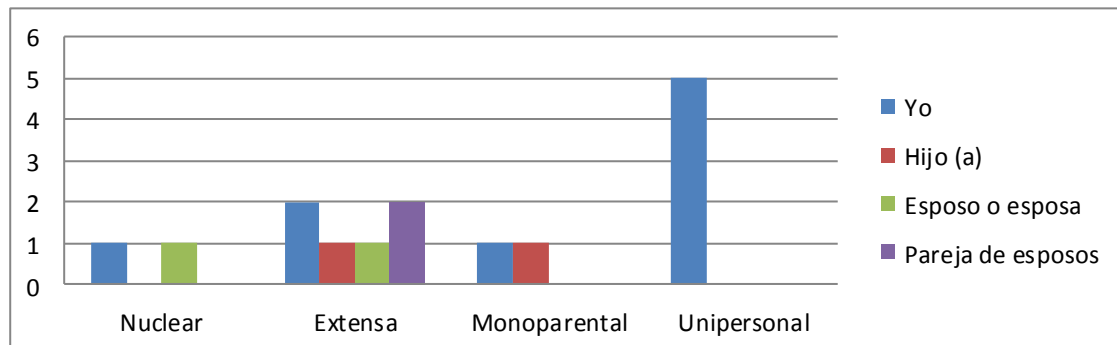
9.1.4. Dinámicas familiares

Tabla No. 5.

Tipología de familia – Persona (s) que ejerce (n) el poder y/o autoridad en el hogar				
EJERCICIO DE PODER	TIPO DE HOGAR			
	NUCLEAR	EXTENSA	MONOPARENTAL	UNIPERSONAL
Yo	1	2	1	5
Hijo (a)	0	1	1	0
Esposo (a)	1	1	0	0
Subsistema conyugal	0	2	0	0

Gráfica No. 5.

Tipología de familia – Persona (s) que ejerce (n) el poder y/o autoridad en el hogar



En la gráfica que relaciona las diferentes tipologías familiares referidos y la(s) persona(s) que ejerce(n) el poder al interior del mismo, se evidencia que en las dos (2) familias nucleares, una es el mismo adulto mayor quien ejerce el poder y en la otra es ejercido por el esposo o esposa de la persona mayor; por otro lado, dentro de las seis (6) familias extensas, en dos (2) de estas el poder es ejercido por el adulto mayor, en una (1) por el hijo, en la otra es por el esposo o esposa y en las dos (2) restantes el poder es ejercido por la pareja de esposos. En cuanto al tipo de hogar monoparental, hay dos adultos mayores que refirieron pertenecer a esta tipología, en donde uno (1) de ellos el poder es ejercido por el adulto mayor, mientras que en el otro, es ejercido por el - la hijo(a); finalmente, dentro de los cinco (5) hogares unipersonales, por su misma estructura quien tiene el poder es el adulto mayor.

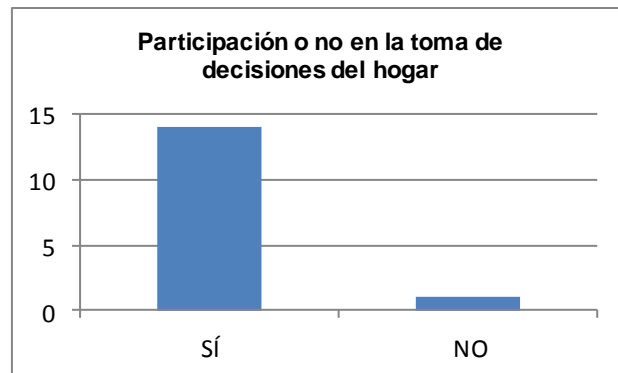
Donde se retoman algunos aspectos trabajados por A. Quintero (2009) en cuanto al nivel funcional de la familia, así, se resalta la importancia de la comunicación, distribución de roles, afecto cohesión y adaptabilidad a los cambios al interior de la familia de acuerdo a las etapas tanto del ciclo vital humano (individual) como en las del ciclo de vida familiar. Ya que al mantenerse los lazos emocionales fuertes y unidos, las relaciones afectuosas permiten darle un sentido a los sujetos y a las familias, lo cual necesariamente debe estar mediado por unos lazos de comunicación que permita y posibilite la participación de cada uno de los sujetos.

9.1.5. Participación en la toma de decisiones del hogar

Gráfica No. 6.

Tabla No. 6.

PARTICIPACION O NO EN TOMA DE DECISIONES DEL HOGAR	
SI	NO
14	1



Con relación a la participación de las personas mayores en la toma de decisiones al interior de sus hogares, se evidencia que la mayoría de ellos, es decir, catorce (14) sí participan activamente en la toma de las mismas; mientras que solo una (1) persona mayor que se encuentran viviendo en una familia extensa refirió no ser tenido en cuenta a la hora de tomarse de las decisiones, puesto que es el hijo con el que convive quien toma las decisiones del hogar. Por tal razón, es pertinente resaltar, que los adultos mayores relacionan esta participación en la toma de decisiones con situaciones exactas como por ejemplo: al pago de los servicios públicos, modificaciones que se les pretendan hacer al hogar, decisiones sobre su propio futuro, sobre su salud, en cuanto a los mercados – comidas, además, se debe tener en cuenta que hay un número representativo de personas que viven solas, por lo que son autores y/o responsables de todas o la mayoría de las decisiones que les corresponden.

Así, es preciso mencionar que los y las adultos mayores, relacionan este ejercicio de poder dentro del hogar con “quien manda en el hogar”, con que les obedezcan sus órdenes, con el cumplimiento de obligaciones, tales como proveeduría del hogar, mantenimiento físico del predio, etc., es decir, que estos ejercicios de poder también están relacionados con los ejercicios de autoridad, por otro lado, es preciso reconocer que la mayoría de las personas mayores, según Quintero Ángela María (1999) y las

etapas del Ciclo Vital Familiar planteadas por la misma, se encuentran en la etapa del nido vacío y/o Familia anciana (periodo terminal de la familia).

9.1.6. Roles al interior del hogar

Tabla No. 7.

Rol que desempeña la persona mayor en la composición familiar		
<i>ROLES DE LA PERSONA MAYOR EN LA FAMILIA</i>		
ASEO	PROVEEDOR ECONOMICO	CUIDADOR Y PROVEEDOR ECONOMICO
9	3	3

Gráfica No. 7.



En esta grafica se evidencia que en nueve (9) hogares la función que cumple la persona mayor al interior del hogar es la de realización del aseo de la casa; en tres (3) familias esta cumple el rol de proveedor económico, quien solventa los gastos del hogar, algunos con el dinero que recibe del bono y otros por medio de labores no contractuales como lo puede ser la venta informal de alimentos (tamales); finalmente en tres (3) familias la persona mayor se desempeña en el área de cuidador de los nietos encargándose de llevarlos al colegio y brindarles alimentación. Frente a la perspectiva de género, a pesar de que en años pasados predominaba el patriarcalismo, en donde las mujeres se encargaban de las labores del hogar y los hombre de la provisión económica, respecto a la gráfica se denota que estas personas mayores no

conciben distinción alguna frente a los roles que debe desempeñar al interior de la familia debido a que tanto mujeres como hombres desempeñan labores como cuidadores o generadores de ingresos.

9.1.7. Cohesión familiar

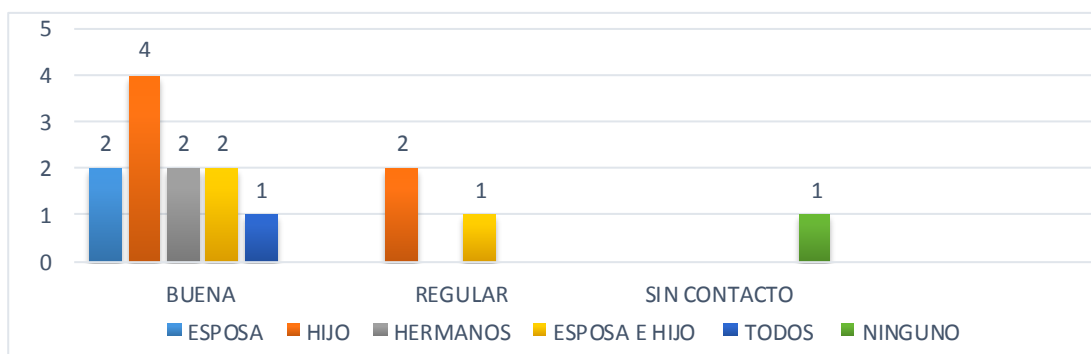
Tabla No. 8.

Cohesión familiar en la composición familiar

PERSONAS CON QUIENES SOSTIENE RELACIONES Y TIPOS DE RELACIONES						
	ESPOS O(A)	HIJO(A)	HERMANOS(A S)	ESPOSO(A) E HIJOS	TODOS	NINGUNO
BUENA	2	4	2	2	1	0
REGULAR	0	2	0	1	0	0
SIN CONTACTO	0	0	0	0	0	1

Gráfica No. 8.

Personas con quienes tiene relación y tipo de relación



En la gráfica anterior se muestra que de las personas entrevistadas, dos (2) tienen buena relación con la esposa (a); de las seis (6) que se relacionan con los hijos, cuatro (4) son buenas y dos (2) son regulares; las dos (2) personas que llevan una relación con los hermanos es buena; de las tres (3) personas que se relacionan tanto con la esposa como con el hijo, en dos (2) esta es buena y una (1) es regular; la persona (1) que manifiesta que se relaciona con todos los integrantes de la familia, refiere que esta es buena. Para las personas encuestadas el referir que las relaciones son buenas implica encontrar en la otra compañía y alguien a quien le interesa las situaciones de

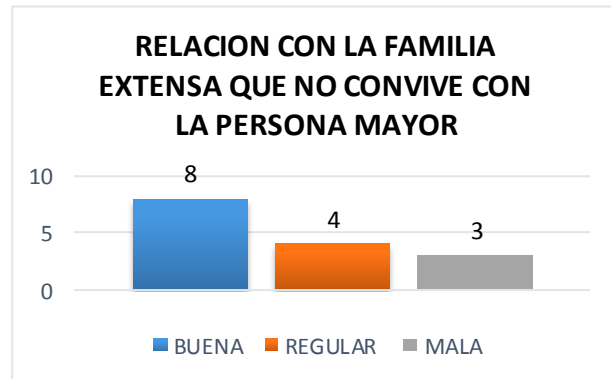
su vida diaria. Finalmente, una (1) de las personas encuestadas afirma no tener contacto con los familiares, debido a dificultades y diferencias que tuvo con su núcleo familiar.

Teniendo en cuenta que el lazo emocional hace parte de la cohesión, y al relacionar este aspecto con la gráfica, se puede decir que entre los familiares y las personas mayores que conforman el hogar, al referir estos que sus relaciones son buenas se infiere que en los hogares de las personas mayores existe cierto nivel de cohesión, aspecto que hace parte de la dinámica familiar.

Tabla No. 9.

RELACION CON LA FAMILIA EXTENSA QUE NO CONVIVE CON LA PERSONA MAYOR		
BUENA	REGULAR	MALA
8	4	3

Gráfica No. 9.



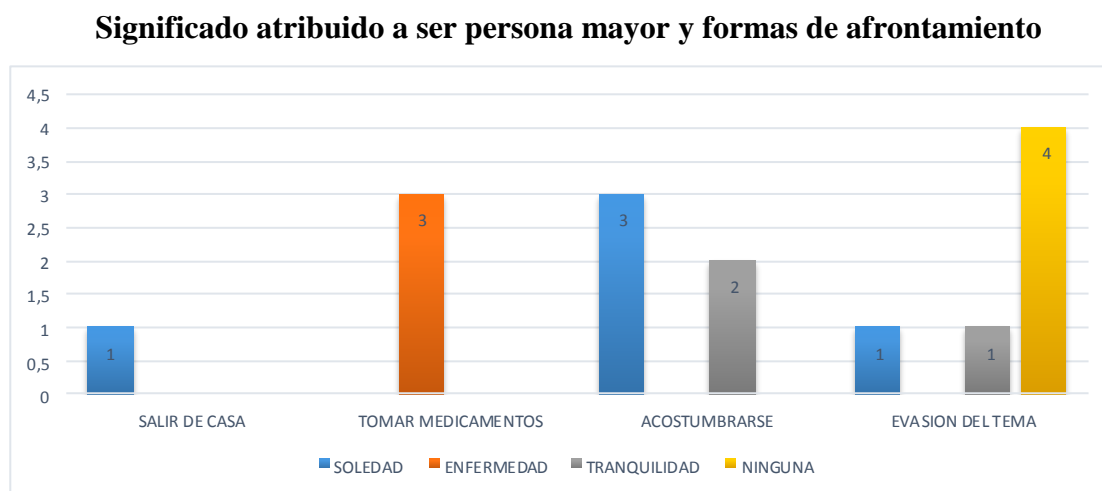
Referente a la relación de las personas mayores con la familia extensa que no conviven con ellos, ocho (8) identifican esta como buena, cuatro (4) como regular y tres (3) como mala. Frente al tipo de relación con los familiares que no conviven en el mismo hogar de las personas mayores, ellos lo asocian con el hecho de recibir o no, llamadas o visitas por parte de sus familiares. Partiendo de que la cohesión hace referencia al tiempo compartido y cercanía con personas del entorno, se puede decir que esta población a pesar de tener contacto frecuente con algunos de sus familiares, se evidencia que la cohesión es regular o mala cuando no existe unión entre todos los miembros que conforman el sistema familiar.

9.1.8. Adaptabilidad frente a los cambios

Tabla No. 10.

Significados dados a la edad y formas de afrontamiento				
FORMAS DE AFRONTAMIENTO	SIGNIFICADO ATRIBUIDO A SER PERSONA MAYOR			
	SOLEDAD	ENFERMEDAD	TRANQUILIDAD	NINGUNA
SALIR DE CASA	1	0	0	0
TOMAR MEDICAMENTOS	0	3	0	0
ACOSTUMBRARSE	3	0	2	0
EVASION AL TEMA	1	0	1	4

Gráfica No. 10.



En esta grafica se evidencia que de las cinco (5) personas que refieren como cambio de la edad la soledad, una (1) la afronta saliendo de casa, tres (3) acostumbrándose a ella y una (1) de ellas evade el tema; por otra parte, de las tres (3) personas que asumen como cambio de la edad la enfermedad estas la afrontan tomando los medicamentos; de las tres (3) personas que asumen la tranquilidad como cambio de la edad, dos (2) de ellas se acostumbra a esta situación y una (1) de ellas no le da mayor importancia a la situación por lo cual su forma de afrontamiento es la evasión del tema; finalmente, cuatro (4) personas encuestadas utilizan la evasión del tema como forma de afrontamiento.

9.1.9. Redes sociales

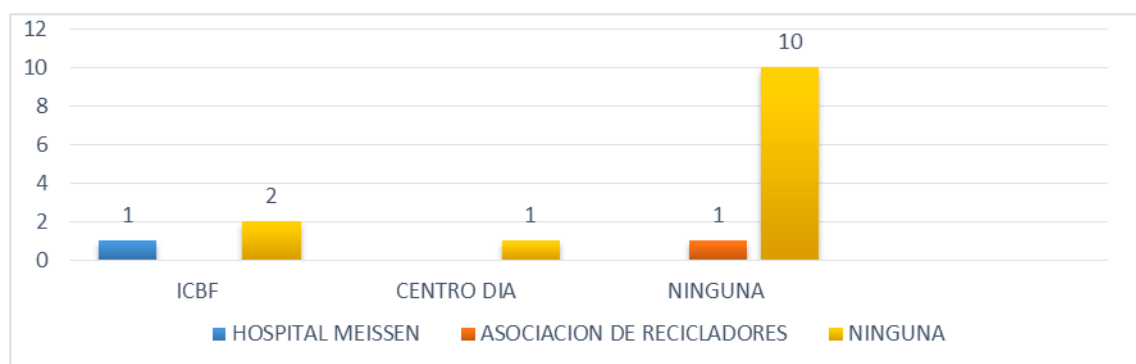
Tabla No. 11.

Instituciones y/o espacios de participación que conocen las personas mayores y a las que pertenecen

INSTITUCIONES QUE CONOCEN	INSTITUCIONES A LAS QUE ESTAN VINCULADOS		
	HOSPITAL MEISSEN	ASOCIACION DE RECICLADORES	NINGUNA
ICBF	1	0	2
CENTRO DIA	0	0	1
NINGUNA	0	1	10

Gráfica No. 11.

Instituciones y/o espacios de participación que conoce las personas mayores y a los que están vinculadas



Frente a los espacios de participación que las personas mayores conocen y/o a los que están vinculados, es necesario resaltar que todos los quince (15) encuestados se encuentran adscritos al programa que ofrece el SDIS para las personas mayores institución a la que reconocen como Centro Operativo Local (COL); Sin embargo, frente a otras instituciones que conocen y a las cuales están inscritos, uno (1) de ellos participa en el Hospital de Meissen en los talleres de Hipertensos, además conoce los servicios que presta el ICBF, pero no está inscrito en este; una (1) persona participa en la asociación de recicladores y no conoce más instituciones; y por último de las trece (13) personas que no participan en ninguna otra institución, dos (2) conocen el

programa que ofrece el ICBF para las personas mayores aunque no se encuentren vinculadas al mismo, una (1) conoce la institución Centro Día y diez (10) no conocen ninguna otra institución.

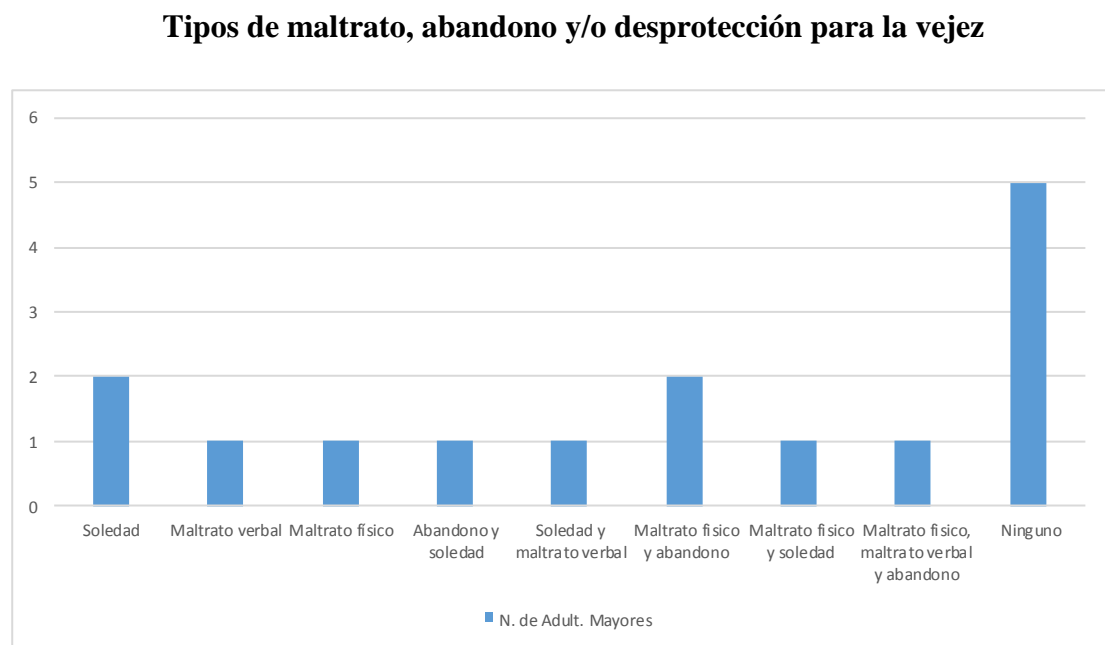
A pesar de que la iglesia es considerada socialmente como una red de apoyo primordial para esta población al ser quienes más frecuentan la misma, en la gráfica se puede evidenciar que ellos no la reconocen como tal.

9.1.10. Maltrato y abandono

Tabla No. 12.

Tipos de maltrato, abandono y/o desprotección para la vejez	
TIPO DE MALTRATO Y/O ABANDONO	
Soledad	2
Maltrato verbal	1
Maltrato físico	1
Abandono y soledad	1
Soledad y maltrato verbal	1
Maltrato físico y abandono	2
Maltrato físico y soledad	1
Maltrato físico, maltrato verbal y abandono	1
Ninguno	5

Gráfica No. 12.



Con relación a los tipos de maltrato, abandono o desprotección para la vejez, en la gráfica se muestra que dos (2) personas manifiestan soledad, una (1) maltrato verbal, una (1) maltrato físico, una (1) abandono y soledad, una (1) soledad y maltrato verbal, dos (2) maltrato físico y abandono, uno (1) maltrato físico y soledad, una (1) maltrato físico, maltrato verbal y abandono, y finalmente, cinco (5) de las personas entrevistadas no manifiesta ninguna de las categorías mencionadas.

Se evidencia un marcado abandono hacia las personas mayores como forma de maltrato, definido como un acto, único o reiterado, u omisión que causa daño o aflicción a una persona mayor y que se produce en el seno de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza”. (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología; 133), lo que refiere a los diferentes tipos de maltrato, el físico definido como:

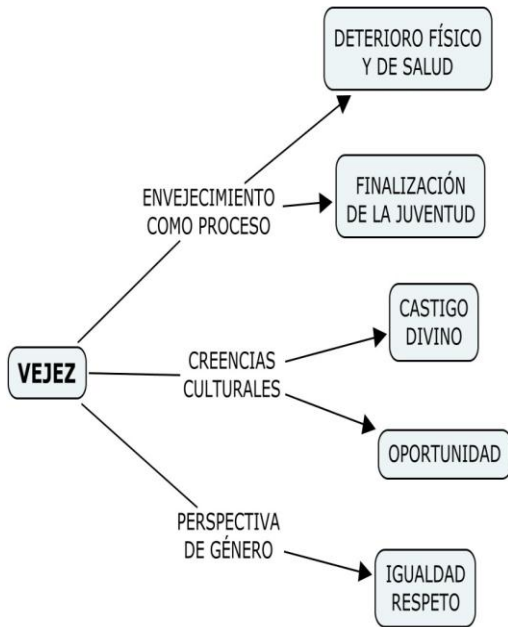
Actos de violencia que pueden producir dolor, daño, deterioro o enfermedad. Ejemplos de abuso físico serían: empujar, golpear, abofetear o pellizcar, forzar la alimentación, forzar u obligar a mantener una posición incorrecta, uso inadecuado de sujeciones mecánicas y la coacción o abuso sexual (...) Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (2006; p.134).

Evidenciado al manifestar ser víctimas de empujones y golpes particularmente propiciados por su familia cercana; el verbal, que va directamente relacionado con el maltrato psicológico se define por las “críticas constantes, descalificaciones, menosprecios y también de hirientes silencios con los que el agresor castiga a su víctima” (Soriano, 2002; p.26). “hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, critica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción” (Ibid; p. 77), al respecto, los adultos mayores mencionan estar expuestos a gritos, palabras soeces, amenazas, lo que propicia a la vez las humillaciones, menosprecio e inhabilitación, características propias del maltrato psicológico.

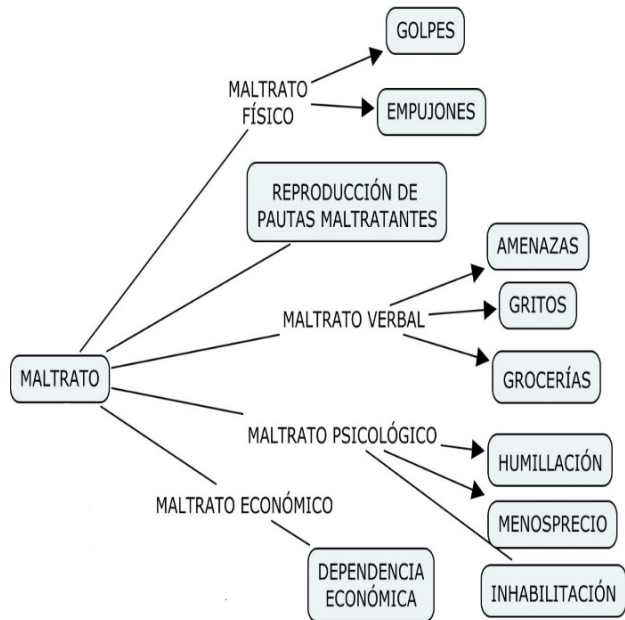
Adicionalmente, el abandono es un factor que manifiestan presentar diariamente, reflejado en la soledad, pudiendo ser de dos tipos; por un lado está el abandono activo, donde el cuidador es consciente que está descuidando a la persona mayor, por otro lado se puede manifestar de forma no intencional, donde el cuidador no tiene la

capacidad para propiciar los cuidados, en varios casos, los adultos mayores manifiestan que sus cuidadores por ocupaciones laborales, por la situación económica, o que tienen a su cuidado más personas en su mayoría niños, no les pueden prestar la atención suficiente que ellos requieren.

9.2. Objetivo específico No. 02: Identificar las manifestaciones de maltrato ejercidas dentro de las dinámicas familiares hacia las personas mayores.



Categorías emergentes
Surgidas a partir de la entrevista



categorías preestablecidas
con sus respectivas subcategorías

Para la descripción de los hallazgos se retoman las manifestaciones verbales de los sujetos que participaron en el proceso investigativos, arrojando subcategorías de las categorías previamente establecidas, plasmadas en el esquema categorial. (Ver Anexo. 5).

VEJEZ

Para la investigación, antes de identificar los hallazgos de maltrato y abandono fue necesario abordar la concepción que tiene tanto la población de *vejez*, como lo que se ha ido implantando institucionalmente de lo que debe ser esta etapa de vida, frente a lo cual se identifica en primera instancia que Según la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital 2010 – 2025 la vejez es: “Un proceso definido como el último de los momentos del ciclo de la vida, que comienza de los sesenta (60) años y termina con la muerte”.

De lo anterior, es importante resaltar que a nivel de la política pública se asume esta etapa de vida como el preámbulo hacia la muerte, no se asume como una etapa de diferentes producciones sociales, de actividad tanto física como intelectual de producción, asumiendo de tal forma que esta población lo único que debe esperar es el fin de sus días, sin embargo en el transcurso de estos resultados se vislumbrara lo contrario.

ENVEJECIMIENTO COMO PROCESO

Por otra parte en el libro “Desarrollo humano: estudio del ciclo vital” Rice Phillip (1999) la vejez se define como:

“Un momento de ajustes, particularmente a los cambios en las capacidades físicas, las situaciones personales y sociales, y las relaciones. Es necesario prestar mayor atención al cuidado de la salud para mantener el vigor físico y el bienestar”. De igual manera, que la edad cronológica en la cual se inicia la etapa de ser considerado como persona mayor según los Lineamientos Política Pública para Adulto Mayor en Bogotá, (2009, p. 36) son los sesenta (60) años, sin embargo, a partir de la investigación se destaca que existen personas pertenecientes al programa de integración social para las personas mayores con edades entre los cincuenta (50) y cincuenta y siete (57) años, lo cual se da a razón de que las mismas han desarrollado enfermedades o trastornos físicos que les impiden seguirse desenvolviendo en el ámbito social con la misma facilidad con la que lo hacían en años anteriores. Este aspecto es corroborado en los Lineamientos Política Pública para Adulto Mayor en

Bogotá, (2009, p. 38) identificando que en la etapa de envejecimiento las personas mayores atraviesan por un marcado ciclo de cambios físicos, psicológicos y sociales, aspecto afirmado por los sujetos que participaron en este proceso investigativo, quienes aseguran que en esta etapa del ciclo vital efectivamente las condiciones de salud van en creciente deterioro.

IH3: “no puede caminar, no puede hacer lo que quiere, no puede hacer nada y todo el mundo le saca el cuerpo, a uno de pobre pues, porque para los ricos es diferente porque tiene plata y el paga por todo y si se muere de todas formas deja algo. Me castigaron con la vejez”.

IM4: “pues la vejez, pues llevarla con paciencia, porque ya le llega a uno la edad y ya hay que tenerle paciencia a los males”.

IM6: “la vejez vea, a ratos me alegro oyó, a motivo de que uno an cuando sea que este con dolores, enferma de los oídos, de la cabeza, de la tensión, que no puedo caminar, pero estoy en un solo puesto oyó”.

IM7: “la vejez, es mire... que uno después de cierta edad, pierde todo en especial la salud ante todo, la salud, la salud, porque uno sin la salud si jummm, deteriorada es muy triste. Por ejemplo, mi esposo falleció hace ya dos años y ha sido muy triste aquí pa’ nosotras y se siente siempre la ausencia de él y desde eso yo permanezco así como calladita, por ahí hablo con mis hijas y eso”.

Tal como se evidencia, las condiciones de salud y desarrollo físico no son las más óptimas en esta etapa del ciclo vital para estas personas mayores, lo cual a su vez, implica una serie de cuidados y necesidades específicos que deben ser realizados con mayor frecuencia e intensidad, como lo son la asistencia médica, toma de medicamentos, alimentación balanceada, etc., para así procurar mantener unas mejores condiciones tanto físicas como emocionales. Por lo tanto, estos cambios necesariamente deben ser tenidos en cuenta para el pleno goce y desarrollo de las personas mayores, teniéndose en cuenta sus particularidades propias de esta etapa. Es necesario identificar que los sujetos desde que nacen inician el proceso de envejecimiento, cada año que pasa se es más viejo, sin embargo cuando se llega a ser persona mayor es cuando físicamente se hacen más notorios los cambios, primordialmente los físicos o biológicos, entendiéndose como:

Un proceso natural que va desde la concepción hasta la muerte; que a la vez implica la conjugación de aquellas transformaciones físicas, metabólicas, mentales y funcionales que se producen a lo largo del tiempo, que implican una disminución de la capacidad

de adaptación a los cambios del entorno, y una mayor dificultad para mantener estable el medio interno; lo cual conlleva a un aumento de la vulnerabilidad y de la fragilidad. Este proceso es continuo, irreversible e inevitable, de manera que al final llega la muerte. Recuperado de <http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/definicion-envejecimiento.shtml> (15 Julio 2013).

De igual manera, las transformaciones también se dan a nivel social debido a que se inicia el proceso de dejar atrás la juventud, sin embargo, para ellos esto no es totalmente negativo o positivo, en la medida en que asimilan este aspecto con el hecho de poder disfrutar de aspectos que en su juventud no lograron disfrutar, asumiendo que en esta edad para ellos es posible pensar en sí mismos, en estar tranquilos:

IM1: "saber una comprensión más ummm ¿cómo le dijera yo? Dios mío quisiera desear tener todo lo que no pude tener en mi juventud, ahora de mi vejez me siento bien así pues vivo con mi hijo él me apoya en lo que puede ahorita está desempleado bueno esperar a ver que le trae más adelante mi Dios”.

Sin embargo, este tipo de emociones en ocasiones se ven frustradas por el hecho de tener que asumir el rol de cuidadores de sus nietos, lo que impide que logren dedicar todo su tiempo en lo que ellos quieren que sea, pensar en ellos y en su bienestar. Por tal razón, se identifica según Agintzari S. Coop. De Iniciativa Social, (2007) que a nivel de su ciclo vital familiar según ellos deberían encontrarse en una etapa en que:

La familia con hijos adultos, en la cual los hijos, ahora adultos jóvenes, han creado sus propios compromisos e intereses fuera del hogar: amigos, una carrera, un trabajo,... y en muchos casos, una pareja con la que compartir su vida. La nueva organización es ahora una relación entre adultos, quienes han de ir renegociando explícita o implícitamente el modo como desean de relacionarse y convivir.

Sin embargo, se encuentran realizando actividades propias de familia con hijos en edad escolar o adolescentes, etapa en la que:

Se produce un cambio tajante en todo el sistema familiar, en el momento en que los hijos empiezan a ir a la escuela. La familia comienza a relacionarse con un nuevo grupo social, muy organizado, muy influyente y con una gran importancia social.

Las nuevas pautas se refieren a situaciones relacionadas con la escolarización y las nuevas condiciones de socialización que van a vivir los hijos. Hay que regular formas de ayuda en las tareas escolares, quién debe hacerlo, hora de acostarse, tiempo para el estudio y para el esparcimiento, actitudes frente a las calificaciones escolares, relaciones de los hijos con sus iguales, adquisición de hábitos para el desarrollo, la educación, el orden, la higiene, las relaciones.

IH3: “mi esposa se va para donde una hijas cada una de ellas tiene una niña y ella la saca a la ruta y recibirlas de la ruta porque mi hija trabaja y allá le dan la comida a ella”.

Por otro lado, llama la atención ver cómo se identifica en los Lineamientos política pública para adulto mayor en Bogotá (2008 – 2009, p.44) que “al adulto mayor, se lo considera un estorbo para el desenvolvimiento del mercado”, y en esta investigación se resalta lo contrario, debido a que en el momento en el que la persona mayor asume el cuidado de sus nietos se convierte en aporte para la economía del hogar al evitar que sus hijos deban disponer de parte de sus salarios para pagar quien realice esta función, igualmente esto implica corroborar un aspecto mencionado en los mismos lineamientos, y es que a las personas mayores se les excluye de algunos de sus derechos, como lo es el disfrute de su tiempo libre, mas no se les excluye de cumplir con ciertas obligación que no son propias de esta etapa como lo es el cuidar a sus nietos, brindar sostenimiento a sus hijos mayores, sostenimiento dado por medio del subsidio que mensualmente reciben por parte de la Subdirección Local para la Integración Social de la localidad de USME, lo cual indica que a pesar de no encontrarse laboralmente activos en muchos casos, de ellos depende el sustento del hogar.

IH2: “aquí lo único que dependo es lo que me dan allá arriba en el COL porque pero de resto no tengo nada más de que porque no puedo ni trabajar. Ese dinero lo manejo pues yo. Pues yo ese dinero lo tengo pues para hacer mercado y todo porque aquí ninguno de los hijos me está ayudando para hacer mercado ni nada”.

IM4: “sí pero lo que pasa es que él tiene obligaciones, lo que comparte con nosotros es una cosa leve, él tiene que compartir con su hogar porque aunque ya se separó hay que seguir respondiendo, y él tiene sus hijos y la responsabilidad es para siempre y

pues él nos ayuda con lo que puede aquí con la comidita, y nosotros le ayudamos a él económicamente con lo que nos llega del COL; claro que esa platica también es para pagar servicios y comprar mercado, y también para comprar droga porque en el médico le dan a uno pero eso no es suficiente”.

IM4: “no solo ese..... Ahhh pero sí cuando mi esposo le ayuda a la señora de los tamales vendiendo de ahí sale algoito que también compartimos con el hijo”.

CREENCIAS CULTURALES

Posteriormente, se plantea el tema de creencias espirituales de las personas mayores entendida desde las autoras como la necesidad de encontrar una explicación a los fenómenos, y se identifica que en esta etapa de la vida existe un mayor apego con sus deidades, confiando a estas lo que vaya a ser de sus vidas, por lo mismo en el momento en el cual las cosas no salen tal y como ellos quieren el principal culpable son las mimas; por otra parte, creer en estos es símbolo de unión familiar y esperanza.

IH3: “la vejez es un castigo de Dios, nooo eso de llegar a viejo es lo más triste porque uno no puede comer lo que le provoca”.

IM1: “ahora de mi vejez me siento bien así pues vivo con mi hijo él me apoya en lo que puede ahorita está desempleado bueno esperar a ver que le trae más adelante mi Dios”.

IH5: “pues yo digo que Dios nos da la posibilidad de tener más conocimiento”.

PERSPECTIVA DE GÉNERO

Finalmente, a partir de los testimonios surge la noción de género según la cual, socialmente se han atribuido ciertas diferencias entre ser hombre o mujer mayor, relacionadas con las actividades propias de cada uno, la toma de decisiones en el hogar atribuidas a los hombres y en general la productividad en cabeza del mismo, por tal razón no se planteaba la igualdad como característica de esta población, sin embargo, en el desarrollo de la investigación se denotaron cambios en cuanto a la concepción del respeto y la igualdad que tienen estas personas mayores. Frente al primero, es de resaltar que esta población aún ve la relación de pareja como una responsabilidad de ambas partes, en la cual el uno debe asumir el cuidado del otro, partiendo de que cada uno tiene que ser respetado, y ese respeto debe iniciar por quien decidió compartir la vida junto al otro;

IH5: “pues para mí, pues me hice pensar que tengo una esposa y yo como esposo tener mucha expectativa en cuanto a los derechos que me pertenecen todavía a mí, el de ser cuidadoso con ella, el procurar respetarla a ella, a que compartamos, que cuidar a mi esposita, y que si mi esposita necesita un remedio ser yo quien se lo trae”.

En cuanto a la igualdad, teóricamente se plantea que tradicionalmente el hombre es quien debe asumir el rol de proveedor y la mujer debe dedicarse al hogar con todos sus quehaceres y al cuidado de los niños, esto se expone según la Resolución 48/104 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, planteando la sumisión y dominación de la mujer, de igual manera en los cuadernos de investigación No. 8 de la Universidad Distrital se resalta la existencia de lo público y lo privado; lo público como “el espacio de la producción económica, de la producción de conocimientos, de la política y de generación de gran historia, fundado en el poder, la razón ilustrada y la propiedad privada, fue considerado el espacio de los varones.

Y lo privado, se concibió como “el espacio de la reproducción, por ello ligado directamente a la naturaleza, regido por los sentimientos y en general lo no político, fue calificado como el ámbito propio de las mujeres”. Quiñones (2006; p.65). Sin embargo, en este proceso investigativo se denota que tanto hombres como mujeres son los encargados del hogar, incluyendo realización de quehaceres y alimentación, lo primordial de este tipo de acciones va dirigido hacia el hecho de que están siendo realizadas por personas mayores, las cuales tradicionalmente se concibe que tienen arraigado el pensamiento de la división de roles, lo anterior permite identificar que esta población a pesar de haber crecido en una sociedad patriarcal tiene concepciones ligadas al respeto y la igualdad, donde tanto hombres como mujeres están en condiciones de cumplir con cualquier labor.

IM4: “las labores de la casa, de todas formas como un respeto para uno, que nos respetemos los dos, y como él dice que haya una paz y la tranquilidad en el hogar es lo más importante, porque un par de abuelos agarrados peleando”.

IH2: “pues yo cocino pero a veces me ayuda a cocinar la señora”.

IM8: “pues para mi es lo mismo ser hombre o mujer”.

MALTRATO

Después de abordar la temática de vejez y de identificar los significados que las personas mayores le atribuyen a la vejez desde el ser hombre o ser mujer, permitiendo así un mejor acercamiento a la temática investigativa; se procederá a abordar a continuación la temática de maltrato. Frente a las manifestaciones de maltrato en las personas mayores, éste es concebido como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002; 5).

MALTRATO FÍSICO

Al respecto se pueden evidenciar diversas manifestaciones de maltrato, entre las cuales vamos a abordar el maltrato físico, el maltrato verbal, el maltrato psicológico, el maltrato económico y la reproducción de pautas maltratantes. De esta forma, el maltrato físico se evidencia en el hecho de ser un acto generado con intencionalidad con el uso indebido del poder, lo que en la persona mayor y particularmente para la localidad de Usme se puede personificar en los cuidadores, familiares, amigos, vecinos, organizaciones, entre otras, donde los/las compañeros/as sentimentales de los hijos/as son los sujetos con los que han vivenciado en mayor medida el maltrato físico, reflejado en golpes y empujones principalmente, siendo esto manifestado por las personas mayores en sus relatos:

IH2: “sí mi hijo, él está demandado allá en el bienestar en la comisaria que hay subiendo”.

IH3: “no mis hijos ni me tratan, y uno pues me pego, pero hace años”.

IM4: “cuando él estaba joven sí, pero pues por la tomadera de él, pero ahorita no”.

IM6: “eso sí mi nuera me rempujaba...”,

IM8: “pues mi hermana a veces me empuja”.

MALTRATO VERBAL Y PSICOLÓGICO

Otras formas de maltrato son el verbal y el psicológico, las cuales están directamente relacionadas:

El maltrato psicológico, siempre presente, va acompañado de críticas constantes, descalificaciones, menosprecios y también de hirientes silencios con los que el agresor castiga a su víctima"... de la misma forma, "el maltrato emocional puede ser definido como la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento)". Soriano. (2002; p. 77).

Teniendo en cuenta la conceptualización al respecto se evidencia en la cotidianidad de los sujetos partícipes de la investigación que el maltrato verbal es materializado en amenazas, groserías y gritos hacia la persona mayor, el cual manifiestan en algunos casos es constante, principalmente por parte de hijos, nietos, hermanos/as y familia extensa o política, el maltrato verbal es el que, junto con el psicológico, en mayor medida son víctimas reiterativas las personas mayores.

IM6: "eso sí mi nuera me rempujaba, ella me tenía fastidio, cuando llegue, que yo no era la suegra, que le daba vergüenza decir que yo era la suegra, que yo era la sirvienta, que me iba a echar para la calle porque no le gustaba hacer... yo se servir, ella es bien imponente, bien atrevida, descaradita oyó".

IM6: "sí, me han tratado mal siempre las nueras. Ahoritica no, sino que antes sí. Pero las nueras, vieja sucia, no le da ni pena, no le da ni vergüenza ella es "Rusia" decían. El mono aunque se vista de seda, mono queda".

IM7: "por ahí de pronto un nieto que tiene como cinco años que es al que se le zafa ahí por ahí a ratos de pronto ese nieto, pero son cosas que se le zafan a ratos y que uno de pronto puede hablarle al pelao y él entiende que yo soy una abuelita y me debe tener paciencia, pues con él, pero es muy rarito que se nos ponga bravito a ratos".

IM8: "pues mi hermana... ella me regaña y hablan mal de mí, a veces por ahí la gente y un sobrino mío".

Se evidencia que las diferencias generacionales con el adulto mayor son las que afectan en mayor medida las relaciones establecidas, teniendo en cuenta que no se da un respeto por las diferencias marcadas por la edad ni un reconocimiento de las particularidades o aportes que puedan llegar a realizar las personas mayores con respecto principalmente a los menores de edad, en su mayoría relacionado con los nietos.

Al respecto, del maltrato o abuso psicológico se evidencia como consecuencia el verbal, siendo definido como:

Conducta que provoca angustia mental en el anciano. Ejemplos de abuso psicológico serían: censura, acoso o intimidación verbal, amenazas de abandono o institucionalización, amenazas de castigo, tratar a los ancianos como si fuesen niños (infantilización), aislar al anciano de la familia, amigos o actividades y la falta de intimidad"... (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología; 134).

Las personas mayores reconocen que son objeto de humillaciones y recriminaciones constantes por dinero, también se evidencia que son objeto de inhabilitación y/o desprecios, donde haciéndoles referencia a que son personas de la tercera edad, con crianza proveniente de sectores rurales no tienen conocimiento de situaciones actuales o del interés de la familia, desvalorando los saberes sobre el campo, la siembra, los animales y la manutención en el sector rural entre otros saberes propios de su crianza, haciendo ver estos aprendizajes como de mínima importancia o utilidad, en otros casos se utilizaba a los nietos para ejercer presión psicológica en las personas mayores.

IM1: "no, solo me echan en cara".

IH5: "Pues verbalmente, pues bueno mire que sí, lo tratan a uno como a presionar porque como no soy capacitado para dar las respuestas de las que ellos necesitan, porque mi conocimiento es del agricultor el del campo".

IM6: "los niños pobrecitos, ellos sí fue que sufrieron, dejar la niña encerrada cuando yo no estaba y disque días enteritos sin comer ni nada y cuando iba por la noche jaloneándola y sin comer, pensaban que iba a ser inválida por el cuido, y alzaban, en la estera en tierra caliente hormigas debajo de la estera, eso me dolía, pero yo no decía nada oyó, allá me conversaron todo, me dijeron: su nuera es pero bien peligrosa, ella es manipuladora, es ofensiva, humillativa y celosa".

IM8: "pues mi hermana que me humilla".

MALTRATO ECONÓMICO

Otra forma de maltrato que presento gran relevancia en la presente investigación para las personas mayores es el abuso económico, teniendo en cuenta que dentro de la caracterización de esta población, las personas mayores y sus familias poseen bajos recursos económicos, estando inscritas en los niveles uno (1) y dos (2) del Sisbén. Deben estar inscritas en este sistema de información para poder acceder al subsidio que se otorga desde la Secretaria de Integración Social, el cual oscila entre \$80.000 y \$120.000 mensuales, partiendo de este punto, se evidenció que dicho subsidio es

parte integral e indispensable para la subsistencia de las personas mayores y sus familias, de esta forma, es marcado el abuso económico, definido como:

Mal uso de los ingresos o recursos de una persona anciana para ganancia económica o personal del cuidador. Ejemplos de abuso económico serían: negar al anciano la vivienda, ocultar los bienes materiales, robo de dinero o posesiones, mal uso o abuso del dinero y coartar al anciano a que firme contratos o asigne poderes notariales a alguien, compra de bienes o cambios en el testamento. Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (2006; p.134).

Es necesario mencionar, que en algunos casos dicho subsidio es el único ingreso con el que cuenta el adulto mayor y el núcleo familiar con el que viven, teniendo en cuenta que en su mayoría, los integrantes de las familias no cuentan con un ingreso mensual estable, por consiguiente se ven obligados depender del subsidio que es otorgado al adulto mayor.

Al respecto, los adultos mayores identifican que tienen dependencia económica de terceros principalmente en cuanto a la alimentación, dado que por diversos factores como la edad, las enfermedades que padecen o por que no los emplean no están percibiendo ingresos adicionales al subsidio que les otorgan, no obstante manifiestan utilizar dicho subsidio no solo para sus gastos personales, sino que adicionalmente lo deben distribuir para cubrir los gastos del hogar como servicios públicos, alimentación, arriendo, gastos médicos y de transporte, a pesar de esto el subsidio no alcanza a cubrir sus gastos personales por lo que dependen de hijos/as, nietos/as, hermanos/as y amigos/as o vecinos/as, económicamente y en cuanto a su cuidado.

IM1: “yo dependo económicamente de él de mi hijo, yo pues fuera de lo que yo recibo de mi bono ehheh tengo señoras donde trabaje en mi juventud entonces yo las llamo les comento les digo y ellas vienen y me visitan y me traen mercado. Yo distribuyo ese ingreso para los servicios en general”.

IH3: “los hijos ayudan uno con 10.000 pesos el otro con 5.000 y así”.

IM4: “él nos ayuda con lo que puede aquí con la comidita, y nosotros le ayudamos a él económicamente con lo que nos llega del COL; claro que esa platica también es para pagar servicios y comprar mercado, y también para comprar droga porque en el médico le dan a uno pero eso no es suficiente”.

IH5: “pues nosotros dependemos de nuestros hijitos cuando pueden, porque ellos también tienen obligaciones pero de todas formas si compran dos platanitos, pues si pueden nos traen uno a nosotros, y pues también si yo puedo ayudarles pues lo hago

porque todavía tengo mis obligaciones, pero que ya no lo deberíamos hacer porque ya estamos delicados de salud e incluso a veces ya se me olvidan las cosas mis niñas”.

IM8: “de ella, de mi hermana, pero ella no... ella no me da sino la comida no más”.

Por otro lado, algunas personas mayores manifiestan que aunque emplean este subsidio para la manutención del hogar, ellos son los que lo manejan, dándose gusto en cuanto a alimentación cuando tienen la posibilidad.

IH2: “aquí lo único que dependo es lo que me dan allá arriba en el COL porque pero de resto no tengo nada más de que porque no puedo ni trabajar. Ese dinero lo manejo pues yo. Pues yo ese dinero lo tengo pues para hacer mercado y todo porque aquí ninguno de los hijos me está ayudando para hacer mercado ni nada”.

Adicionalmente, se evidenció una reproducción de la pauta maltratante en sus distintas manifestaciones, entre las cuales está marcado principalmente el maltrato físico, aunque también se evidencia en parte el verbal y el psicológico, donde las personas mayores reconocen los golpes como una forma legítima de enseñanza, de tal modo que al llegar al ciclo de vida de vejez los hijos reproducen dicha pauta con sus padres.

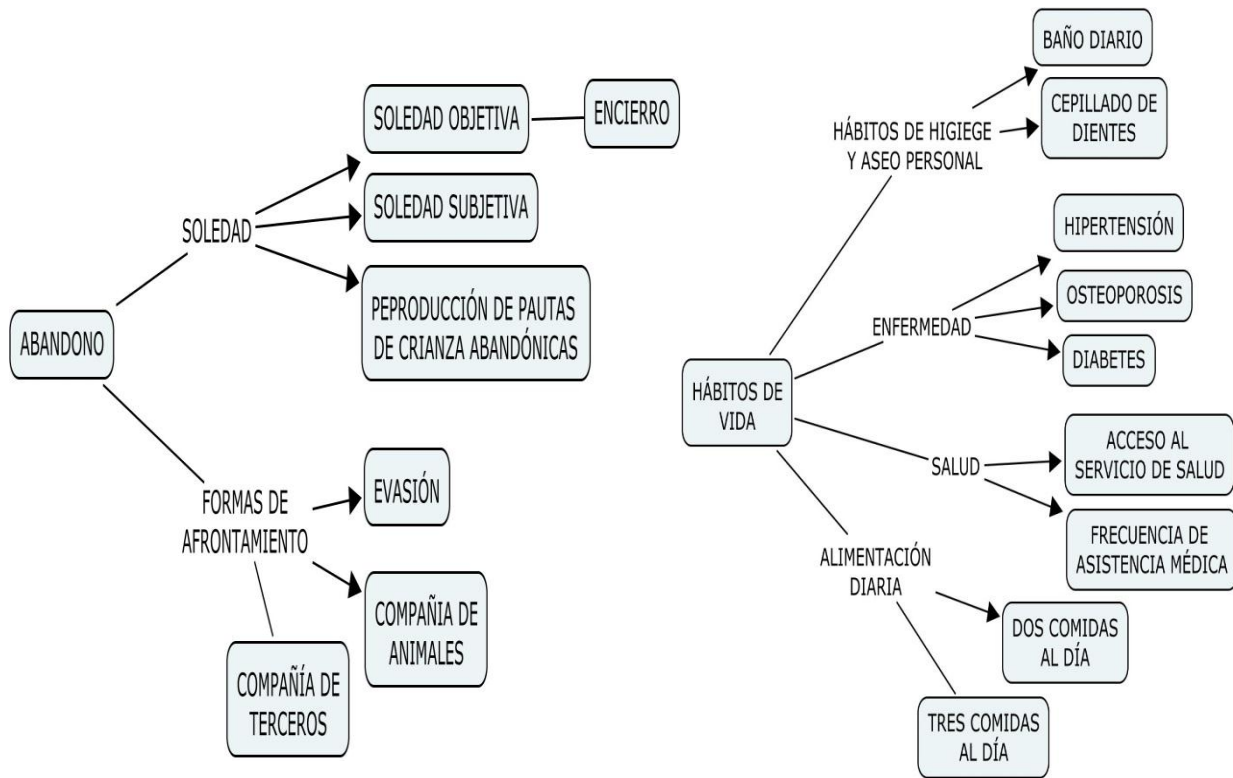
IH5: “sí señora cuando a uno le pegan mire que sí eso le enseña a uno mucho acerca de las defensas de aprender como a ser sabido llevar un hogar, así se dan hogares sanos de muy buenos consejos”.

De otra parte, frente a la forma de maltrato de violencia autoaflicta, ninguna de las personas mayores manifestó haber atentado contra su salud o su vida, haberse lastimado con intencionalidad, tener algún tipo de comportamiento nocivo hacia ellos mismos ni haber presentado pensamientos o intentos suicidas o realizado acciones que conscientemente pudieran haber atentado contra su propia vida o causado algún perjuicio físico o psicológico. Esta forma de maltrato es definida como el “Comportamiento suicida y las autolesiones. El primero incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio también llamados “parasuicidio” o “intento deliberado de matarse” en algunos países y suicidio consumado. Rueda (2008; 51).

Retomando los hallazgos principales en cuanto a las formas de maltrato que se evidenciaron presentan las personas mayores y su materialización, se puede concluir que el abuso sexual se evidencia en menor medida, siendo que solo una persona mayor manifestó haberlo presentado y cuando estaba en la adolescencia, ninguna persona manifestó ser víctima actual.

Por otro lado, el maltrato físico es una forma que estuvo presentes en su mayoría en la niñez, adolescencia y adultez de estas personas, y aunque aún en algunos casos se presenta, son manifestaciones de menor impacto para esta población, dado que mientras indican haber sido víctimas de golpes con bastante frecuencia anteriormente, en la actualidad hacen referencia a empujones como manifestación de maltrato físico. A diferencia de lo anterior, las formas de maltrato verbal, psicológico y económico son las que presentan mayor impacto en la actualidad para las personas mayores al manifestar que con regularidad son sometidas a gritos, groserías, amenazas, descalificaciones, humillaciones, menosprecio, inhabilitación, entre otros factores indicados por este grupo de personas.

9.3. Objetivo específico No. 03: Describir las manifestaciones abandonicas que vivencian las personas mayores por parte de sus familias.



Categorías preestablecidas

Categorías emergentes

**Surgida a partir de la entrevista
Semiestructurada**

ABANDONO

Frente a las manifestaciones abandonicas, es preciso retomar que este puede darse a partir de dos perspectivas mencionadas anteriormente según la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología; la primera es el abandono activo, en donde existe una intencionalidad por parte de un sujeto, generalmente el cuidador, el cual puede ser un familiar o tercero cercano al adulto mayor; y el segundo, es el abandono pasivo, el cual se da a partir de la existencia de una incapacidad por parte del cuidador para proporcionar los cuidados necesarios para con el sujeto al cuidado. (Sociedad

Española de Geriátría y Gerontología; p.133). Así mismo, se encontraron casos dados a partir de cada una de estas perspectivas, es decir, donde por ejemplo, las personas mayores pasaron de ser maltratadores a ser maltratados, donde existe una intencionalidad y otros casos donde por ejemplo, la escases de recursos económicos por parte de los cuidadores, imposibilitaban de alguna manera, el acompañamiento y abastecimiento de las personas mayores.

Por otro lado, el abandono puede relacionarse directamente con el cuidado y el autocuidado de las personas mayores, debido a que según el Manual de Autocuidado del Adulto Mayor (2006, p.6), el cuidado de la persona mayor es lo que hacen otras personas por ella para ayudarle a mantener o mejorar su salud, y el autocuidado es lo que hace cada persona por sí misma; este último comprende aquellas acciones de la vida diaria como bañarse, lavarse los dientes, alimentarse, descansar, pasear, y otras que se realizan en caso de enfermedad como tomarse las medicinas.

A las personas mayores “es bueno hacerles ver que aún hay cosas que ellos pueden hacer por sí mismas, debemos estimular a la persona mayor para que sigan utilizando las facultades que todavía tienen, pero no hay que exigirles más de lo que pueden hacer ni exponerlos al fracaso o a riesgos innecesarios” (Habilidades para el cuidado de la persona mayor, 2008). Partiendo de lo anterior, se recalca la necesidad de un cuidador en algunas personas mayores que no cuentan con las facultades para valerse por sí mismos en la realización de algunas actividades, sin embargo también es de gran importancia estimularlos para su autocuidado, debido a que ya sea que cuenten o no con la presencia de un cuidador no se debe dejar de lado el cuidado personal.

Tal como lo menciona Claudio (2008) en el artículo Habilidades para el cuidado de la persona mayor, en donde se deben mantener aquellas rutinas que favorezcan la autonomía de la persona mayor, como en el aseo, la comida y manejar sus horarios con el fin de elevar la calidad de vida de la población; de igual forma se debe ir de la mano con la sociedad civil, puesto que deben dirigirse acciones a desarrollar un sistema institucional de atención a la tercera edad y de programas lúdico-productivos que permitan enfrentar los cambios sociales y económicos que implican tener una población de adultos mayores cada vez más numerosa.

Teniendo en cuenta lo mencionado, el abandono se relaciona directamente con el cuidado y el autocuidado, debido a que hace referencia a la negligencia del cuidado que la persona mayor requiere, generando así el descuido personal de los mismos. Por un lado el cuidado, el cual no solo debe ser brindado por una persona (cuidador (a)), sino también por las instituciones y programas que ofrecen las entidades ya sean privadas o públicas para este grupo poblacional. Por otro lado, el autocuidado hace referencia al cuidado personal.

HÁBITOS DE VIDA

A partir de lo anterior, el abandono puede también relacionarse desde la perspectiva de los hábitos de vida de estas personas mayores, en los que se abordan subcategorías como: Hábitos de higiene y aseo personal, Enfermedad, Salud y Alimentación diaria, como se describe en el abandono personal mencionado en el apartado de referente conceptual, donde se afirma que este hace referencia al “descuido de su presencia, su aseo, su alimentación, sus achaques y la prevención de enfermedades” (Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, p. 198).

Frente a los hábitos de vida, teniendo en cuenta los resultados arrojados por las entrevistas realizadas a las personas mayores, se logra identificar que una gran parte de esta población se encarga de su cuidado de forma independiente (autocuidado), debido a la ausencia de un tercero o cuidador; sin embargo, cabe resaltar que también encontraron personas mayores que contaban con un cuidador, quien se hace cargo del cuidado de la persona mayor y que en su mayoría hacen parte del grupo familiar de la misma.

HÁBITOS DE HIGIENE Y ASEO PERSONAL

En cuanto a los hábitos de higiene y aseo personal, en donde se incluye el baño diario y el cepillado de dientes, estas personas manifiestan que cada uno de ellos se encarga de su baño ya sea de forma diaria o cada tercer día como lo refiere uno de los entrevistados. Sin embargo, las personas que cuentan con el apoyo de un tercero manifiestan que este les colabora o se encarga del mismo.

IH3: “aaaaa si yo me baño cada tercer día”.

IH5: “yo me baño sagradamente todos los días”.

IM7: “Marina se encarga de eso, se encarga de mi aseíto, horitica sí no me han peinado, porque hasta horitica ella estaba por ahí haciendo almuerzo”.

IM4: “para bañarme pues no yo hay hago el deber, hay veces que francamente no me puedo es ni parar, entonces pues por ahí agarradita”.

A partir de lo anterior, se puede decir que en las personas mayores no se evidencia el abandono personal, puesto que ya sea de forma independiente o con la ayuda de un tercero, no se deja de lado su aseo personal. Por otro lado, dentro de los resultados arrojados por la realización del presente trabajo de grado, se presentó la necesidad de categorizar y organizar la información pertinente de acuerdo a las siguientes subcategorías relacionadas con el abandono, el cual fue retomado conceptualmente al principio de este subcapítulo:

Soledad objetiva

Soledad subjetiva

Encierro

Reproducción de pautas de crianza abandonicas

Compañía de terceros

Compañía de animales

SOLEDADE

Dentro de las respuestas, muchas de las personas mayores refirieron como mayor problemática la soledad, la cual es entendida para el grupo de investigadoras como la ausencia de compañía comúnmente otros seres humanos, igualmente, esta soledad puede ser voluntaria, cuando es decisión propia del sujeto o involuntaria, cuando por distintas circunstancias llega a encontrarse o sentirse así. Por lo tanto, dentro de la categorización de acuerdo a las respuestas dadas por las personas mayores y siguiendo con la continuidad de la intencionalidad de la metodología cualitativa y el criterio del grupo de investigadoras la soledad fue subdividida en dos, la soledad objetiva y la soledad subjetiva. En relación a la soledad objetiva, esta surge teniendo en cuenta la ausencia de un tercero o cuidador, donde principalmente se siente la ausencia de los hijos y/o cónyuges:

IM1: “Mmm eh si hubo un tiempo que me sentía sola - ella entra en llanto - una hija, la mayor me da mucho la espalda, ni siquiera los hijos, tiene tres hijos ninguno de ellos vienen, ni siquiera preguntan o la vieja esta nada y eso me duele esa es mi amargura que yo siento”.

IH3: “con mi esposa tampoco, parecemos un par de desconocidos; ahhh sí eso sí la soledad me acompaña siempre, tres hijos que viven y cuando necesitan algo sí viene; yo no visito a mis hijos porque imagínese si ellos no vienen será con el fin de que yo tampoco vaya por allá; no ni nietos que son 30 ni bisnietos que son 19 y no tengo quien me acompañe”.

Así, se reconoce que las personas mayores, sienten con mayor fuerza, la no presencia de sus hijos, donde tampoco hay llamadas recurrentes ni visitas esporádicas, que es lo mínimo que las personas mayores refieren sería algo reconfortante o por lo menos que los conformaría. Por otro lado, cabe mencionar, que las personas mayores, en muchos de los casos tienden a culparse ellos mismos, por las situaciones y/o condiciones actuales en las que se encuentran, e igualmente, tienden a justificar las acciones que sus hijos y/o cuidadores asumen o realizan para con ellos, tal como se evidencia a continuación:

IM4: No solo los dos nos acompañamos al médico; también es que como ya sabemos que ellos no pueden a veces ni se dan cuenta salimos los dos y ya, porque si uno va a decirles camina me acompaña pues que no tengo tiempo.

Siendo, la falta del tiempo de los hijos por sus trabajos, labores y responsabilidades la razón por la que no pueden estar o dedicar tiempo a sus padres. Siendo así, que se reitera de manera conceptual la soledad, de manera objetiva que viven las personas mayores, principalmente por la ausencia de sus hijos y/o demás familiares, teniendo en cuenta que estas redes primarias son las más relevantes e importantes en estos procesos de acompañamiento y cercanía.

La segunda subcategoría en relación a la soledad es la soledad subjetiva, la cual se relacionó y/o elaboró teniendo en cuenta que algunas de las personas mayores pueden contar con la presencia física de un cuidador o cuidadora, pero aun así, se sienten solos/solas:

IM7: “ummm pues de pronto sí, sí, me siento solita pues porque a veces mis hijas, que vienen por aquí y se sientan aquí donde yo me siento todo el día aquí y nos ponemos a ver televisión y me entretengo. Igual, no pues no, pues, pues igual si estoy acompañada o no estoy acompañada es como igual”.

Por lo anterior, es posible afirmar que a pesar de encontrarse con compañía la mayoría del tiempo, es como si no estuviera nadie, ya que muchas veces, el cuidador solamente se limita a hacer entrega o suministrar algunos elementos básicos de cuidado, como lo es la alimentación o el aseo básico. Lo cual, contrario al concepto anterior de soledad, no necesita precisamente que haya ausencia de un tercero de manera meramente física, sino que además, se debe incluir aquellas presencias físicas que no trascienden más allá de la ocupación de un espacio y una realidad.

Otra subcategoría evidenciada, fue la del Encierro, la cual está relacionada con una serie de condiciones físicas propias del sector, es decir, al ser subidas y bajadas, limitan el desplazamiento de algunas personas mayores, teniendo en cuenta que algunas veces no cuentan con las mejores condiciones físicas y de salud para poder desplazarse, siendo un terreno difícil para ellos poder moverse a lugares específicos como iglesias, comedores comunitarios, salones comunales, sus lugares de atención médica, etc., a lo cual, se le suma en algunos casos, la no presencia de un tercero o cuidador que le acompañe para así poder movilizarse un poco más.

IM6: “cuando amanezco mal eso yo me desespero, chillo, camino pa’ allá, camino pa’ acá, yo me desespero de verdad oyó sin poder bajar esas escaleras, sin poder ir a la misa yo aquí vivo encerrada, mi hijita como trabaja, que se va a quedar acá encerrada conmigo, ahora Hernán lo mismo, él trabaja”.

Teniendo en cuenta el concepto de encierro dado por el diccionario castellano del diario “El País”, el cual hace referencia a la acción de encerrar o encerrarse voluntariamente, cabe resaltar que en estos casos de las personas mayores, a pesar de hacerse de estar en esta condición no por ser obligados por terceros, lo están porque las circunstancias físicas y geográficas así lo posibilitan, más no es algo que sea por voluntad y decisión plenamente voluntaria, ya que si por las personas mayores fuese, preferirían estar y ser partícipes de algunos espacios comunales y públicos de sus

barrios. Como ya se mencionó anteriormente, algunas de las personas mayores, tienden a pasar de ser maltratadores a ser maltratados por sus hijos, a lo cual se denominó como reproducción de pautas de crianza abandonicas:

IM1: “pues había muchas veces que ella no podía ni siquiera trabajar, unos hermanos míos fueron criados en el campo por mi abuela, entonces ellos siempre le reprochan eso a ella y otros por decir algo como el que vive en Santa Marta, él fue criado por el papá, el papá dijo no yo me hago cargo, otra mi hermana fue criada más que todo por la madrina, entonces el reproche no es tanto sino de la hermana mayor y el que vive en Medellín el reproche de ellos es porque ellos siempre fueron criados por la abuela y no por mi mamá”.

Siendo preciso resaltar en este punto, el ciclo de vida familiar, partiendo del concepto y las características presentadas por Hernández Córdoba Ángela, en su libro Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve (1997, p46), en el siguiente cuadro que resume la etapa del ciclo de vida familiar prominente de estas personas mayores:

Cuadro No. 6.

Etapa del ciclo vital familiar en el que se encuentran las personas mayores

ETAPAS	PROCESOS EMOCIONALES DE TRANSICIÓN: PRINCIPIOS CLAVES	CAMBIOS DE SEGUNDO ORDEN REQUERIDOS PARA EL PROGRESO EN EL DESARROLLO
Salida de los hijos del hogar (19 – 30 años)	Aceptación de los múltiples ingresos y salidas de miembros	Renegociación del sistema marital como diada Desarrollo de la relación adulto-adulto entre padres e hijos Ajustes para incluir a la familia política

(Nota). Tomado de Hernández Córdoba Ángela, en su libro Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve; Capítulo 3, el Concepto de ciclo de vida familiar (1997, p46)

Teniendo en cuenta esto, se evidencia que la totalidad de las personas mayores partícipes en este proyecto de grado, se encuentran ubicados en la fase del ciclo de vida familiar, “Salida de los hijos del hogar (19 – 30 años) en el cual, según Hernández A, (1997; p.169) se caracteriza principalmente por:

Al terminar con sus funciones de crianza, los padres se encuentran solos de nuevo, los hijos afianzan su propia identidad y se establecen fuera de la familia, con lo cual ocurre un cambio radical en los roles y reglas familiares, de modo que la familia se reorienta hacia la satisfacción de las necesidades de la pareja de origen y hacia la redefinición de las relaciones con los hijos, los nietos, la familia extensa, los amigos y la comunidad, en función de los nuevos roles de abuelos y suegros.

Sin embargo, muchas de las personas mayores no cuentan con su cónyuge, ya sea por viudez o por separación, lo cual, de alguna manera dificulta aún más los cambios presenciados en los sujetos de acuerdo a las etapas evolutivas y los cambios que estas acarrearán e tanto en su ciclo de vida familiar como su ciclo vital individual, enmarcando un poco más, las condiciones de abandono y soledad. Por otro lado, dentro del texto de Hernández A (1997), se resalta que: *“En culturas como la nuestra, donde hay una marcada lealtad familiar, los hijos tienden a proteger a los padres enfermos, solos o en precaria situación económica y así se complejiza la dinámica de su familia de convivencia”*, sin embargo, queda en evidencia que en estos casos, la mayoría de situaciones es contraria, es decir, no hay presencia de los hijos como cuidadores o como proveedores para subsanar las condiciones de pobreza, enfermedad, vulneración de sus padres, e incluso, en algunos casos las personas mayores, deben asumir responsabilidades y gastos para con sus hijos que se encuentran en situación de desempleo.

Para finalizar con las subcategorías referentes al abandono, se retomará la compañía de terceros y la compañía de animales; la primera es en relación a vecinos y/o amigos, a lo cual, algunos refirieron:

IH2: “sí claro uno se siente... ya uno extraña la esposa y de todo y los hijos. Aquí mejor dicho hay días que me toca salir por aquí a donde los vecinos por así a hablar y cualquier cosa pero así cerca porque ya pa’ lejos no puedo caminar”.

Lo anterior, reitera la ausencia de cuidadores o familiares de la mayoría de las personas mayores, quienes al no contar con este tipo de apoyos y compañías, deben movilizarse y suplir este tipo de necesidades personales y sociales en terceros, gracias a la movilización de recursos propios y redes. Así, se vinculan a otros tipos de espacios que posibiliten su interacción con otros sujetos, interacción e intercambio de

emociones, sentimientos, actividades, problemáticas, etc. Sin embargo, en otros casos, esto no se logra realizar de forma plena, por lo que, las personas mayores deben igualmente movilizar sus recursos y redes para suplir abastecer o por lo menos reducir este tipo de necesidades de compañía e interacción, por esto, al no ser encontradas en otras personas se recurre a terceros y/u otras opciones como lo es por ejemplo en estos casos, la compañía de animales como perros y gatos:

IM1: “sí tengo dos perros y un gato y pues aparte de mi hijo son como otra compañía para mí porque pues uno está pendiente de ellos y pues ellos de uno entonces pues ellos me acompañan además que son muy consentidos entonces pues uno los consiente y se distrae un poco”.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe resaltar que se hace evidente la importancia del contacto físico y emocional con los otros, no solo y necesariamente con otros seres humanos, sino con animales y la naturaleza, reafirmandose la relevancia de la construcción y consolidación de redes, especialmente las Redes Sociales Primarias, las cuales son definidas como:

Aquellas conformadas por las relaciones significativas e íntimas de los individuos, en esta red se encuentran la familia, la familia ampliada o extensa, los amigos y el vecindario, aunque en diferente medida. Se estima que estos grupos sociales participan activamente en los procesos de socialización de los seres humanos y hacen parte fundamental de sus vínculos afectivos. Chadi (2000; p.125)

Relaciones de las cuales, en su mayoría las personas mayores carecen, lo cual quedó evidenciado al momento de realizarse los ecomapas y los genogramas; teniendo en cuenta sus condiciones físicas, mentales y emocionales, las cuales, en algunos casos son factores incidentes para que estos tipos de relaciones y construcciones sociales no se lleguen a efectuar. Por otro lado, cabe mencionar que en relación a las Redes Sociales Secundarias que son aquellas que “incluyen las relaciones construidas en grupos recreativos, comunitarios, religiosos, laborales y educativos, etc.”, Chadi (2000; p.125). Fueron muy pocas las personas mayores que hayan referido pertenecer a algún tipo de grupo que les permitiera construir procesos de

socialización con grupos de pares para la consolidación de redes. Así mismo, encontramos las redes sociales Institucionales, las cuales:

Reflejan normas sociales, políticas y culturales, poseen una estructura regida por jerarquías, normas explícitas e implícitas y roles definidos. Las redes institucionales están conformadas por organizaciones que responden a necesidades y objetivos específicos con los que las redes sociales primarias no pueden cumplir. Chadi describe tres redes sociales institucionales que desde su perspectiva son básicas en el desarrollo de los individuos y sus familias: la escuela, el sistema judicial y el sistema de salud. Chadi (2000; p.126)

De esta manera, en relación a las personas mayores se resalta el sistema de salud, al cual la mayoría se encuentran vinculados y relacionados directamente, teniendo en cuenta sus condiciones de salud física y emocional. Sin embargo, al tener en cuenta el entramado de instituciones que supone relación con las personas mayores, se evidencia un abandono por parte de las mismas, ya que como se mencionó, solo hacen uso del sistema de salud y con la SDIS el subsidio que se les otorga, mostrándose así, el abandono del sector público y/o Estatal, hacia este tipo de poblaciones, retomándose así nuevamente la ausencia de normatividad y legislación, que aborde a esta población y el sin número de problemáticas que los rodean y afectan.

Teniendo en cuenta la información obtenida gracias a la participación de las personas mayores en relación al abandono y como anteriormente se mencionó, fue preciso organizar esta información de acuerdo a unas subcategorías que pudieran agrupar, validar y retomar la misma. Y así mismo, se precisa establecer una serie de conclusiones propias teniendo en cuenta cada una de ellas, de las cuales se infiere lo siguiente:

Existen personas mayores que se encuentran solas, es decir, en la mayoría de los casos, lejos de sus hijos o hijas, y/o esposos y esposas; con quienes en la mayoría de los casos, tampoco mantienen contacto telefónico ni visitas esporádicas, todo esto justificado a partir del tiempo invertido en jornadas laborales y sus familias de procreación. Por lo tanto, es aquí donde se encuentra que con la llegada de los distintos tipos de cambios físicos y psicológicos acarreados por el envejecimiento,

muchas de las personas mayores son abandonadas, y no solo de manera literal, sino que igualmente, en algunos casos estas personas aún viven con sus hijos e hijas, sin embargo, aun así se sienten solos y solas, sin compañía ni con la seguridad o posibilidad de compartir sus deseos, sueños, necesidades, etc., teniendo en cuenta que esta compañía en su mayoría se limita a la suplección de necesidades básicas como de cuidado personal y alimentación, mientras que sus cuidadores, se encargan al mismo tiempo del cuidado de sus familias y desarrollo de sus responsabilidades propias de sus cotidianidades.

Así mismo, cabe mencionar que gracias a las condiciones físicas del contexto, es decir, que es un terreno caracterizado por subidas, bajadas y calles sin pavimentar, además de las condiciones físicas, mentales y de salud deterioradas que algunas de las personas mayores presentan, se dificulta su movilización y esparcimiento a diferentes espacios y lugares de participación y desarrollo, sumado a las anteriores situaciones de soledad y de falta de tiempo de los posibles cuidadores, las personas mayores se ven obligadas a permanecer en sus hogares y limitados a salir y moverse, hasta cuando sus cuidadores puedan acompañarlas, salidas que en su mayoría y prioridad se dan para las asistencias médicas, que en su mayoría son cada dos meses.

Igualmente, se tienen en cuenta las pautas de crianza abandonicas, es decir, que anteriormente las personas mayores - en algunos casos – fueron padres y madres maltratantes, por lo que actualmente, en sus situaciones de dependencia y vulnerabilidad pasan a ser maltratados y/o por sus hijos e hijas; lo cual se presenta solamente en dos de los casos de las personas mayores partícipes en esta investigación.

FORMAS DE AFRONTAMIENTO

De esta manera, para darle continuidad a estos resultados, también surgen las estrategias dadas a partir de la movilización de los recursos personales, familiares y comunitarios que las personas mayores realizan para tratar de suplir o reducir sus situaciones de soledad, abandono y/o maltrato, dentro de estas estrategias se encuentran la búsqueda de compañía en vecinos y en animales, principalmente gatos

y perros; por otro lado, hay una persona mayor que prefiere viajar por la ciudad en transmilenio, para así sentirse acompañado y rodeado de otras personas.

CONCLUSIONES

Las personas mayores tienden a ser víctimas en la actualidad en mayor medida del maltrato verbal, psicológico y económico por parte de sus familiares, cuidadores y personas con las que presentan algún tipo de contacto teniendo en cuenta la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran y las condiciones socioeconómicas que presentan, lo que a su vez promueve la dependencia económica y emocional de las personas mayores, situación invisibilizada con el otorgamiento del subsidio económico puesto que no se realiza un seguimiento de su aplicación teniendo en cuenta la pretensión es el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores beneficiadas. El maltrato físico y sexual se evidenció con menor impacto dado que si bien se presentó en algún momento de la vida de la persona, en la actualidad manifiestan no ser víctimas de éstos, no obstante dejaron secuelas físicas y psicológicas.

En relación al Trabajo Social Familiar, los hallazgos identificados en la investigación invitan a reflexionar sobre los planteamientos de algunas corrientes teóricas relacionadas con la comprensión y relevancia que tiene la producción económica y los roles que deben asumir las personas mayores al interior de la dinámica familiar, debido a que se observó a lo largo de este proceso investigativo que en primera instancia, es la persona mayor quien en ocasiones ejerce el rol de cuidador de los nietos, y en el momento en el que ellos no pueden realizar esta actividad, los padres deben conseguir y pagar quien vea a sus hijos mientras ellos se encuentran en sus sitios de trabajo, o por el contrario deben dejar sus trabajos para encargarse ellos mismos de esta labor, sin embargo la persona mayor que lleva a cargo esta actividad

no recibe remuneración alguna más si debe cumplir con las exigencias de sus hijos. Esto lleva a pensar si en realidad lo que plantea la teoría acerca de que esta etapa es de no producción económica es cierta, en la medida en que a la persona mayor no es considerada como población que aporte al sustento del hogar, ya que esta población al ejercer el rol de cuidadores, contribuyen a la disminución en los gastos del hogar, o a permitir que con lo que deberían pagar quien vea a los niños se pueda incluso invertir en la compra de más productos de la canasta familiar o invertir en el pago de servicios públicos, pero la labor que vienen realizando las personas mayores no se visibiliza y mucho menos se le da un valor tanto afectivo como monetario.

En relación al abandono, es de interés analizar hasta qué punto el brindar un subsidio económico sin proceso de transformación social de imaginarios frente a la vejez y protección de la misma, puede considerarse como una forma de abandono por parte del Estado, lo anterior a raíz de que se identificó que esta acción no solo es realizada por los hijos de las personas mayores, si no que a la vez las entidades gubernamentales se han encargado de dejar de lado las necesidades de esta población, asumiendo que al brindarles el auxilio económico se logra solventar en un alto porcentaje los requerimientos de los mismos, sin embargo no se está pensando la persona mayor mas allá de la ayuda monetaria, dejando de lado el contemplar el acompañamiento permanente que ellos requieren, mediante los cuales se logra vislumbrar si en realidad estas ayudas brindadas son dirigidas hacia el bienestar de ellos o hacia la manutención de todo un hogar.

Con respecto a las dinámicas y conformación familiar se identifica multiplicidad en tipologías, relacionadas con el cuidado y la satisfacción de necesidades básicas. Con esto se hace referencia a que en gran parte de las familias con las cuales se realizó este proceso investigativo se evidencia que la persona mayor es la encargada de la manutención del hogar y en algunos casos a pesar de que su situación física implicaría la necesidad de ser protegido y cuidado, priman las obligaciones del hogar, sin embargo este no es un factor impuesto, son las personas mayores quienes aún sienten la obligación de ver por sus hijos y protegerlos sin importar el que esto

implique ampliar el núcleo familiar, debido a que estos hijos ya han conformado nuevos hogares e incluso algunos han decidido separarse y asumir el cuidado de los hijos fruto de dichas relaciones, los cuales pasan a ser de igual manera responsabilidad de los abuelos, ampliando las obligaciones de los mismos.

Será suficiente el recibir un subsidio económico que oscila entre los \$80.000 y \$120.000 para lograr lo que en realidad no se sabe si es vivir o subsistir, porque este ingreso en algunos casos no solo debe ser distribuido para los gastos personales que más bien son de medicamentos que no cubre el POS, sino que también se contribuye al pago de servicios públicos, alimentación y transporte e incluso para la ayuda que requieren los hijos que no han dejado el hogar y se encuentran sin empleo. A raíz de esta situación es que algunas personas mayores a pesar de ser denominadas improproductivas deciden salir a las calles a trabajar en diferentes empleos informales para lograr ver por sus familias.

RECOMENDACIONES

Es de interés que las futuras investigaciones dirijan su atención hacia el abordaje de las dinámicas familiares emergentes, dentro de las cuales se encuentran las conformadas por abuelos cabeza de familia, e hijos en edad adulta y nietos dependientes, logrando así vislumbrar las características propias de cada ciclo vital individual y familiar, lo cual va directamente relacionado con los procesos ligados a la cuestión social familiar.

Es pertinente abordar los conceptos de la vejez y envejecimiento desde lo social, más allá de la mera existencia de una edad cronológica, teniendo en cuenta que este proceso de envejecimiento va más allá de lo biológico, ya que también afecta las dinámicas familiares y relacionales de las personas mayores, así mismo, en el momento en que se realizó la búsqueda documental, los conceptos de vejez eran

abordados en su mayoría desde lo biológico y psicológico, mientras que desde trabajo social, este tema no se aborda con profundidad.

Para Trabajo Social, profundizar en las nuevas de maltrato hacia las personas mayores como lo sería el maltrato económico, ya que se evidenció en la investigación que ha empezado a posicionarse con gran fuerza en los últimos años; así mismo, abordar estas problemáticas con mayor énfasis ya que no se ha profundizado desde estas categorías conceptuales emergentes, lo cual se evidencia desde la revisión documental.

Para la institución, es necesario reconocer a la persona mayor, más allá de aquel que necesita de solo una asistencia económica, la cual, igualmente no es pensada desde la complejidad del sujeto. Ya que no se tienen en cuenta las condiciones familiares, sociales, comunales, etc., teniéndose en cuenta que el proceso no cuenta con seguimientos y visitas domiciliarias, en las cuales se logre evidenciar o reconocer el verdadero impacto y utilidad del subsidio en la cotidianidad de los sujetos.

Desde la Universidad es preciso realizar una apertura a mayores espacios de trabajo donde se visibilice la persona mayor, donde los estudiantes tengan la posibilidad de reconocer la riqueza del campo teniendo en cuenta la multiplicidad de esferas que conjugan esta población.

En cuanto a la población de adultos mayores se hace pertinente generar un mayor reconocimiento propio como actores influyentes en la sociedad, como poseedores de conocimiento y experiencia que debe ser validado por ellos mismos y por los demás, sin sentirse menospreciados y relegados a ciertos espacios de participación, principalmente dentro de sus dinámicas familiares.

BIBLIOGRAFÍA

Adulto mayor. Recuperado el 17 de Octubre de 2012, de:
<http://proyecto496eneladultomayor.blogspot.com>

Agintzari S. (2007). El ciclo vital de la familia. Coop. de Iniciativa Social. * Ciclo vital individual. Recuperado el 22 de Octubre de 2012, de https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/1/MPRINT25/1/material_docente/bajar?id_material=164893

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004). Diagnóstico físico y socioeconómico de las localidades de Bogotá, D.C. Recuperado el 15 de Septiembre de 2012, de http://impuestos.shd.gov.co/portal/page/portal/portal_internet_sdh/publicaciones/Est_fis_pub/localidades_est_pub/RECORRIENDO_USME.pdf

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). LOCALIDAD USME DIAGNÓSTICO LOCAL DE SALUD CON PARTICIPACIÓN SOCIAL. Bogotá.

Ángel, A. (2010). Cambios y adaptaciones en la dinámica familiar, durante el proceso de envejecimiento. Recuperado el 11 de Septiembre de 2013, de <http://www.encolombia.com/medicina/menopausia/meno6300cambios.htm>.

Arango, C. y otros. (2011). 21 Monografías de las Localidades: Diagnostico de los aspectos físicos, demográficos y socioeconómicos año 2011. Alcaldía Mayor de Bogotá: Bogotá D.C.

Bonilla, E. y otros. (1997). Más allá del dilema de los métodos. La investigación en Ciencias Sociales. Colombia – Bogotá D.C.: Editorial Norma.

Carapía, J. D. (2003). Género y familia. etsunam.

Castillo, r. a. (30 de 03 de 2006). INTRODUCCIÓN A LA FENOMENOLOGÍA. Recuperado el 4 de 11 de 2012, de <http://noemagico.blogia.com/2006/033001-introduccion-a-la-fenomenologia.php>

Castro Carvajal, J. A. (s.f.) 2006. Instituto Universitario de Educación Física, Universidad de Antioquia. Recuperado el 4 de Noviembre de 2012, de INVESTIGACIÓN DESDE LA PRÁCTICA EDUCATIVA: Una oportunidad de Conocer desde el saber-hacer: http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/08_investigacion_desde_practica.pdf.

Chadi, M. (2000). Redes sociales en el trabajo social. Argentina: Editorial espacio.

Cifuentes, R. (2009). Diseño de proyectos de investigación cualitativa. NOVEDUC: Santa fe de Bogotá.

Cuidado y autocuidado. Recuperado el 12 de Junio de 2013 de: <http://www.slideshare.net/danielgtzj/manual-auto-cuidado-del-adulto-mayor-2691802>

Dueñas, O. y otros. Lineamientos Política Pública para adulto mayor en Bogotá: 2008-2009: Universidad del Rosario.

Encierro. Recuperado el 05 de julio de 2013, de, <http://servicios.elpais.com/diccionarios/castellano/encierro>.

Entrevista semiestructurada. Recuperado el 18 de Marzo de 2013, de, http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/linna_irizarry_educ_173/como_elaborar_entrevistas.pdf

Fenomenología. Recuperado el 28 de Octubre de 2012, de, <http://noemagico.blogia.com/2006/033001-introduccion-a-la-fenomenologia.php>

Florenzano , R. (2009). Ciclo vital familiar. Recuperado el 26 de Septiembre de 2013, de, <http://familias-disfuncionales.blogspot.com/2009/10/ciclo-vital-familiar.html>.

Garzón Ruiz, F. “Cómo elaborar una entrevista”, en línea: http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/linna_irizarry_educ_173/como_elaborar_entrevistas.pdf.

Giro, J. (2006). Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo. Universidad de la Rioja: Argentina.

González, R. (2004). Relaciones Familiares y Sociales en la Vejez. En N. Asili, Vida Plena en la Vejez. México D.F: Editorial Pax México.

Grundy, S. (1987). Producto o praxis del currículo: tres intereses humanos fundamentales. Madrid.: Morata.

Heitkemper, L. (2004). Enfermería Medicoquirúrgica: Valoracion y cuidados de problemas clínicos. Madrid, España: Elsevier España.

Hernández, A. (1997). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. El Búho: Santa Fe de Bogotá D.C.

Hospital de Usme I Nivel E.S.E. Localidad Usme. (2012). *DIAGNÓSTICO LOCAL CON PARTICIPACIÓN SOCIAL 2012*. Bogotá.

Iborra, Isabel, Centro Reina Sofía. “Maltrato de Personas Mayores en la Familia en España”. Valencia, Junio 2008. Recuperado el 01 de Marzo de 2013. En línea: http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Violencia_Genero_Ficheros_Maltrato_personas_mayores.pdf.

LEY 1251 DE 2008. Recuperado el 10 de Septiembre de 2012, de: <http://www.colombialider.org/wp-content/uploads/2011/03/Ley-1251-de-2008.pdf>.

Madariaga, C. (2010). Dinámica Familiar Del Anciano Residente En El Barrio Modelo De La Ciudad De Barranquilla. Universidad Simón Bolívar: Barranquilla – Colombia

Montes de Oca, V. H. (Junio de 2008). Dinámica familiar, envejecimiento y deterioro funcional en México. Mexico.

Moreno, S. Política Publica Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025. Alcaldía Mayor de Bogotá: Santa fe de Bogotá.

Muñoz, T. y otros. (2010). Primer informe intersectorial violencias contra las personas mayores en el marco de las relaciones familiares. Universidad Piloto de Colombia: Santa Fe De Bogotá.

Nayibe daza, f. g. (2002). caracterización de adultos mayores que asisten al programa "atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza - DABSCOL Engativá en la ciudad de Bogotá. Bogotá: universidad de Monserrate.

Nivel exploratorio. Recuperado el 18 de Abril de 2013, de, http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/maritzaduke_metodologia%20de%20la%20investigacion/tipos_de_diseo_de_la_investigacin.html

Piedrahita, C. y Quiñones Aura. (2006). Cuadernos de investigación numero 8 Universidad Distrital e Colombia. Santafé de Bogotá: IEIE Instituto de Estudio e investigaciones educativas.

Plan Territorial de Salud– Cundinamarca, Salud para todos con calidad y oportunidad 2012 – 2015.

Queralt, M. Recuperado el 17 de septiembre de 2013, de <http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/definicion-envejecimiento.shtml>

Quintero, A. (1999). Trabajo Social y procesos familiares. LUMEN/HVMANITAS: Buenos Aires.

Ramírez, J. y otros. Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Departamento Nacional de Planeación: Santa fe de Bogotá.

Revilla, L. d. (2006). Fundación para el Estudio de la Atención a la Familia: Programa de Atención Familiar de la Unidad Docente de Medicina Familiar y comunitaria de Granada. Recuperado el 20 de noviembre de 2012, de <http://www.unidaddocente.com/upload/enlaces/genograma.pdf>

Rueda Estrada, Daniel. “El Maltrato a las Personas Mayores: Bases Teóricas para su Estudio”. Junta de Castilla y León. Universidad de Valladolid. Graficas Varona, 2008.

Secretaría de Integración Social. (s.f.). Misión y Visión. Recuperado el 5 de Noviembre de 2012, de <http://www.integracionsocial.gov.co/default.asp?idmodulo=0>

Secretaría de Planeación. (s.f.). Recuperado el 2 de Julio de 2013, de <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/ServiciosTramites/SISBEN/QueEs>

Segovia, I. (s.f.). Diploma de Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva para Médicos de Atención Primaria. Recuperado el 20 de noviembre de 2012, de http://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2010/06/3-_ecomapa.pdf

Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG). (2006). Tratado de Geriatría para Residentes. Madrid: Coordinación editorial: International Marketing & Communication, S.A. (IM&C).

Soriano, A. (2002). Educación y Violencia Familiar. Madrid: Editorial DYKINSON.

Troncoso, Carlos. Daniele, Elaine. “Las Entrevistas Semiestructuradas Como Instrumentos de Recolección de Datos: Una Aplicación En El Campo De Las Ciencias Naturales”. Programa de investigación AEF - Dpto. de Física – Facultad de Ingeniería - Universidad Nacional del Comahue - Consejo Provincial de Educación de Neuquen. Argentina, en línea <http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/troncoso.3.pdf>.

Universidad de Córdoba. (s.f.). Recuperado el 20 de noviembre de 2012, de http://www.uco.es/zootecniaygestion/img/pictorex/09_13_21_sesion_6.pdf

Yusi Paola castillo, d. e. (2006). caracterización familiar de adultos mayores que asisten a la fundación Soacha vive. Bogotá: universidad de Monserrate.

Lyotard, J.F. (1989). La fenomenología. Buenos Aires: Paidós.

S.J Taylor, R. B. (2000). *Introducción a los Métodos Cualitativos. Tercera edición*. Ediciones Paidos.

B. Mishara, y otros. (2000). El Proceso de Envejecimiento 3ª ed. Morata, recuperado el 15 de Octubre de 2013, de <http://www.salud180.com/salud-z/envejecimiento>.

ANEXOS

Anexo 1.: Cuadro de Antecedentes

CUADRO 1. REVISIÓN DOCUMENTAL EN TORNO AL TEMA PERSONA MAYOR							
INSTITUCIÓN Y FACULTAD	TITULO	AUTOR	TIPO DE DOCUMENTO	AÑO	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	CONCLUSIONES
Institución Universitaria Colegio Mayor de Cundinamarca. Programa de Trabajo Social	Proceso de intervención del trabajador social en la atención al anciano y su familia en el centro comunitario Lourdes.	*Ma. Cecilia Ortega *Luisa Fernanda Palma *Aguines Ma. Ramírez	Tesis de Grado	1988	<p>Objetivo general: Lograr la integración del anciano usuario del centro comunitario Lourdes a su medio familiar a través de la intervención del trabajador social y la implementación de un programa.</p> <p>Objetivos específicos: * Detectar las condiciones socio familiares del anciano atendido en el centro comunitario Lourdes. * Jerarquizar las necesidades socio familiares del anciano y plantear alternativas de acción que satisfagan dichas necesidades. * Diseñar un programa que propenda por la integración del anciano con su familia. * Evaluar el impacto social del programa realizado con el anciano y su familia.</p>	* La familia y el anciano. *Características psicosociales del anciano. * Situación social del anciano en Colombia.	* La familia como célula básica de la sociedad debe actuar como agente principal de reivindicador del anciano a su medio familiar y a su vez vincularlo en las funciones que este desarrolle. *el anciano es un miembro activo de la sociedad, por consiguiente de la propia autoestima y valoración que proyecte de él, depende de la aceptación o rechazo de la misma. * El geronte conserva un legado cultural que expresa ante los miembros de la sociedad y que adquirió en el transcurso de vida, es por ello que cuando percibe acciones que estén encaminadas a cambiar o modificar las creencias y valores, manifiesta temor a perder la identidad cultural creando en su interior un conflicto de valores. * El Estado social es un factor determinante para el desarrollo y la dinámica familiar razón por la que las familias puede vincularse a programa que propendan por el

							desarrollo de habilidades, la atención y satisfacción de las necesidades básicas, como así mismo el prestigio social en el contexto en el cual se desenvuelve.
Institución Universitaria Colegio Mayor de Cundinamarca. Programa de Trabajo Social	Situación social del garante usuario del Club Los Veteranos, centro de desarrollo comunitario Lourdes alternativas de intervención. Bogotá. 1990.	*Ma. Elena Contreras. *Lucy Esperanza Nieto. *Yolanda Pacho.	Tesis de Grado	1990	<p>Objetivo general:</p> <p>Describir la situación social del garante usuario del Club Los Veteranos del centro de desarrollo comunitario Lourdes, y plantear alternativas de intervención.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>* Determinar las necesidades en salud del gerente usuario del club Los Veteranos, centro de desarrollo comunitario Lourdes.</p> <p>* Determinar la forma de comportamiento el gerente usuario del club Los veteranos frente al proceso de envejecimiento.</p> <p>* Describir la composición familiar del gerente usuario del club Los Veteranos, centro de desarrollo comunitario Lourdes.</p> <p>*Identificar los roles que desempeña el gerente en su familia.</p> <p>* Describir el hábitat del gerente que acude a la institución.</p> <p>* Determinar cómo se presentan las relaciones sociales en la población de edad avanzada.</p>	<p>* Proceso evolutivo del hombre.</p> <p>* Generalidades del anciano.</p> <p>* Leyes que ampara al gerente.</p>	El documento no presenta conclusiones

Universidad de la Salle Programa de Trabajo Social	Estudio comparativo de la calidad de vida de la población adulta mayor en los contextos rural y urbano	*Alba Yamile Enciso Mahecha *Zulli Jazmín Alemán Arévalo	Tesis de grado	2007	<p>Objetivo General: Comparar la calidad de vida de la población adulta mayor de la Vereda Carrapal Municipio de Guaduas con la de un grupo de la localidad de Engativá en la Ciudad de Bogotá, estableciendo diferencias por género.</p> <p>Objetivos Específicos: * Caracterizar la población de adultos/as mayores de los contextos rural y urbano que participó en la investigación. * Analizar los componentes de la calidad de vida en los/as adultos/as mayores de los contextos rural y urbano. * Establecer diferencias por género de la calidad de vida de los/as adultos/as mayores de los contextos rural y urbano.</p>	<p>* Proceso de envejecimiento * La vejez * El género en la tercera edad. * Calidad de vida * La salud en la tercera edad * Aspectos socio-económicos en la tercera edad * Redes sociales de apoyo</p>	<p>Conclusiones * En lo relacionado a las <i>condiciones de vida</i>, a nivel rural el origen de las enfermedades tanto en <i>hombres</i> como en <i>mujeres</i>, puede darse por la ausencia de recursos, se evidenció que aunque la población está vinculada a un régimen subsidiado, no se garantiza el acceso a los servicios, ya que existen factores que lo impiden, principalmente la dificultad del desplazamiento hasta el centro médico; a diferencia de esto, en lo urbano las enfermedades que han surgido en los/as adultos/as mayores son propias de la edad, las personas pertenecen al régimen contributivo y aunque el acceso a los servicios es más factible, estos no se prestan con calidad, especialmente por la falta de cubrimiento en medicamentos y los largos procesos que implican cualquier tratamiento.</p> <p>Recomendaciones * Se hace necesaria la intervención por parte de los entes gubernamentales frente a programas que apoyen a la población adulta mayor, en la cual se amplíe la cobertura en subsidios, y así poder dar respuesta a las necesidades de salud, alimentación, vivienda y</p>
---	--	---	----------------	------	---	--	--

						<p>servicios públicos, con el fin de brindar las condiciones necesarias que garanticen el desarrollo integral a este grupo poblacional. * Los/as adultos/as mayores deben mirarse como ciudadanos activos con derecho a participar en las decisiones y acciones que los/as afecta y no como sujetos asistidos, es así como es fundamental la implementación de programas artísticos y productivos sostenibles, Tesis de grado</p> <p>donde exista reconocimiento del potencial y las capacidades que tienen los/as adultos/as mayores, como seres activos, llenos de conocimientos y experiencias enriquecedoras, generando esto una satisfacción personal y el desarrollo del país, ya que se transformaría</p> <p>* Dentro del objeto del Trabajo Social está la búsqueda de la calidad de vida de la población, por tal razón es necesario avanzar en investigaciones e intervenciones que contemplen de manera integral esta categoría y así contribuir en el bienestar de las personas y del país en general.</p> <p>* Se recomienda a partir de esta investigación realizar un estudio que esté enfocado específicamente al tema de género, ya que al intentar</p>
--	--	--	--	--	--	--

							hacer una aproximación a las diferencias de la calidad de vida entre hombres y mujeres, se resalta la necesidad de continuar este tema, teniendo en cuenta la importancia para la profesión y para la población adulta mayor.
Universidad de la Salle Programa de Trabajo Social	Calidad de vida y derechos humanos de los adultos y las adultas mayores.	*Gloria Patricia Fonseca Fiquitiva *Natalia Andrea Barbosa Rodríguez	Tesis de grado	2007	<p>Objetivo general Determinar la calidad de vida y la realización de los derechos humanos de los adultos y adultas mayores en el Centro Día Luzberza en el municipio de Facatativá.</p> <p>Objetivos específicos *Conocer el perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores del Centro Día Luzberza.</p> <p>*Identificar el acceso a los servicios de salud y nutrición de los adultos y adultas mayores.</p> <p>*Conocer los hábitos de vida saludable que tienen los adultos y las adultas mayores.</p> <p>*Identificar las forma de participación del adulto y adulta mayor.</p>	<p>* Redes Sociales</p> <p>* Gerontología</p> <p>* La Vejez</p> <p>* El Envejecimiento</p> <p>* Dinámica de La Familia durante la Vejez</p> <p>* Ciclo Vital Familiar</p> <p>* Relaciones Familiares</p> <p>* Formas de Comunicación</p> <p>* Tipologías De Familia</p> <p>*Funciones De La Familia y La Vejez</p>	* Los adultos y adultas mayores no cuentan con medios económicos para cubrir sus necesidades, envejecen con inseguridad económica, con imposibilidad de mantenerse activos laboralmente, deterioro de la salud, con bajas coberturas de seguridad social y un cada vez más debilitado apoyo económico por parte de la familia. Son personas económicamente dependientes porque no reciben ningún tipo de ingreso, ni son beneficiarios de una pensión de jubilación, o incluso aun cuando cuentan con una pensión el monto de la misma es insuficiente lo cual los lleva prácticamente a depender de familiares u otras mecanismos (regalos y donativos monetarios, entre otros). Esta situación puede generar dentro de este grupo, estados de ansiedad, frustraciones y retraimiento del medio social, factores que inciden directamente en el deterioro de su salud.

							<p>* Las condiciones de salud y enfermedad de la población mayor de 60 años son motivo de intranquilidad e incertidumbre constante en las familias y los propios adultos mayores, pues es evidente que significa la necesidad más imperante en este período de vida. Es común que la presencia de enfermedad o discapacidad, acompañadas de soledad, abandono, exclusión y fragilidad económica, coloca a las familias en situaciones críticas, pues en la mayoría de los casos, se trata de enfermos con más de un padecimiento y la atención médica significa egresos altos en la economía familiar y termina por agotar la paciencia y la reserva monetaria en muchas de ellas.</p>
<p>Universidad de la Salle Programa de Trabajo Social</p>	<p>La atención humanitaria de emergencia y su incidencia en las condiciones de vida de la población adulta mayor en situación de desplazamiento interno forzado: solo techos de cartón (en</p>	<p>*Diana Katherine Becerra Rodríguez *Edith Carolina Barriga Vega</p>	<p>Tesis de grado</p>	<p>2008</p>	<p>Objetivo General Analizar la Fase de Atención Humanitaria de Emergencia para la Población Adulta Mayor en situación de Desplazamiento Interno Forzado por causa del Conflicto Armado, y la incidencia de la atención en sus condiciones de vida, en la ciudad de Cartagena de Indias D.T y C, en el año 2007</p> <p>Objetivos Específicos * Caracterizar la Población Adulta Mayor en situación de</p>	<p>* Desplazamiento Interno Forzado * Política Pública * Calidad de Vida * Adulto / a Mayor</p>	<p>* Los aportes significativos de los / as Trabajadoras Sociales se pueden ver de una manera tangible incluyéndonos en la participación, formulación, gestión y evaluación de las políticas públicas; formuladas para transformar y mejorar las condiciones de vida. Además de ello la importancia de la planificación en los procesos sociales. La inclusión de las mujeres en la formulación de las políticas</p>

	la ciudad de Cartagena de indias d.t. y c en el barrio Nelson Mandela).				Desplazamiento Interno Forzado de la ciudad de Cartagena que participa en la investigación. * Identificar las características de la Atención Humanitaria de Emergencia que recibió la Población Adulta Mayor en situación de Desplazamiento Interno Forzado. * Determinar la incidencia de la Atención Humanitaria de Emergencia en las condiciones de vida de la Población Adulta Mayor en cuanto a salud, alimentación, sanidad ambiental y vivienda.		públicas debe ser primordial en el Gobierno Nacional.
Universidad de la Salle Programa de Trabajo Social	Factores protectores y de riesgo sociofamiliar para la salud mental de la población adulta mayor hospitalizada en la clínica nuestra señora de la paz durante el segundo	*Viviana Buitrago Martínez *Mónica Patricia Padilla Hernández	Tesis de grado	2008	Objetivo General: Identificar factores de protección y de riesgo socio-familiar para a la salud mental de la población adulta mayor hospitalizada en la Clínica de Nuestra Señora de la Paz durante el segundo semestre de 2007. Objetivos Específicos: *Conocer las características sociodemográficas de la población adulta mayor. * Establecer los factores protectores para la salud mental de los/as adultos/as mayores a nivel individual y en los contextos familiar y comunitario.	* Salud Mental * Envejecimiento * Vejez * Etapas de la vejez * Causas de la vejez * Salud mental en la vejez. * Familia * Tipologías de familia * Factores de protección y de riesgo	* Como Profesión y Disciplina nos compete continuar investigando en esta área del conocimiento; de manera tal que seamos partícipes como profesión en el diseño de políticas públicas, de términos de referencia sobre el tema y más aún que realicemos el diagnostico social de la problemática real de la población que padece algún tipo de trastorno mental, esto sería en principio lo que daría bases para plantear propuestas que sean implemento por diferentes organismos y entidades territoriales. * Otro factor protector que se evidencia a nivel familiar tiene que ver con el sistema de vinculación afectiva ya que predomina en gran

					<p>* Establecer los factores de riesgo para la salud mental de los/as adultos/as mayores a nivel individual y en los contextos familiar y comunitario.</p>		<p>parte en la interacción del sistema familiar con la población adulta mayor, este factor protector se articula con otros factores como son la cohesión familiar, el manejo de resolución de conflictos y la funcionalidad familiar, ya que estos hacen parte de las diversas circunstancias que contienen elementos positivos y permiten que el adulto/a mayor mantenga su estabilidad mental; por consiguiente ninguno de los factores por si solo logra alcanzar mayor impacto; es decir los sistemas familiares a los que pertenecen el grupo poblacional de la tercera edad y las implicaciones que contiene la enfermedad mental presentan mayor impacto si no se actúa en compañía de los diversos factores protectores que a la final buscan obtener funcionalidad familiar puesto que en ocasiones utilizan la violencia como única alternativa de solución.</p>
<p>Universidad de la Salle División de Formación Avanzada,</p>	<p>Factores resilientes en familias de adultos mayores con discapacidad: una mirada desde la</p>	<p>*Claudia Pulido coy *Sebastián Sánchez</p>	<p>Tesis de grado (Especialización)</p>	<p>2008</p>	<p>Objetivo general: Analizar y potenciar factores resilientes en familias de adultos mayores con discapacidad para la movilización de redes sociales a través de las narrativas.</p>	<p>* Fundamento de familia * Resiliencia *Factores resilientes * Factores de protección * Factores de riesgo. *La discapacidad en el adulto mayor *Redes sociales</p>	<p>* Con base en los factores planteados, durante el proceso investigativo – interventivo se evidenciaron otros factores que son considerados en el transcurso del proceso en algunas de las familias abordadas los cuales se refieren a la adaptabilidad de la situación de los</p>

Especialización en Consultoría en Familia y Redes sociales	narrativa	Ramírez *Aida Téllez Bernal			Objetivos específicos: * Identificar los factores resilientes en familias de adultos mayores con discapacidad. * Comprender e interpretar las narrativas sobre la discapacidad y los factores resilientes de familias de adultos mayores en condiciones de discapacidad. *Visibilizar redes personales y familiares para potencializar el ámbito de las relaciones humanas y el acceso a los recursos institucionales y comunitarios. * Resignificar y potencializar nuevas narrativas en el contexto de la relación familiar que promueva nuevas alternativas de convivencia.		discapacitados junto con sus familias; pues es a partir de ella que empiezan a surgir destrezas personales permitiendo resolver situaciones de conflicto de manera distinta. Así como la adaptabilidad, se propone la historia familiar o personal, pues es la que ha dado apertura a los factores resilientes ya mencionados. La historia guarda y mantiene hitos en las familias y son a través de ellos que inicia un proceso de asumir las situaciones adversas. * Ante la difícil situación que enfrenta esta población, se estima conveniente proporcionar espacios de construcción y reconocimiento, que permitan nuevas comprensiones de las narrativas del adulto mayor, que lo rescaten del silencio e indiferencia de las distas redes sociales, para que la vida recobre significados que le permitan nuevas construcciones familiares y sociales.
Universidad de la Salle Programa de Trabajo Social	Aproximación a la situación de calidad de vida del adulto mayor desde una mirada del desarrollo humano	*Sissi Paolo Bohórquez *Suly Milena Celis *Magda Jiset	Tesis de grado	2009	Objetivo general Describir los vínculos familiares, sociales y económicos que influyen en la calidad de vida y desarrollo de los adultos mayores, beneficiarios del proyecto “atención integral por la garantía de los derechos por una vejez digna en el distrito capital –años	* Vejez y envejecimiento * Sexualidad * Desarrollo Humano y calidad de vida * Relaciones familiares y afectivas * Percepciones	* La manera en que las(os) adultos mayores enfrentan su propio envejecimiento dentro de un contexto social que los condiciona y la forma en que buscan respuesta a los problemas que se les presenta y asumen pérdidas y frustraciones, son los elementos que van a inferir

		Pinzón			<p>dorados (p496), durante el año 2008 en la localidad de Bosa Bogotá D.C.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> * Reconocer las percepciones, concepciones y costumbres de las y los adultos mayores en cuanto su situación de vejez. * Caracterizar los vínculos familiares y sociales de las y los adultos mayores. * Identificar las condiciones de vida de las/los adultos mayores y sus familias en cuanto al estado de la vivienda, la estratificación socioeconómica y la seguridad social. 		<p>en su calidad de vida. Por eso las condiciones de vida actuales de los adultos mayores los induce a pensar en la vejez como una etapa en la que el detrimento de las funciones y capacidades del ser dificultan las relaciones con los demás y complejiza los procesos familiares y sociales, dadas las nuevas necesidades que demandan y la imposibilidad que se presenta en ellos de proveer algún beneficio significativo de tipo económico y social para la familia, consintiendo la creación de una imagen negativa de sí mismos.</p> <p>* El desarrollo de actividades y la interacción que el/la adulto mayor logre realizar dentro de los grupos sociales y las personas de su entorno, adquieren mayor importancia en cuanto estas actividades son verdaderamente significativas para él. Por eso para los adultos mayores adquiere mayor importancia el fortalecimiento de los lazos familiares y las demostraciones afectivas por parte de cada uno de sus miembros, ya que interacción se reduce al mero círculo familiar y sus expectativas se encuentran definidas por el reconocimiento que reciban por parte de su grupo familiar y no en la</p>
--	--	--------	--	--	---	--	---

							ocupación de su tiempo libre. * La familia ha sufrido una serie de cambios principalmente a nivel estructural en la que se incluyen nuevos miembros posibilitando las relaciones intergeneracionales que promueven el desarrollo conjunto.
Universidad de la Salle Programa de Trabajo Social	Análisis de la población de las adultas y adultos mayores en el contexto colombiano	*Sandy Yamile Vargas *Luz Andrea Valenzuela	Tesis de grado	2010	Objetivo general Busca reflexionar sobre las políticas formuladas para la población de adultas y adultos mayores con base en el concepto de protección social.	* Políticas de protección social	El documento no cuenta con este apartado
Universidad de la Salle Programa de Trabajo Social	El ejercicio del derecho a la protección en la vejez, en pensionados, rentistas y ancianos carentes de medios propios de subsistencia de la ciudad de Bogotá	*Lina María Andrade Solano *Viviana Andrea Cortés Durán *Yuli Paola Rodríguez Mayorga *Nikolle Tatiana Fetecua Gutiérrez	Tesis de grado	2010	Objetivo general Describir el ejercicio del derecho a la protección, en personas mayores de 60 años ubicados socioeconómicamente en tres grupos; pensionados, rentistas y ancianos carentes de medios propios de subsistencia. Objetivos específicos * Caracterizar socio económicamente a las personas mayores de 60 años en tres grupos. * Describir la vivencia del derecho a la protección, teniendo en cuenta el auto cuidado en las personas mayores de 60 años ubicados socioeconómicamente en tres grupos. * Analizar la protección familiar, en las personas mayores de 60 años ubicados socioeconómicamente en tres grupos.	* Desarrollo Humano y Calidad de Vida * envejecimiento * Derechos de la vejez * auto cuidado * familia * las redes o sistemas de apoyo	* Se sugiere a las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales identificar y fortalecer a las instituciones que proporcionen apoyo a los ancianos carentes de medios propios de subsistencia, quienes en el presente proyecto evidenciaron una mayor necesidad de dichas instituciones para suplir sus necesidades. * Se hace necesario que los ciudadanos fortalezcan el rol que tienen las personas mayores de 60 años en cada uno de los ámbitos que hacen parte de la sociedad, como lo son la familia, la iglesia, la comunidad, las instituciones prestadoras de servicios, la salud, entre otros.

					* Identificar otras instituciones de apoyo que contribuyen a la protección de las personas mayores de 60 años ubicados socioeconómicamente en tres grupos.		
Universidad Nacional, Programa de Trabajo Social	Análisis de programas sociales con grupos vulnerables en Recetor – Casanare, desde el marco institucional Red de Solidaridad Social, Gobernación y Municipio	*María del Pilar Díaz Carrero	Trabajo de pasantías	2003	<p>Objetivo general Realizar un análisis de los programas de bienestar social y mejoramiento de la calidad de vida, teniendo en cuenta el trabajo interinstitucional de la Red de solidaridad Social, Acción social del departamento de Casanare y el municipio de Recetor.</p> <p>Objetivos específicos * Hacer un análisis de las respuestas arrojadas de la comunidad, con relación a los programas de bienestar.</p> <p>* Identificar y analizar la política social desde los programas de la Red de solidaridad Social en lo local.</p> <p>* Determinar la incidencia del desarrollo de programas conjuntos en los que se permita la participación de la comunidad.</p>	Esta sistematización recoge analíticamente el trabajo de pasantía que se desarrolló en el Municipio de Recetor - Casanare alrededor de la política social y los programas encaminados hacia la población vulnerable, como es el caso del adulto mayor, discapacitados, jóvenes y mujeres, básicamente; estos desde las propuestas y los programas de la Red de Solidaridad Social, a la par con los planes a nivel gubernamental y municipal. El análisis elaborado desde las concepciones del Trabajo Social, se centra en el bienestar social y la calidad de vida de la población, a partir de la incidencia de los programas descritos en los planes de desarrollo y la aceptación por parte de los beneficiarios. Por último, hace aportes a la carrera y a los profesionales, para que desde las experiencias	* Se necesitan políticas sociales que no se queden solamente en la definición, sino que se proyecten a crear organizaciones y gestión para la resolución de otras problemáticas. La política social no se debe ver solamente como instrumento para cubrir necesidades, sino además para generar procesos al interior de la comunidad que incluya programas y acciones de emergencia, de acción y de asistencia directa a fin de evitar en forma coyuntural el deterioro aun mayor de los sectores pobres poniendo en riesgo su vida.

						vivenciales, se concreten formas efectivas de trabajo que conduzcan a elevar el nivel de vida de las comunidades	
Universidad Nacional Programa de Trabajo Social	Diagnóstico de la población adulta mayor y análisis del programa revivir en el municipio de Anapoima.	*Ivonne Magaly Benítez Rozo	Trabajo de pasantías	2004	<p>Objetivo general</p> <p>Presentar la sistematización del ejercicio de pasantía desarrollado en el municipio de Anapoima con la población adulta mayor dentro del marco del programa Revivir.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Presentar el Programa de Atención Integral al Adulto mayor ejecutado en el municipio de Anapoima, mediante la promoción de cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan el bienestar físico y mental de la población objetivo * Realizar el diagnóstico de las condiciones de vida de las personas pertenecientes al programa * Plantear algunas recomendaciones frente al desarrollo del programa dirigido a los adultos mayores con el propósito del mejoramiento del mismo 	<p>Las necesidades del adulto mayor en el ámbito personal, social y económico, están referidas a particularidades físicas, emocionales y culturales que deben ser tenidas en cuenta por los planificadores en el diseño de políticas, programas y proyectos dirigidos a este grupo. El documento de pasantía hace referencia a la intervención del Trabajador Social, en la formulación, ejecución y evaluación del "Programa de Atención Integral al Adulto Mayor" implementado en el municipio de Anapoima, además contiene el diagnóstico de las condiciones de vida de la población beneficiada del programa.</p>	<p>* La atención de los adultos mayores requiere hoy en día un avance en las estrategias de acción que fortalezcan su identidad, integración familiar y se valore su importancia y sabiduría dentro de la sociedad, logrando un cambio de conciencia y una actitud positiva frente al adulto mayor. Igualmente, el programa de integración al adulto mayor, permitió la satisfacción de algunas necesidades latentes de los adultos, gracias a su activa participación en el mismo, se evidenció cambios a nivel individual, familiar y municipal, ya que claramente se le daba cumplimiento a los objetivos propuestos en el plan.</p> <p>* Se evidenció la ausencia de profesionales en el área de humanidades al interior del municipio, por lo que es necesario el posicionamiento de los mismos, tal como se logró con el área de Trabajo Social, quien era reconocido como el que entregaba los alimentos en los hogares.</p>

Corporación Universitaria Minuto de Dios Programa de Trabajo Social	Abandono del adulto mayor, derechos y política social	*Martha Isabel Guzmán Parra	Tesis de grado	2010	<p>Objetivo general</p> <p>Obtener información acerca de la situación que vive en adulto mayor frente al abandono y el envejecimiento, las leyes y políticas sociales dirigidas a ellos.</p>	<p>Se evidencia un gran rechazo a la población “envejecida”, teniendo en cuenta que en una sociedad industrializada como la nuestra, esta palabra ya no es sinónimo de sabiduría, sino de inutilidad en un sistema capitalista de producción, donde la disminución de esta, genera una visión de deficiencia.</p> <p>Aunque existen políticas y derechos que benefician a las personas de la tercera edad, estos son en algunos casos poco específicos, o más bien extensivos, como lo son los derechos fundamentales, los derechos de primera, segunda y tercera generación, los principios establecidos por las Naciones Unidas en favor de las personas de la tercera edad, declaraciones de la OIT, y demás pactos y convenios establecidos, los cuales regulan los derechos de esta población.</p> <p>En el plano latinoamericano, las Naciones Unidas plantean tres áreas prioritarias de acción: 1.Personas de edad y desarrollo, 2.salud y bienestar en la vejez, 3.Entornos propicios y favorables, las</p>	<p>* El abandono y la violencia a la que es sometido el adulto mayor solo refleja la desvinculación con la sociedad y su núcleo familiar, siendo cada vez más deteriorada la red de apoyo.</p> <p>* Aunque existen espacios de participación y ejercicio de los derechos, estos son desconocidos por su poca divulgación, adicional a la desprotección.</p>
---	---	--------------------------------------	----------------	------	---	--	---

					<p>cuales son estrategias que deben afrontar los países con el fin de responder a las necesidades de las personas de la tercera edad trabajando con los siguientes ejes de acción: envejecimiento activo, protagonismo de las personas mayores, respeto a la heterogeneidad de las personas mayores enfoque de ciclo de vida y visión prospectiva de largo plazo y la solidaridad intergeneracional.</p> <p>A nivel nacional, la política está centrada a la protección a la vejez en la indigencia, de una forma asistencial enfocada en la ancianidad desprotegida, otra reglamentación como la seguridad social la cual cubre riesgos por invalidez, vejez y muerte, otras normas establecidas en la Constitución Política se enfocan en la contribución para la construcción, dotación y funcionamiento de centros para el adulto mayor , las pensiones, no obstante en temas referentes a violencia, abuso y maltrato con adulto mayor no se encontró reglamentación.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

Fundación Universitaria Monserrate	Caracterización del adulto mayor que asiste al programa “atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza – DABCOL” Engativá en la ciudad de Bogotá	*Mónica Nayibe Daza Ramos *Flor Ángela Gutiérrez Peralta	Tesis de grado	2002	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar las características de los adultos mayores que asisten al programa” adelantado por de “atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza DABCOL Engativá mediante el conocimiento de sus aspectos familiares y psicológicos, sociales, culturales, económicos, laborales y de vivienda de salud y educación que le permitan a la institución conocer las dinámicas sociales de la población con el fin de proyectar acciones a nivel de políticas públicas que promuevan la calidad de sus servicios y garantizar la estabilidad social del adulto mayor.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>* Identificar los aspectos familiares y psicológicos de la población de adultos mayores que asisten al programa de “atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza”.</p> <p>* Conocer los aspectos sociales y culturales de los adultos mayores que determinan los roles sociales y la acumulación de experiencias y tradiciones, frente a las relaciones con los demás.</p> <p>*Identificar los aspectos económicos,</p>	<p>Para el programa de “atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza” complementariamente a lo dispuesto por la ley define los criterios de exclusión y vulnerabilidad con base en variables tales como, limitación física, mental, techo habitacional, dependencia económica, relaciones familiares, referentes externos, pobreza y miseria focalizando según los puntajes del SISBEN los cupos asignados a la población de adultos mayores</p> <p>Debido los múltiples factores (económicos sociales, laborales) la sociedad colombiana viene atravesando por diversos problemas que afectan su diversidad personal, familiar y socialmente.</p> <p>Principalmente en aquellas personas que por su condición de edad y falta de reconocimiento de sus familias se encuentran desprotegidas y desamparadas.</p> <p>Precisamente nos estamos refiriendo a la población de adultos mayores que para algunas personas resulta ser</p>	<p>* vincular a la comunidad de los adultos mayores que hacen parte del programa en las actividades de tipo social y cultural adelantadas por parte de la alcaldía Mayor de Bogotá brindándoles la oportunidad de participar en eventos recreativos que les permitan desarrollar sus habilidades y aptitudes con este propósito el adulto mayor se va a sentir una persona importante y útil frente a la sociedad quien en su mayoría como un ser poco activo para desarrollar determinadas actividades que requieran movimientos y desplazamiento, es necesario evaluar el estado de salud del adulto mayor el cual es una herramienta imprescindible en este tipo de tareas.</p> <p>* se sugiere la formación de líderes en la población de adultos mayores los cuales sean partícipes en actividades que impliquen trabajo comunitario relacionados con el progreso y desarrollo de la localidad a nivel de servicios y programas dirigidos a la comunidad, lo cual permitirá a los adultos mayores integrarse con personas jóvenes, niños y adultos.</p> <p>* Los profesionales en trabajo social en coordinación con el Distrito Capital está en capacidad</p>
------------------------------------	---	---	----------------	------	--	---	---

					<p>laborales de vivienda de los adultos mayores beneficiarios del programa de “atención para el bienestar del adulto mayor en pobreza”.</p> <p>* Conocer en los adultos mayores vinculados al programa adelantado por el DABS COL los aspectos de salud y educación.</p>	<p>símbolo de sabiduría y experiencia de vida, mientras que para otras no es ms que una carga llena de enfermedades y lamentos.</p>	<p>de gestionar recursos con el propósito de brindar a los adultos mayores actividades recreativas y de diversión durante los fines de semana: sesiones de teatro, de cine, juegos de cartas etc. Sería importante que estas actividades fueran abiertas, a otros miembros de la comunidad para fomentar el contacto de los adultos mayores con niños niñas y adultos.</p>
Fundación Universitaria Monserrate	Evaluación de gestión del programa nacional de alimentación para el adulto mayor Juan Luis Londoño de la cuesta estructurado y desarrollado en al municipio de Soacha Cundinamarca	<p>*Diana milena Contreras</p> <p>*Ana milena González</p> <p>*Sandra milena González</p> <p>*Alba Julieth Murcia</p>	Tesis de grado	2006	<p>Objetivo general:</p> <p>Evaluar la gestión del programa nacional de alimentación para el adulto mayor Juan Luis Londoño de la Cuesta desarrollado por la alcaldía del municipio de Soacha Cundinamarca a través de instrumentos de carácter social que permitan conocer si este cumple con los lineamientos generales del programa.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>* Determinar si el complemento alimentario cumple como mínimo el 30% de las recomendaciones diarias de calorías y nutrientes para esta población.</p> <p>* Comprobar la entrega mensual de bienestarina al adulto mayor</p>	<p>La presente investigación cuenta con variedad de conceptos y particularidades específicas para desarrollarlas tales como se puede mencionar esta lo concerniente a la evaluación de gestión de determinados programas, este tipo de evaluación se considera como aquella que se desarrolla durante la fase de ejecución suministrando información sobre la marcha del programa.</p> <p>De igual manera se retoman aspectos referidos a la población que caracteriza dicha investigación siendo esta el adulto mayor para lo cual existen diferentes termino para definirlo (vejez, tercera edad, entre otros) en este aparte se</p>	<p>* Las actividades lúdicas recreativas e realizan esporádicamente en cada comedor por iniciativa de personas externase internas al funcionamiento del comedor (manipuladoras, veedores, voluntarios) y no son llevados a cabo por el ente encargado como lo es el ICBF y operador correspondiente.</p> <p>* Se identifica en la mayoría de los comedores presencia de veedores ciudadanos sin embargo tanto beneficiarios como manipuladoras no reconocen funciones específicas de los mimos, al igual no se evidencia empoderamiento de este rol por las personas encargadas.</p>

					<p>beneficiarios del programa.</p> <p>* Establecer las iniciativas locales y del operador para el desarrollo de las actividades de soporte lúdico recreativo teniendo en cuenta las características socioculturales y las condiciones físicas de los beneficiarios.</p>	<p>retoma la definición que se adopta desde las ciencias sociales y planteada en el libro inducción a la gerontología por la autora Jacques Laferest donde dice que esta es la edad de la jubilación y en consecuencia el declive biológico acarreado por el proceso de envejecimiento el cual se caracteriza por una serie de cambios físicos, psicológicos y emocionales.</p> <p>Debido a que la investigación se basa en la evaluación de determinado programa social el cual beneficia a un alto número de personas de la tercera edad en Colombia, se considera conveniente enfatizar a lo que se encamina un programa social, ya que esto tiene que ver con todos los ámbitos de la vida social, tales como el laboral, lo caritativo asistencial, la beneficencia social, los derechos sociales, la prevención social, la seguridad social en pro del bienestar de la sociedad</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--

Fundación Universitaria Monserrate	Caracterización socio familiar de los adultos mayores que asisten a la Fundación Soacha Vive	*Yudi Paola Castillo *Dora Elvia Figueroa *Sandra Leonor Giraldo *Liliana Patricia Puche	Tesis de grado	2006	Objetivo general Identificar las características socio familiares de los adultos mayores en la fundación Soacha Vive para ampliar y mejorar los servicios y programas de la institución. Objetivos específicos: *Determinar la tipología, estructuras, roles, (relaciones, comunicación, normas y reglas) de los adultos mayores dentro de la familia. *Determinar la participación, los roles y los tipos de liderazgo del adulto mayor dentro del grupo de la fundación Soacha Vive. . Identificar en que otros espacios del municipio de Soacha participan los adultos mayores que asisten a la fundación Soacha Vive. *Crear una propuesta de intervención que dé respuesta a la problemática identificada en la población.	Esta investigación está elaborada con el fin de conocer las características sociales y familiares de los adultos mayores que asisten a la fundación Soacha Vive identificando las necesidades que presentan y de esta manera determinar programas que manejen la calidad de servicios prestados. Con base en lo expuesto por los adultos mayores usuarios, se determinó realizar una caracterización socio familiar con el fin de identificar las necesidades que presenta la población y para así ampliar e incrementar programas y servicios que mejoren la calidad de vida.	* En el grupo hay muy poca participación ya que generalmente el rol que se destaca dentro de los ancianos es el de ser pasivos y esto genera que no haya ningún tipo de rol y que tampoco sobresalgan líderes. * además que las personas no participan en otras instituciones diferentes a la institución donde asisten generando poco reconocimiento dentro del municipio y en instituciones en las que se brinde atención y servicio a esta población, así mismo la educación que recibieron estas personas es mínima ya que el nivel de estudio no pasa de primaria completa.
Universidad Externado de Colombia Programa de Trabajo Social	Trayectorias laborales de la población de la tercera edad		Tesis de grado		Objetivo general Conocer en qué medida el tipo de actividad o trabajo desempeña-do durante la vida laboral ha incidido en la situación precaria de las personas de la tercera edad que se encuentran en hogares gerontológicos.	* Oportunidades laborales, seguridad social y estabilidad económica a lo largo de la vida productiva del adulto mayor del ancianato La Divina providencia del Barrio Egipto en Bogotá. * Trayectoria académica.	* Se logró evidenciar que uno de los factores influyentes en la precarización laboral, es la falta de oportunidades a nivel educativo, lo que la calidad de empleo que pudieron haber conseguido para la suplencia de sus necesidades, también el analfabetismo.

						<ul style="list-style-type: none"> * Trayectoria laboral y periodos de empleo. * Estabilidad económica de la familia y su manutención. * Incremento de la población adulta mayor. * Proyectos y programas para la persona mayor como enfocados en grupos poblacionales con condiciones de pobreza, riesgo de desatención, situación de abandono y exclusión social * Apoyo familiar a las personas mayores de la institución. * Conflictos al interior de las familias de los adultos mayores y herramientas de solución. 	<p>* Se pudo inferir que la calidad de los empleos, el tipo de trayectoria laboral desarrollada y la protección social a la cual acceden las personas, dependen particularmente de su nivel educacional, grupo de ocupación e ingresos que obtienen, sin embargo es mínimo el acceso a la seguridad y protección social.</p>
<p>Universidad Externado de Colombia</p> <p>Programa de Trabajo Social</p>	<p>La violencia hacia las personas mayores de 60 años en Colombia 2007 y 2008 en el contexto de la familia y otros espacios sociales</p>		<p>Tesis de grado</p>	<p>2009</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Elaborar Revisión Documental a partir de textos normativos, especializados, nacionales e internacionales con el fin de esclarecer la situación actual de la violencia contra las Personas Mayores e identificar algunas acciones que faciliten promover los Derechos Humanos y prevenir esta situación de vulnerabilidad.</p>	<p>Se evidenció que una población actualmente invisible en las cifras y análisis de Violencia Intrafamiliar es el segmento poblacional que corresponde a las Personas Mayores, víctimas de este flagelo en ascenso, que afecta cada vez más tanto a hombres como mujeres en este rango de edad. 17</p> <p>En Colombia a través del Instituto Nacional de Medicina</p>	<p>Recomendaciones</p> <p>*Sensibilización a la Sociedad</p> <p>“El resultado deseable de la sensibilización que cada persona esté correctamente informada para que entendiendo lo que ocurre, pueda tomar una postura crítica ante la realidad y actuar para modificarla si lo considera oportuno.</p> <p>* Cuando se habla de sensibilizar lo que se pretende es que la sociedad conozca la problemática, los formas</p>

					<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Identificar la situación actual de violencia hacia Personas Mayores a nivel nacional, desde sus diferentes formas tanto en la familia como en otros contextos externos a ella. * Identificar en el núcleo familiar los tipos de violencia, abuso y maltrato hacia las personas mayores. * Reconocer el marco normativo que promueve el trato digno de las personas mayores. Identificar acciones que permitan prevenir la violencia, abuso y maltrato, hacia las personas mayores 	<p>Legal y Ciencias Forenses se presenta un documento estadístico anual llamado Forensis, para evidenciar las cifras de violencia y características de los hechos como herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia¹². Según Forensis en 2007¹³, se presentaron a nivel nacional 77.745 casos de Violencia Intrafamiliar, entre los cuales: 13.920 corresponden a violencia hacia menores, 46.315 violencia entre parejas y 17.510 violencia entre otros miembros de la familia¹⁴. Para el siguiente año, en Forensis 2008¹⁵, se presentaron 89.803 casos, lo que se traduce en un incremento de 12.058 casos, con respecto al año anterior. Como se evidencia anteriormente las cifras se encuentran en aumento, lo que infiere que esta población no está siendo atendida a partir de estrategias desagregadas de los demás grupos vulnerables.</p>	<p>de violencia, las causas y de la misma manera cree apropiación a través de la toma de conciencia sobre las implicaciones negativas de este hecho, con aras de que se convierta en agente proactivo, con la capacidad para actuar sobre él.</p> <p>* Prevención de Violencia dentro de la Familia, teniendo como objetivo evitar que se presente situaciones de Violencia hacia las Personas Mayores en este caso en el contexto familiar. Sin embargo teniendo en cuenta que se desarrolla en si misma pero se permea de condicionantes externos, se propone retomar el Modelo Ecológico sobre Factores de Riesgo en la violencia, para crear líneas de acción potencialmente viables a nivel individual, relacional y social. ⁷⁶</p> <p>Además de tener en cuenta el enfoque anterior, se tratara de crear acciones que responden a la prevención desde sus tres enfoques (Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria) fundamentales para crear estrategias integrales.</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

Anexo 2.: Transformaciones familiares y demográficas de los últimos veinte (20) años

RECUADRO 1 PRINCIPALES TRANSFORMACIONES FAMILIARES Y DEMOGRÁFICAS DE LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS

Transformaciones familiares

- Aumento en las tasas de divorcio
- Aumento de las uniones libres
- Disminución de las uniones formales o maritales
- Incremento de las familias reconstituidas (familias formadas por conyugues o hijos de separados o familias formadas por ambos separados)
- Aumento de familias monoparentales con hijos y de la jefatura femenina de hogar
- Cambios asimétricos en la división sexual del trabajo. Entrada de la mujer al Mercado laboral, resistencia del varón a ingresar al trabajo no remunerado.
- Aumento en los hogares unipersonales, especialmente incrementándose el de adultos mayores.
- Leve descenso de los hogares extendidos multigeneracionales

Cambios Demográficos (Edad y fecundidad)

- Baja fecundidad
- Disminución divergente de la tasa de fecundidad según edad, ingreso y educación tanto en cantidad como período de tiempo
- Mayor esperanza de vida y caída de la mortalidad
- Tendencia a relaciones de dependencia encabezadas por envejecimiento en lugar de fertilidad
- Incremento de la población sobre los 60, 70 y 80 años
- Cierre de la ventana de oportunidad demográfica en 10 a 20 años en países de transición demográfica avanzada.

Fuente: Filgueira, Rico y Espejo (2009). "Social Protection, Family and the Crossroads of Inter and Intra-Generational Solidarity in Developing Unequal Societies Challenges for Latin America".

Anexo 3.: Instrumento Guía de Encuesta

Universidad De La Salle
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Programa de Trabajo Social

ENCUESTA

El presente documento será utilizado con fines académicos para el desarrollo de la investigación **TIPOS DE MALTRATO Y ABANDONO HACIA LAS PERSONAS MAYORES DE LA UPZ 56 DANUBIO AZUL, LOCALIDAD USME, VINCULADOS A LA SUBDIRECCIÓN LOCAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2012 Y PRIMERO DE 2013**. Es de aclarar que los nombres de los entrevistados no serán revelados públicamente, sin embargo se tomarán para efectos de la organización de la información.

I. DINAMICAS FAMILIARES

Nombres y apellidos:		Fecha:
Sexo: H____ M____	Edad:	
Estrato socioeconómico:	Estado civil:	
Numero de contacto:	Barrio:	
Dirección:		
Salud – EPS:		
Tipo de vivienda:	Cantidad de personas que residen en la casa:	
Servicios públicos con los que cuenta la casa:		

1. ESTRUCTURA

1.1 TIPOLOGÍA FAMILIAR

1.1.1 ¿Con quién (es) vive actualmente?

Parentesco	Edad	Ocupación	Cuidador

- | | |
|----------------|------------------------------|
| a. Nuclear | d. Reconstituida |
| b. Extensa | e. Monoparental con jefatura |
| c. Unipersonal | f. Otra |

1.2 PODER

1.2.1 ¿Para usted quien manda en el hogar?

- | | |
|---------------|------------------|
| a) Matriarcal | c) Hijo parental |
| b) Patriarcal | d) Otra |

1.3 TIPO DE AUTORIDAD

1.3.1. ¿Participa usted en la toma de decisiones de la familia?

Sí ----- No ----- ¿cómo?, ¿Por qué?

- a) Autoritario
- b) Democrático

c) Permisivo

2. FUNCIONAL

2.1 ROLES

2.1.2 ¿Cuáles son las funciones que usted desempeña al interior de la familia?

2.2 TIPO DE COHESION

2.2.1. De su grupo familiar, ¿con quién (es) mantiene una relación (Comunicativa y/o afectiva, otra)?

2.2.2 ¿Cómo es esa relación?

- a) Buena
 - b) Regular
- ¿Porque?
-

c) Mala

- a) Desligada (vinculación extremadamente baja)
- b) Separada (nivel moderado de vinculación)
- c) Amalgamada (vinculación extremadamente alta)

2.3 ADAPTABILIDAD

2.3.1 A lo largo del tiempo se presentan cambios individuales y familiares, ¿Qué cambios se le han presentado y cuáles de esos han sido los más significativos?

2.3.2. ¿De qué forma han afrontado estas situaciones?


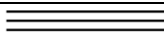
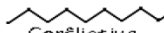
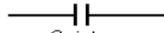

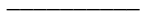
- a) Rígida (capacidad extremadamente baja para el cambio)
- b) Estructurada (capacidad moderada con tendencia al extremo bajo para el cambio)
- c) Flexible (capacidad moderada con tendencia al extremo alto para el cambio)
- d) Caótica (capacidad extremadamente alta para el cambio)

3. REDES SOCIALES

3.1. Actualmente, ¿Se encuentra vinculado a algún espacio de participación, cuál (es)? (vecinos, culturales, deportivos, recreativos, etc.)

3.2. Que instituciones conoce usted que funcione específicamente para la ayuda de las personas mayores.

a. GENOGRAMA Y ECOMAPA

 Muy estrecha, pero conflictiva ----- Distantes	 Muy estrecha  Conflictiva  Quiebre	 Fuertes  Moderadas

III. MALTRATO Y/O ABANDONO

¿Considera usted que presenta algún tipo de maltrato, abandono y desprotección para su vejez?	<i>Marque la condición de vulnerabilidad (a partir del relato de la persona mayor)</i>
	TIPO DE VIOLENCIA: SELECCIÓN MÚLTIPLE) A. Violencia Física B. Violencia Sexual C. Violencia Psicológica D. Violencia Económica. E. Negligencia F. Abandono G. Violencia Autoinfligida H. Violencia Familiar I. Violencia Comunitaria J. Violencia Social K. Soledad

Anexo 4.: Instrumento guía Entrevista Semi-estructurada

Universidad De La Salle
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Programa de Trabajo Social

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

El presente documento será utilizado con fines académicos para el desarrollo de la investigación **TIPOS DE MALTRATO Y ABANDONO HACIA LAS PERSONAS MAYORES DE LA UPZ 56 DANUBIO AZUL, LOCALIDAD USME, VINCULADOS A LA SUBDIRECCIÓN LOCAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2012 Y PRIMERO DE 2013**. Es de aclarar que los nombres de los entrevistados no serán revelados públicamente, sin embargo se tomarán para efectos de la organización de la información.

I. MALTRATO

1. ¿Teniendo en cuenta su experiencia vivida, para usted qué es la vejez? ¿Por qué?
2. ¿Se ha sentido agredido físicamente en algún momento, por familiares, amigos, conocidos o vecinos? Explique la situación.
3. ¿En algún momento ha sentido que alguien se ha sobrepasado o ha agredido la privacidad de su cuerpo?
4. ¿Considera usted que alguna de las personas cercanas lo/la gritan o agrede con malas palabras?
5. ¿Considera que alguna de las personas con las cuales convive, lo/la hace sentir menos importante que ellos? ¿por qué?
6. ¿Depende económicamente de alguien?
Sí: ____ No: ____ ¿De quién?
7. ¿Tiene usted otras fuentes para ingreso de dinero (subsidio, bonos, canasta, comedor comunitario, otros.)?
8. ¿Quién maneja ese dinero? ¿en qué usan el dinero que recibe?

II. HABITOS DE VIDA

1. ¿Qué hábitos de higiene y salud practica? (cepillarse los dientes, ejercicios, bañarse, etc.) ¿con qué frecuencia?
2. ¿Padece alguna enfermedad, cuál/es?
3. ¿Cada cuánto va o lo/a visita el medico?
4. ¿Recibe atención por parte de su cuidador (suministro de vestuario, útiles de aseo, entre otros)?
5. ¿Cuantas veces come al día?
1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ mas ____
6. ¿Qué alimentos consume en cada comida? ¿le gustan?

III. ABANDONO

1. ¿En algún momento se ha sentido solo/a? ¿En qué momento o por qué?
2. ¿En algún momento se ha sentido ignorado/a, por quién? ¿De qué forma?
3. ¿Cómo se siente en su casa y en su habitación? ¿Quién escogió este lugar para usted?
4. ¿Siente que puede contarle sus cosas personales (sueños, aspiraciones, metas, sentimientos, historias) a alguien?
¿A quién?
5. ¿Se siente escuchado, siente que le prestan atención cuando se dirige a las personas con las que convive o cercanas a usted?
6. ¿Ha adoptado alguna (s) acción (es) para cambiar esa situación de maltrato o abandono?

Anexo 5.: Carta de consentimiento informado

Carta de consentimiento informado

Bogotá D.C. 8 de Marzo de 2013

Señora / Señor

(Nombre del entrevistado)

Ref.: Carta de Consentimiento Informado

La presente es para invitarlo(a) a participar en la investigación titulada **“TIPOS DE MALTRATO Y ABANDONO HACIA LAS PERSONAS MAYORES DE LA UPZ 56 DANUBIO AZUL, LOCALIDAD USME, VINCULADOS A LA SUBDIRECCIÓN LOCAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2012 Y PRIMERO DE 2013”**, realizada por un grupo de estudiantes investigadoras del programa de Trabajo Social, de la facultad de Ciencias Económicas y Sociales, de la Universidad de La Salle, en vinculación con la Subdirección Local de Integración Social de Usme, a través de la modalidad de ámbito familiar.

El propósito de esta investigación, es conocer los tipos abandono y maltrato por parte del grupo familiar, hacia las personas mayores que asisten a la Subdirección Local de Integración Social, UPZ Danubio, localidad de Usme durante el segundo semestre de 2012 y primero de 2013. Es por esta razón, que para nosotras es importante contar con su participación, debido a que sabemos que usted se encuentra vinculado(a) al proyecto 742: Usme: Desarrollo Humano con apoyo económico para la vejez, que se viene desarrollando en la Subdirección Local de Integración Social.

Para llevar a cabo el proceso de investigación, se cuenta con la aplicación de una encuesta y una entrevista semiestructurada (a través de un guion de preguntas) dirigida a dicha población, en las que se hará uso de grabadora de voz de quienes autoricen este dispositivo (durante la sesión de entrevista que consta de 45 minutos aprox.). Es importante aclarar que su participación en este proyecto es totalmente voluntaria, que los que participen en la investigación serán identificados con un código o sobrenombre para proteger su identidad.

Para cualquier inquietud con relación a este proyecto de investigación pueden comunicarse con el grupo investigador:

Cordialmente

Ana María Muñoz
Angye Ramírez

Dayan López
Amalia Franco

Anexo 6.: Carta de consentimiento de confidencialidad

A continuación diligencie y/o marque con (X)

Yo _____ identificado con C.C. _____

Que participo en la modalidad de ámbito familiar de la Subdirección Local de Integración Social de Usme, como teniendo de edad _____ años, manifiesto que se me ha informado sobre la investigación titulada: **“TIPOS DE MALTRATO Y ABANDONO HACIA LAS PERSONAS MAYORES DE LA UPZ 56 DANUBIO AZUL, LOCALIDAD USME, VINCULADOS A LA SUBDIRECCIÓN LOCAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2012 Y PRIMERO DE 2013”**, y SI ----- NO ----- deseo participar en la ejecución de la encuesta y la entrevista semi-estructurada.

Así mismo acepto la implementación del uso de la grabadora de voz en la realización de la entrevista Sí ____ No ____

Agradecemos su participación y disposición.