



Redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida de cuatro adultos mayores, integrantes de la Fundación Victoria del municipio de Yarumal, Antioquia

Jhyzela Osorio Villa

Natalia Andrea Vásquez

Gaviria

Trabajo de grado presentado para optar al título de Trabajadoras Sociales

Asesora

Luz Edilma Aguirre Osorio, Trabajadora Social- Docente Investigativa

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Yarumal, Antioquia, Colombia
2024

Cita

(Osorio Villa & Vásquez Gaviria, 2024)

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Osorio Villa, J., & Vásquez Gaviria, N. A. (2024). *Redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida de cuatro adultos mayores integrantes de la fundación Victoria en el municipio de Yarumal- Antioquia*. [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Yarumal, Colombia.



Centro de Investigaciones Sociales y Humanas (CISH).



Biblioteca Sede Universitaria del Norte (Yarumal)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y cone

Dedicatoria

A ese gran vínculo sagrado, “*nuestra familia*”. *Quienes* han sido nuestra mayor fuente de inspiración a lo largo de este viaje académico. Les dedicamos este trabajo, como un modesto tributo a su amor y apoyo incondicional, gracias por acompañarnos, apoyarnos y no permitirnos desistir en las diferentes experiencias de nuestro camino hacia el conocimiento de la ciencia y la realidad social.

Agradecimiento

Queremos expresar nuestra profunda gratitud, a la Fundación Victoria por abrirnos las puertas y permitirnos avanzar en el logro de los objetivos de esta investigación; al igual, damos las gracias a los abuelos que hicieron parte de este proceso, pues su generosidad al compartir su tiempo, experiencias y conocimientos fue invaluable. Por eso, más allá de su contribución al proyecto, reconocemos y valoramos con respeto y admiración la sabiduría acumulada a lo largo de sus vidas.

Tabla de contenido

Resumen	7
E institucionales.	7
Abstract	8
Introducción	9
1. Planteamiento del problema.....	11
1.1 Justificación.....	12
1.2 Antecedentes	13
1.2.1 Nivel Nacional e Internacional	14
1.2.2 Nivel Departamental	16
1.2.3 Nivel Local.....	18
2. Objetivos	20
2.1 Objetivo general	20
2.2 Objetivos específicos.....	20
3. Sistema Categorial.....	21
4. Referente Teórico y Conceptual.....	24
4. 1 Adulto Mayor	24
4. 2 Envejecimiento.....	24
4.3 Vejez.....	26
4. 4 Debate Sobre Los Conceptos De Vejez	28
4. 5 Redes de Apoyo	30
4.5.1 Red de Apoyo Familiar.....	31

4.5.2 Red de Apoyo Institucional	32
4.5.3 Red de Apoyo Social	33
4.6 Calidad De Vida	34
5. Memoria Metodológica	36
5.1 Tipo de investigación	36
5.2 Enfoque Metodológico	37
5.3 Población	38
5.4 Criterios de Inclusión	38
6. Consideraciones Éticas	40
7. Hallazgos	41
7.1 Oscar	41
7.2 Nohemí	47
7.3 Amparo	52
7.4 Ilduara	55
8. Análisis e interpretación de la información	60
Enveje-ser	60
Apoyo para usted	64
Mi lugar seguro	68
9. Conclusiones	71
Referencias	73
Anexos	77

Lista de tablas

Tabla 1 sistema categorial21

Tabla 2 Descripción de hallazgos.....41

Resumen

El presente proyecto de investigación, tuvo como objetivo describir las redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida de cuatro adultos mayores, integrantes de la Fundación Victoria del municipio de Yarumal, Antioquia. Para cumplir con el objetivo planteado, este proceso esta soportado por el tipo de investigación cualitativa el cual permitió la comprensión y el acercamiento a las subjetividades de los adultos mayores y su comprensión sobre un mismo fenómeno. Todo esto, guiado a través de cuatro objetivos específicos y desarrollado en 3 capítulos los cuales dio cuenta de la importancia de las redes de apoyo para los adultos mayores, entendidos por este grupo de profesionales como redes de apoyo social e institucionales, basadas en su situación y en concepto de calidad de vida que hace consciente a los usuarios urbanos de la fundación victoria, de sus realidades sociales concluyendo así con la importancia de que estos estudios sean tenidos en cuenta dentro de futuros proyectos institucionales.

Palabras clave: redes de apoyo, institucional, social, familiar, calidad de vida, adulto mayor.

Abstract

The objective of this research project was to describe the social, family and institutional support networks and the relationship with the quality of life of four older adults, members of the Victoria Foundation of the municipality of Yarumal, Antioquia. To meet the stated objective, this process is supported by the type of qualitative research which allowed the understanding and approach to the subjectivities of older adults and their understanding of the same phenomenon. All of this, guided through four specific objectives and developed in 3 chapters which accounted for the importance of support networks for older adults, understood by this group of professionals as social and institutional support networks, based on their situation. And in terms of quality of life that makes the urban users of the Victoria Foundation aware of their social realities, thus concluding with the importance of these studies being taken into account within future institutional projects.

Keywords: support networks, quality of life, older adults, institutional, social

Introducción

La población adulta mayor a nivel global, enfrenta una serie de desafíos significativos que impactan su calidad de vida y bienestar. Estos, abarcan áreas claves como la salud, el bienestar económico, la inclusión social y el acceso servicios adecuados de atención médica y social. Por ello, es fundamental abordar estos desafíos de manera integral y colaborativa para garantizar el bienestar y la dignidad de los adultos mayores, en este caso, en específico en la contribución a acciones investigativas a nivel local, en el municipio de Yarumal.

Este proceso, es de enfoque cualitativo, en donde los fenómenos tienen sentido de acuerdo al significado dado por cada sujeto y la interacción dada entre éste y el contexto. Al ser este un estudio poco frecuente en el ámbito local, se aborda desde la descripción y explicación de ciertas características a partir de la historia de los sujetos estudiados. Además, desde el enfoque metodológico se propone la interpretación de los fenómenos a partir de las variables espacio temporales del observador.

En la primera parte de esta investigación, se encuentra el planteamiento del problema que contextualiza la situación del adulto mayor y sus necesidades haciendo que **REDES DE APOYO SOCIAL, FAMILIAR E INSTITUCIONAL Y LA RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE CUATRO ADULTOS MAYORES, INTEGRANTES DE LA FUNDACIÓN VICTORIA DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, ANTIOQUIA** se base en referencias y varios estudios relacionados con la historia y las condiciones que han agudizado sus problemáticas. Posteriormente, dentro de la memoria metodológica encontramos elementos como la justificación, que dio razón a la construcción de este ejercicio investigativo, pues se muestra claramente la situación en las diferentes dimensiones, (nacional, departamental y local) Simultáneamente, se exponen la pregunta y los objetivos que guían este proceso, y los postulados teóricos, procedimientos e instrumentos utilizados para su desarrollo.

En el capítulo de los hallazgos, se resaltan 3 categorías donde se resalta la situación, las redes de apoyo y la calidad de vida de los usuarios urbanos de la Fundación Victoria; luego, se pasa al proceso de la interpretación donde el capítulo resalta los resultados vistos desde el sentido reflexivo denominados como “enveje-ser”, “el apoyo para usted” y “mi lugar seguro” y por último,

Redes De Apoyo Social, Familiar E Institucional Y La Relación Con La Calidad De Vida De Cuatro Adultos Mayores, Integrantes De La Fundación Victoria Del Municipio De Yarumal, Antioquia

se encontraran las conclusiones donde se puede comprender no solo el apoyo familiar, sino también el apoyo comunitario y el apoyo profesional.

1. Planteamiento del problema

En el planteamiento del problema daremos a conocer cuáles son las realidades que vive el adulto mayor en el contexto mundial, nacional y local, aquí veremos algunas de sus vulneraciones y por qué la importancia de que tengan acceso a alguna red de apoyo puesto que el adulto mayor cumple una función vital dentro de nuestra sociedad.

La población adulta mayor es un fenómeno cada vez más común en todo el mundo, y Colombia no es la excepción. La Organización Mundial de la Salud define a los adultos mayores como aquellas personas mayores de 60 años, aunque esta edad puede variar dependiendo del contexto cultural y social. Esta población presenta desafíos significativos en términos de salud, bienestar y calidad de vida. A medida que las personas envejecen, se enfrentan a una serie de cambios fisiológicos y psicológicos que pueden afectar su capacidad para realizar actividades cotidianas y cuidar de sí mismos.

Además, los adultos mayores a menudo tienen necesidades de atención médica y social más complejas que otros grupos de edad. Esto puede incluir problemas crónicos de salud, discapacidades físicas y mentales, y dependencia de servicios de cuidado a largo plazo.

Las redes de apoyo son fundamentales para el bienestar de los adultos mayores. Estas redes pueden incluir a familiares, amigos, vecinos, organizaciones comunitarias y proveedores de atención médica. Sin embargo, el acceso a estas redes de apoyo puede ser limitado para algunos adultos mayores, lo que puede tener consecuencias negativas para su salud y bienestar. Las redes de apoyo pueden ayudar a los adultos mayores a mantener su independencia, mejorar su bienestar psicológico y reducir el riesgo de enfermedades crónicas. Además, estas redes pueden proporcionar recursos y servicios importantes, como atención médica, transporte, asistencia financiera y compañía social.

Sin embargo, algunos adultos mayores pueden tener dificultades para acceder a estas redes de apoyo debido a factores como la distancia geográfica, la discapacidad, la falta de recursos y la discriminación por edad. La falta de acceso a las redes de apoyo puede aumentar el riesgo de aislamiento social, depresión y deterioro de la salud física y mental.

1.1 Justificación

En la justificación, se habla sobre la importancia que tienen las redes de apoyo en el desarrollo de la etapa del adulto mayor, además se habla de otras problemáticas que se despliegan como es la falta de empleo, la invisibilización en diferentes contextos, también se menciona las finalidades que tiene la investigación desde la profesión de trabajo social.

En Colombia, el envejecimiento de la población es un fenómeno cada vez más evidente, con el 10,3% de la población total mayor de 65 años en el año 2020, según el DANE. Esto significa que el país se enfrenta a una creciente demanda de servicios de atención médica y social para los adultos mayores. A pesar de esto, la atención a los adultos mayores en Colombia sigue siendo un problema, y genera diversos desafíos con muchos de ellos enfrentando dificultades para acceder a servicios de salud, alimentación adecuada, vivienda digna y atención social. Además, los adultos mayores pueden sufrir de maltrato y abuso, ya sea físico o emocional, por parte de sus familiares y cuidadores, estos problemas son a menudo ignorados o minimizados, lo que puede tener consecuencias graves para la salud y el bienestar del adulto mayor.

Otro problema que enfrentan los adultos mayores en Colombia es la falta de empleo y oportunidades para continuar trabajando y aportando a la economía y la sociedad. Esto puede llevar a una situación de pobreza y exclusión social, lo que a su vez puede tener consecuencias negativas para la salud y el bienestar del adulto mayor.

Las redes de apoyo social, familiar e institucional son fundamentales para el bienestar de los adultos mayores. Estas redes pueden proporcionar ayuda emocional, social, financiera y práctica, como cuidado de la salud, transporte y apoyo en la vida diaria. Las redes de apoyo social son aquellas que incluyen a amigos, vecinos, organizaciones comunitarias y proveedores de atención médica. Estas redes pueden proporcionar compañía social, recursos y servicios importantes, y pueden ayudar a reducir el aislamiento social y la depresión en los adultos mayores.

De otro modo, las redes de apoyo familiar son aquellas que incluyen a los miembros de la familia del adulto mayor. Estas redes pueden proporcionar apoyo emocional y práctico, y pueden ayudar a los adultos mayores a hacer frente a los cambios en su vida diaria y a mantener su

independencia, las redes de apoyo institucional son aquellas que incluyen a organizaciones y servicios que brindan apoyo a los adultos mayores. Estas redes pueden incluir servicios de atención médica, transporte, asistencia financiera y vivienda asistida. Estas redes también pueden ayudar a los adultos mayores a mantener su independencia y a mejorar su bienestar físico y psicológico.

De acuerdo a Cardona, Estrada y Agudelo (2003) al igual que la familia, los grupos de amigos y la participación en actividades lúdicas o en grupos, hacen que mejore significativamente el bienestar en el envejecimiento aumentando los niveles de autoestima (p.90).

A su vez, este ejercicio investigativo busca incentivar la inclusión de temáticas del adulto mayor en las redes de apoyo, en los cursos que se dictan en el programa de Trabajo Social, Finalmente se considera que este trabajo contribuye de alguna forma el cambio del paradigma cultural que se ha elaborado sobre el adulto mayor atada a la enfermedad, porque a través de esta investigación se brinda un espacio a los adultos mayores para que expresen su punto de vista sobre algunos aspectos de su vida y sobre los vínculos que poseen.

En resumen, el envejecimiento de la población en Colombia y las necesidades complejas de atención médica y social que enfrentan los adultos mayores presentan importantes desafíos para el país. Es necesario abordar estos problemas de manera efectiva y sostenible para garantizar el bienestar y la calidad de vida de esta población vulnerable.

1.2 Antecedentes

Para construir los antecedentes, fue necesario identificar categorías de análisis para precisar el tema de investigación: envejecimiento, vejez, adulto mayor, redes de apoyo (familiar, social e institucional), calidad de vida. En la construcción de este trabajo se pretende explorar una serie de investigaciones en diferentes contextos y temporalidades para revisar los resultados encontrados, es clave mencionar tres categorías de análisis que aportaron información al desarrollo de nuestra investigación, las categorías centrales para basarnos en la búsqueda de información es porque nuestro interés se fijó en estos conceptos ya que el grupo poblacional del adulto mayor se ha dejado a un lado en diferentes escenarios dentro del municipio de Yarumal.

1.2.1 Nivel Nacional e Internacional

Redes Sociales de Apoyo en una muestra De Adultos Mayores no Institucionalizados Pertenecientes al Parque Departamental de la Tercera Edad En Floridablanca, Santander escrito por Lady Johanna Saavedra Calvo Jessica Natalia Vargas Ríos (2011) en este podemos encontrar como describen las redes de apoyo como aquellos lazos entre los individuos y grupos que permiten promover el dominio emocional en la vejez.

Aponte Dazal (2015) en una investigación realizada en Bolivia evaluó el grado de satisfacción personal de individuos adultos mayores en relación con sus condiciones de vida y concluyó que estos factores repercuten de manera positiva o negativa sobre la salud. Concluyó que “las personas de la tercera edad, sienten que lo más importante en sus vidas es estar felices y satisfechos con los logros obtenidos durante sus años de vida y en especial con la familia que los rodea”. El tipo de relacionamiento familiar determinará el desarrollo de la creatividad. Evocar en las personas en etapa de vejez recuerdos de sus primeros años o de su juventud, contribuyen positivamente con las facultades de la memoria, vigorizan la energía ante la vida, “producen alegría y optimismo, que disminuyen el dolor, que contribuyen a la sensación de bienestar y que estimulan los sentimientos de gratitud y satisfacción existencial”.

González-Robledo, L. M., Gutiérrez-Robledo, L. M., García-Peña, C., & Avila-Funes, J. A. (2017). Redes de apoyo social en adultos mayores: su relación con la salud, la funcionalidad y la calidad de vida. *Salud pública de México*, 59(3), 298-304 Un estudio realizado en México por la Universidad Autónoma de Nuevo León encontró que las redes de apoyo pueden ayudar a los adultos mayores a enfrentar problemas de salud, económicos y emocionales. Además, el estudio señala que las redes de apoyo también pueden mejorar la autoestima y la autoeficacia de los adultos mayores El presente estudio evaluó el efecto de las variables satisfacción con la vida, autopercepción de salud, apoyo social y estilos de enfrentamiento sobre el bienestar subjetivo. Se contó con una muestra de 122 adultos mayores mexicanos del Estado de Yucatán, en la ciudad de Mérida con un rango de edad de 60 a 93 años. Los resultados en mujeres muestran que los estilos de enfrentamiento son predictores del bienestar subjetivo en los efectos negativos. En cuanto a la dimensión cognitiva del bienestar subjetivo, la autopercepción de salud, los estilos de

enfrentamiento y la satisfacción con la vida fueron predictores adecuados. En hombres, los resultados demuestran que la dimensión cognitiva del bienestar subjetivo fue predicha a partir de la satisfacción con la vida y los estilos de enfrentamiento. Los hallazgos muestran la importancia del profundizar y promover variables psicosociales en los adultos mayores.

Fusté Bruzain, Mercedes, Pérez Inerárity, Maydell, & Paz Enrique, Luis Ernesto. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Revista Novedades en Población*, Se realizó un estudio observacional descriptivo, perteneciente a la metodología de investigación cuantitativa, con el objetivo de caracterizar las redes del apoyo social que tienen los adultos mayores ubicados en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, provincia de Villa Clara (Cuba) durante el 2016. Para la obtención de resultados se emplearon métodos en los niveles teórico y empírico. Como resultados se obtuvo que los adultos mayores pertenecen en su mayoría a la etapa de la senectud, sexo masculino y viudo; características que según la literatura se asocian al ingreso institucional. Según la frecuencia de contactos establecidos con ellos la institución constituye su principal red de apoyo.

Desde su percepción, los adultos mayores refieren vivir en un medio familiar con relaciones desarmónicas entre los miembros, lo que genera dificultades para la transmisión plena de las diferentes formas de apoyo. Los ancianos señalan la Casa de Abuelos como la red con mayor frecuencia de contactos. La institución constituye su apoyo instrumental, informativo, espiritual y emocional. Se sienten complacidos con su permanencia en la institución en gran medida por sus coetáneos, logrando un desarrollo pleno y manteniendo su calidad de vida.

Un estudio realizado en Brasil por la Universidad Federal de Río Grande del Sur, encontró que las redes de apoyo pueden ayudar a los adultos mayores a mantener su autonomía y su independencia. En la Ciudad de México se han gestado muchas semillas con el noble propósito de asegurar los derechos de las personas mayores. En 2001, la administración de la ciudad fue una de las primeras que instaló la noción de universalidad de derechos, por medio de una pensión alimentaria para las ciudadanas y ciudadanos de 70 años y más. Más adelante, sobre la base del criterio de progresividad de los derechos humanos, la pensión se amplió a los de 68 años y más, y fue acompañada de otras acciones dirigidas a realizar los derechos en la vejez. La universalidad es

uno de los principios más importantes de los derechos humanos. La forma más sencilla de conceptualizarla es decir que los programas de gobierno son para todas y todos los ciudadanos. Su aplicación permite que los siempre limitados recursos gubernamentales se dirijan a satisfacer la necesidad que les dio origen, eliminando la prueba de pobreza y, en última instancia, favoreciendo la ciudadanía social por medio de la titularidad efectiva y universal de los derechos humanos.

Un estudio mexicano adelantado por Paola Carmina Gutiérrez Cuéllar (2019), sobre la percepción que los adultos mayores que aún no envejecen tienen de la vejez reportó que los más jóvenes la ven negativamente como un estado de debilidad y que estas percepciones e imágenes negativas abonan a los procesos de discriminación y maltrato contra la población mayor. Similar hallazgo tuvo un estudio español elaborado por Beatriz Merino Martín (2008-2009) en que evaluó comparativamente la percepción sobre la vejez que tienen los estudiantes universitarios de ciencias sociales y ciencias de la salud. Encontró que “no existen grandes diferencias entre ambas áreas del conocimiento y que, de manera general, los estudiantes analizados presentan una imagen negativa sobre las personas mayores”, y tratándose de las personas de las que finalmente se espera la atención del grupo con envejecimiento activo, recomienda intervenir este estereotipo entre los universitarios por medio de una intervención educativa. Sin embargo, el resultado no es concluyente porque otros estudios muestran lo contrario. Por ejemplo, según lo cita en la discusión la autora, Sanhueza (2014), observó que los estudiantes de ciencias de la salud tienen menos estereotipos negativos; mientras que Jensen y Vogel (2007), dedujeron lo contrario: los estudiantes de ciencias sociales eran quienes mostraban una imagen más positiva de las personas mayores.

1.2.2 Nivel Departamental

Envejeciendo Juntos: Familia Y Adulto Mayor En El Municipio De Giraldo 2015-2016 escrito por: Luisa Daniela Gómez landita, Natalia Alejandra Muñoz Herrera (2016) en esta investigación vemos que el objeto del trabajo de grado es describir las redes de apoyo familiar de los adultos mayores del municipio de Giraldo en la etapa de vejez, y su relación con la calidad de vida, en los años 2015-2016. Se justifica el trabajo a partir de la invisibilización del fenómeno y la necesidad de generar conocimientos a nivel personal, académico e institucional; y posteriormente

permita una intervención de tipo promocional, preventiva, educativa y asistencial del Trabajador Social.

Las Redes De Apoyo Social Informal En Dos Grupos De Adultos Mayores En La Ciudad De Medellín por Laura Valencia Ruiz (2015). La presente investigación, de corte cualitativo y enfoque histórico hermenéutico, compara la percepción de las redes de apoyo social informal de dos grupos de adultos mayores pertenecientes a la Sociedad San Vicente de Paúl de Medellín. Para cumplir con los objetivos planteados, se han implementado técnicas interactivas de recolección de información, que en su momento favorecen la apertura del relato de los diez senescentes participantes del estudio

En la efectividad de las redes institucionales, Andrea Álvarez Zuluaga (2018): en Descripción análisis de redes de coordinación intergubernamentales e intersectoriales en la política pública de envejecimiento y vejez en Medellín, trabajo para obtener el título de politóloga en la Universidad de Antioquia reporta frente a el funcionamiento de la red institucional que es una incógnita la forma “de cómo se está llevando a cabo el desarrollo de algunas líneas estratégicas que conforman la política pública de envejecimiento y vejez, tales como los referentes a la seguridad alimentaria y la gestión del recurso para el cumplimiento de las tareas” que le corresponden a ciertos ministerios y otras instituciones en especial para “garantizar la participación y el ejercicio de los derechos de las personas mayores de una manera integral en los distintos ámbitos de participación ciudadana”

Fernández Aragón, Shirley, Cáceres Rivera, Diana, & Manrique-Anaya, Yolima. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. En los adultos mayores las redes de apoyo social son determinantes para su estado de salud, su ausencia incrementa el riesgo de trastornos físicos y psicológicos. El objetivo de esta investigación fue describir la percepción del apoyo social en los adultos mayores pertenecientes a los denominados Centros de Vida en la ciudad de Cartagena (Colombia). Fue un estudio descriptivo-transversal en una muestra de 320 individuos de una población de 2.308 adultos mayores; la información se recolectó a través de la Escala Multidimensional Percepción de Apoyo Social. En la etapa de vida del ser humano conocida como la adultez mayor se hacen visibles los

cambios anatómicos, funcionales y psicológicos que acarrea el proceso de envejecimiento, el cual es irreversible en todo ser vivo. Así, se afirma que la vejez se comprende como un proceso del ciclo vital (infancia, pubertad, adolescencia, madurez), que se distingue por sus propios atributos, lo que hace que en algunos individuos sea percibida como más agradables que para otros, esto teniendo en cuenta las actitudes que se asumen (de modo individual, familiar, amigos, comunidad, entre otros

Importancia de las Redes de Apoyo en el Adulto Mayor: Práctica Académica CPSAM Santa Luisa de Marillac (2022), este escrito es realizado por Johnatan Herrera Ríos, Daniel Felipe Ruiz Marín, se busca generar estrategias para fortalecer las redes de apoyo de los adultos mayores del centro, sin dejar de lado la importancia del adulto mayor y su rol en la sociedad; se diferencian términos como “vejez y envejecimiento” con el fin de comprender el estado en que se encuentran los adultos del CPSAM

1.2.3 Nivel Local

Daniel Gallego Congote (2018) en La gobernanza del envejecimiento y la vejez en el municipio de Yarumal: un análisis desde la perspectiva de los tipos ideales de la Gobernanza, tesis de grado para optar al título de politólogo en la U., de A. encontró con referencia a la red de apoyo institucional que en el municipio de Yarumal existen dos centros de atención geriátrica: el Club Huellas de Vida, a cargo de la Administración Municipal (Secretaria de Salud) y el Asilo de Ancianos (Hoy CPSAM), a cargo de la parroquia de La Merced, este último con la modalidad de internación permanente. Encontró que sobre la capacitación en derechos humanos de los adultos mayores solo se capacita a los integrantes del Cabildo Mayor pero estos no replican los aprendizajes al resto de integrantes que representan (los adultos mayores de la comunidad de Yarumal), no existen propuestas claras de envejecimiento activo por parte de los actores de la gobernanza, los entornos saludables se concentran más en el área urbana que en la rural, es nula la actividad deportiva del Inderyal con este sector, para contribuir a crear una conciencia de envejecimiento saludable mediante el estilo de vida y el municipio carece de acciones concretas en la formación del talento humano y en investigación sobre envejecimiento y vejez, agravado por

una desconexión de los centros académicos, que tampoco han liderado investigaciones al respecto así como la débil financiación del programa del adulto mayor y el relativo alejado posicionamiento como cuarto eje programático en el plan de desarrollo.

Daniel Barra Gómez (2019) en Redes de política pública en la política Colombiana de envejecimiento Humano en el municipio de Yarumal, Antioquia (2007-2018): Análisis de las relaciones intergubernamentales e intersectoriales, tesis de grado para optar al título de politólogo en la U., de A. Encontró que el municipio no cuenta con un documento normativo que adopte la política pública de envejecimiento y vejez, por lo cual solo se orienta por directrices departamentales o nacionales, la mayoría de los actores son institucionales municipales (Club de vida, CPSAM, Hospital, Inderyal, Aguas del Norte Antioqueño y cabildo mayor), otros actores están parcial o totalmente ausentes en la red, entre estas la familia, los medios de comunicación, los medios de comunicación local no cumplen el cometido de intervenir en los estereotipos negativos.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Describir las redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida de cuatro adultos mayores, integrantes de la Fundación Victoria del municipio de Yarumal, Antioquia

2.2 Objetivos específicos

- Indagar por los grupos sociales de apoyo existentes en la cotidianidad del adulto mayor y el papel que tienen estos en el desarrollo psicosocial del adulto mayor.
- Identificar el tipo de apoyo que brinda la familia al adulto mayor y cómo se relaciona en su bienestar personal y social.
- Caracterizar las principales redes de apoyo institucional disponibles en la comunidad local y la utilización que hacen los adultos mayores de estos programas.
- Establecer desde la especificidad profesional de Trabajo Social la importancia de las redes de apoyo en la calidad de vida del adulto mayor.

3. Sistema Categorial

Tabla 1

Tabla 1 sistema categorial

	Objetivo	Categorías	Subcategorías	Descriptor
Describir las redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida de cuatro adultos mayores, integrantes de la Fundación Victoria del municipio de Yarumal, Antioquia.	- Conocer las condiciones actuales de vida de los cuatro adultos mayores	Situación Adulto mayor	Estado de salud	-Enfermedades físicas actuales -Estado psicológico
			Falta de empleo u oportunidades	- Profesión / oficio - Ingresos económicos - Habilidades
	- Indagar por los grupos sociales de apoyo existentes en la cotidianidad del adulto mayor y su desarrollo psicosocial.	Redes de apoyo	Social	-Actividad económica -Grupos de recreación, deportivos. - Ayudas y subsidios (económicas y en especie).
	- Identificar el tipo de apoyo que brinda la			- Percepción de sí mismo dentro de la sociedad.

<p>familia al adulto mayor y como se relaciona en su bienestar personal y social.</p> <p>- Caracterizar las principales redes de apoyo institucional disponibles en la comunidad local y la utilización que hacen los adultos mayores de estos programas.</p>	<p>Familiar</p>	<p>-Tipología familiar</p> <p>- Relación y dinámica familiar</p> <p>-Pautas vinculares</p> <p>-Afectividad hacia al adulto</p> <p>- Normas y limites</p> <p>- Crisis familiares</p>
	<p>Institucional</p>	<p>-Programas y servicios de apoyo</p> <p>- Programas alimentarios</p> <p>- Acceso a la participación de en los diferentes espacios enfocados al grupo poblacional.</p> <p>- Acceso a programas de salud, promoción y prevención</p>

Redes De Apoyo Social, Familiar E Institucional Y La Relación Con La Calidad De Vida De Cuatro Adultos Mayores, Integrantes De La Fundación Victoria Del Municipio De Yarumal, Antioquia

23

<p>- Establecer desde la especificidad profesional de trabajo social la importancia de las redes de apoyo en la calidad de vida del adulto mayor</p>	<p>Calidad de Vida</p>	<p>Bienestar</p>	<p>-Empleo del tiempo libre -Satisfacción de necesidades -Forma de interacción - El cuidado de sí, el cuidado del otro y el cuidado de lo otro.</p>
		<p>Proyecto de vida</p>	<p>- Personal - Familiar</p>

Fuente: elaboración propia

4. Referente Teórico y Conceptual

Para la realización de esta investigación se retomaron los aspectos teóricos de las categorías principales de nuestro proyecto. Dichas categorías son adulto mayor, redes de apoyo (con las subcategorías familiar, institucional y social). Como el problema del envejecimiento y la vejez tienen diferentes enfoques conceptuales desde las variadas disciplinas, este estudio se ciñó a las teorías sociológicas por ser las de mayor relevancia en las investigaciones y en el diseño de las políticas públicas.

4. 1 Adulto Mayor

Según Espinoza, Ramos y Mori (2007) La adultez mayor es una etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas del funcionamiento.

En la actualidad, la esperanza de vida ha aumentado al igual que la tasa de fecundidad; debido a ello, la población de adultos mayores ha ido incrementando rápidamente con el pasar de los años. Esto influye en el éxito de las políticas públicas y el desarrollo socioeconómico, ya que el envejecimiento de la población es un indicador importante pero también contribuye un reto para la sociedad. La cual, debe adaptarse para mejorar la salud y las capacidades funcionales de los adultos mayores; además de promover su participación social y su seguridad (Bryant-Lukosius, Valaitis, Martin- Misener, Donald, Peña, y Brosseau, 2017).

4. 2 Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso biológico de los seres vivos, de curso natural, continuo, normal, global, ineludible, ininterrumpido desde la gestación hasta la muerte y heterogéneo, es decir, variable de individuo a individuo. Se caracteriza por cambios moleculares, celulares, estructurales y funcionales de los organismos. Pero desde lo sociocultural el envejecimiento es una construcción socio histórica cuya valoración varía a través de las épocas y las sociedades (Ruiz, 2015, citado por Ocampo, 2018) pero no puede reducirse meramente a lo biológico porque en él inciden también factores sociales, culturales, económicos y medioambientales con carácter de determinantes. Por ello el envejecimiento goza de una interpretación diferente en contextos de

cultura, tiempo y espacio y envejecimiento deja de ser ideal, o lo que es lo mismo, la edad cronológica no equivale necesariamente a la edad biológica (envejecimiento) de una persona, lo que hace posible encontrar individuos con idéntica edad, pero desde la mirada biológica son habitantes de cuerpos envejecidos en grados diferentes (Aurenque Stephan, 2021). Esa diferencia se explica por los otros factores determinantes diferentes a lo biológico y genético.

La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores», celebrada en Washington, en junio de 2015 definió el envejecimiento como “Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio”. El mejoramiento de ciertas condiciones de vida y los desarrollos científicos contribuyen al incremento de la esperanza de vida, y con ello se hace evidente el envejecimiento en mayor grado por la mayor temporalidad del cuerpo, así como la más frecuente coexistencia con personas que pertenecen a diferentes generaciones. Por esta razón, Pérez Ortiz (2016) llama desde la Sociología de la vejez a liberarnos de la mirada del envejecimiento como paradigma negativo para entenderlo como lo que realmente es: el “lado positivo como resultado de los avances en el proceso de civilización”.

Las menores tasas de natalidad y de mortalidad así como la prolongación de la expectativa de vida está introduciendo un cambio en la estructura demográfica, de tal modo, que la base de la pirámide poblacional se está estrechando en casi todas las latitudes y el vértice (que representa a los adultos mayores se está ensanchando) lo que trae importantes repercusiones económicas, sociales y sanitarias que las políticas públicas deberán considerar con apremio pues tendrá impacto en la seguridad de las naciones, la financiación de las pensiones, el mercado laboral y en las nuevas necesidades de atención del Sistema de Salud. Como lo expresa Pérez Ortiz (2016): “Pensando en nuestras instituciones sociales, el envejecimiento de la población. Dejará intactas muy pocas de ellas”, de lo cual deriva la importancia del tema.

Robledo y Orejuela (2020) refieren que las teorías para enfocar el envejecimiento y la vejez pueden agruparse, en tres generaciones:

La primera, correspondiente al periodo 1949-1969), cuya preocupación era analizar el lugar que las personas en etapa de vejez ocupaban en la sociedad, es decir, la actividad o la desvinculación, resultaban en elementos trascendentales para la autorrealización, el envejecimiento normal, la buena salud y la felicidad. Al mismo tiempo surgieron estereotipos de declive de sus capacidades y con ello surgieron las políticas de segregación, manifiestas en la jubilación.

La segunda generación corresponde al periodo 1970-1985, se interesó por el interrelacionamiento de este grupo de personas, según los estratos de edad, influida por una concepción marxista de la economía política en esta etapa de la vida. Así, resultó la clasificación de la capacidad remanente en alta, media y baja, lo que conlleva a los estereotipos negativos de incapacidad o inutilidad, postura que se critica porque esta disminución funcional no deviene sólo de la edad, incluso puede encontrarse en personas jóvenes. Lo cierto es que cuando la capacidad de interacción resulta disminuida se considera, económicamente hablando, poco provechoso el enganche social de la persona en etapa de vejez por la ecuación de alto costo y poco beneficio, con lo que las fuerzas de las personas en etapa de vejez se enfrentan a ciertas fuerzas sociales y económicas.

Después de 1985 surgieron las miradas del construccionismo social, que con metodologías de análisis narrativos biográficos evaluaron las capacidades del propio individuo en la administración de sus funciones vitales, su autonomía en el curso de vida y su inserción en las relaciones de poder, con lo que se contribuye así a la revalorización del envejecimiento.

4.3 Vejez

La vejez es una etapa de la vida, una construcción social, que se define en rangos que pueden ser modificados de país en país para incluir o no sectores de población solo por el criterio edad. Una cifra de edad, determinada por las políticas públicas, determinan las fronteras en que se alcanza la vejez. Por lo general, siguiendo la definición del artículo segundo de la Convención Interamericana promulgada en Washington el 15 de junio de 2015, persona mayor es aquella que tiene 60 o más años “salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años”. Es decir, los países parte de la Convención quedan obligados forzosamente a que toda persona mayor de 65 años se rotule en el grupo de adulto mayor, aunque

por políticas públicas y demográficas pueden bajar este límite, a cualquier edad, pero no pueden incrementarlo.

En el Caso de Colombia, por Ley 1251 de 2008, se adoptó como definición de ‘adulto mayor’ aquella persona con 60 o más años de edad y mediante la Ley 2055 de 2020 aprobó incorporar a su legislación interna la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, mencionada en el párrafo anterior.

Según estudio de Fedesarrollo y la Fundación Saldarriaga, orientado por Flórez Puerta y Berrocal (2015), Colombia no es ajena a la realidad del envejecimiento. Mientras en 1985 el 6.9% de la población tenía 60 o más años de edad; en el año 2015 la proporción había incrementado al 11.07% y se estima que para 2050 será de 20% o más. En Yarumal, este mismo índice alcanzaba en 2018 el 10.32% (Gallego, 2018).

El envejecimiento poblacional tampoco es uniforme. Es más acelerado en los centros urbanos que en los rurales y según diferentes investigaciones, como la de la Misión Colombia Envejece (2015) la percepción social del envejecimiento es mayoritariamente negativa: se le considera un proceso que lleva a la improductividad, a la dependencia y a la disminución de las capacidades y funcionalidades del individuo.

Pérez Ortiz (2016) plantea que el enfoque social del estudio de la vejez no debe consistir en cómo vive este grupo de personas ni cuál es el proceso de envejecer sino qué es propiamente envejecer, qué relación guarda el entorno social con este proceso, cuáles elementos macro sociales lo producen o lo modifican para lograr que estos sujetos como en una obra de teatro no sean “actores sociales que interpretan un guion escrito con pocas posibilidades de modificarlo [sino] que los individuos actúen juntos escribiendo el guion al tiempo que desempeñan sus papeles”.

Se viene enfatizando la necesidad de no hacer equivalentes vejez y enfermedad. Venebra, M. (2021) plantea que la vejez es una marca asequible y objetiva en el cuerpo, pero no necesariamente una patologización del yo histórico y existencial del ser humano. Para la investigadora, la vejez es

Cumplimiento normal y esperable del despliegue (también comprensible como desarrollo) del cuerpo como cosa viva o viviente (Leib), y como tal es un campo de significado que el

yo se apropia; la vejez tiene a su vez una faz espiritual, histórica y cultural, y un subsuelo o sustrato sensible, un núcleo anónimo de afección, irreductible y siempre presente (...). Se caracterizaría por la estructura específica de un horizonte de futuro frágil en relación con las posibilidades y capacidades del yo y con las determinaciones materiales del cuerpo (...). En la vejez el futuro se adelgaza, se angosta el sentido de la novedad y la indeterminación de la expectativa. La fragilidad del futuro es un núcleo irradiante de significados y valoraciones que son espiritual o culturalmente instituidas, últimamente relativas a una cierta idea (metafísica, mítica, científica) pero ciertamente totalizante, y unitaria, de la vida. (Venebra, M, 2021, p. 416-417)

4. 4 Debate Sobre Los Conceptos De Vejez

No resulta pacífico emplear los distintos términos que refieren a la persona que ha vivido largos años. Con frecuencia se reciben críticas que los cargan de connotaciones peyorativas o discriminatorias.

1982 cuando la Organización de las Naciones Unidas (ONU), realizó en Viena la “Asamblea mundial sobre envejecimiento”, se acordó allí designar como ‘ancianos’ a las personas de 60 o más años. Luego, se atacó la expresión y se empezó a hablar de ‘tercera edad’, pero al reconocerse la mayor longevidad de la especie humana se propugnó que este periodo tiene a su vez varias etapas, por lo que podría hablarse de ‘cuarta’ y ‘quinta edad’, si reconociéramos los fenómenos que se suceden. Igual lo plantea Gutiérrez Cuéllar (2019): “La realidad ha mostrado que las capacidades humanas van más allá de la tercera edad hacia una cuarta o quinta edad, lo que significa que no hay un término inmediato de la vida”. Del mismo modo, Pérez Ortiz (2016) considera necesario y urgente para los tiempos modernos retomar la necesidad que desde antiguo se tenía en cuanto a separar la vejez en dos o quizás más etapas diferentes “porque se ha hecho evidente que la vejez dura mucho”, dada la mayor longevidad de las personas en la actualidad y puesto que hay unos años de la vejez que por su vitalidad “se parecen más a otras fases de la vida adulta y otra que viene marcada por su proximidad al final de la vida, la fragilidad y los problemas de salud”.

Fue en la Convención Interamericana reunida en Washington en junio de 2015, cuando se desestimó el uso de ‘tercera edad’ y se asignó la denominación de “persona mayor” a aquellas con edad igual o superior a 60 años y a renglón seguido estableció que dicha expresión equivalía al concepto de “adulto mayor”, ampliamente empleado en Latinoamérica.

Más recientemente, para la actualización de la Clasificación de enfermedades que empezó a regir en enero de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) encomendó a un grupo de expertos revisar la pertinencia del término ‘Vejez’ que se traía incorporado a las ediciones anteriores, por cuanto su uso generaba insatisfacción entre las asociaciones de geriatría y gerontología del mundo, quien encuentran en este vocablo una fuerte connotación negativa cuyas implicaciones que se irradian al conjunto de la sociedad. De la Red de Envejecimiento de la Asociación Latinoamericana de Población (ALAP) surgió un reporte de investigación suscrito por Brenes-Camacho, Acosta, Sandoval, Guidotti-Gonzalez & Montes de Oca (2022) quienes recordaron que el solo uso del término ‘vejez’ en la clasificación internacional de enfermedades (CIE) hace que muchos equiparen vejez a enfermedad.

“Vejez” fue un constructo histórico que surgió con las políticas que pretendían operatividad beneficios de los sistemas de seguridad social a personas de cierta edad. La OMS, reconociendo la variabilidad individual y colectiva de las distintas sociedades no propuso un solo umbral de 60 años, sino dos; pues para países desarrollados lo estableció en 65 años porque las diferencias sociales caracterizan de modo diferente las vejezes en una y otra sociedad económica.

Pero tanto la categoría “vejez” como las de “ancianidad” o “senilidad” a las que pretendía sustituir, se encontraron ambiguas, vacías, mal definidas y por consiguiente no útiles, por lo menos desde las estadísticas de salud. Por ‘ancianidad’ o ‘senilidad’ se quiso señalar la etapa más próxima a la muerte (Alvarado y Salazar, 2014), lo que no comprendía exhaustivamente el fenómeno de la muerte, pues este se presenta en el curso de todos los grupos etarios, incluso recién nacidos y jóvenes, y no solo en el de los viejos. De otro lado, certificar una defunción por ‘vejez’, nada informaba sobre la verdadera causa de muerte; por ende, aplicarla en la clasificación de enfermedades fue rechazado, porque “el envejecimiento puede ser regulado, pero no tratado” y porque es la consecuencia de los triunfos positivos del desarrollo científico y del mejoramiento de

las condiciones sociales, culturales y económicas. Si bien algunos encontraban favorable usar el término porque permitía disponer recursos para atender las enfermedades de esa etapa, otros lo consideraron desfavorable, porque asimilarlo a enfermedad tendía a medicalizar la etapa en provecho de la industria farmacéutica y a favorecer prácticas discriminatorias.

A pesar de ser el término ‘vejez una construcción histórica, Brenes-Camacho y colaboradores consideraron que su inclusión

como una clasificación análoga a una enfermedad en la CIE-11 representa un retroceso socio histórico que promoverá confusión estadística y prácticas discriminatorias y que generará una invisibilización de numerosas investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud y la longevidad que se han desarrollado en el mundo, así como una tendencia regresiva en materia de derechos humanos que trascenderá a las generaciones siguientes (...) porque se contradice con los avances teóricos, metodológicos y científicos ya señalados en la incorporación de la perspectiva social y de curso de vida en la comprensión de la vejez por parte de la OMS (...). La vejez no puede entenderse como un simple proceso biológico, químico o genético de deterioro fisiológico. El concepto de vejez permea distintos ámbitos sociales, políticos y económicos (Brenes-Camacho, G., Acosta, L. D., Sandoval, M. H., Guidotti-Gonzalez, C. A., & Montes de Oca, V, 2022, Pp. 6-7).

Lo anterior indica que el término ‘Vejez’ tiende a ser revaluado. Como afirman Huera Pérez, Salame, Caicedo & Cuéllar, C. R. (2021) actualmente hasta se está “abandonando el concepto de etapa y se acepta en cambio el de “curso de vida” porque al “Hablar de curso de la vida, se evoca un proceso de continuidad y de cambio, con cierta normativa interna. Es por eso que se debe recurrir a los derechos humanos, que dominan progresivamente la relación de la persona con el poder. Su reconocimiento y protección universales representa una revalorización ética y jurídica del ser humano como poblador del planeta más que como poblador del Estado”.

4. 5 Redes de Apoyo

Frente a la población adulta mayor, la Constitución colombiana de 1991, en su artículo 46 señala expresamente la responsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la concurrencia,

protección y asistencia, en la promoción de su integración a la vida activa y comunitaria, así como la garantía estatal de los servicios de seguridad social y el subsidio alimentario en caso de indigencia. Según Gómez y Muñoz (2016) a pesar de las buenas intenciones de las normas jurídicas, se evidencia en nuestro medio insuficiente acompañamiento a los adultos mayores e insuficiente inclusión en los espacios de participación, lo que deriva en un agravamiento a la situación real, porque resultan deficitarias las medidas frente al aumento cada vez mayor de la población en etapa de vejez.

Las redes de apoyo se inspiran en el principio de reciprocidad para suplir lo que el adulto mayor carece o lo que las otras redes no logran satisfacer o garantizar; “inciden en la vida de los adultos mayores en su calidad de vida, no solo en los beneficios que trae consigo en la provisión de apoyos materiales, sino el impacto significativo del apoyo en el ámbito emocional”. De igual forma encontró una participación muy limitada de los entes departamentales, como fue el caso de la Secretaría seccional de Salud de Antioquia.

4.5.1 Red de Apoyo Familiar

La familia es la institución fundamental de la organización social. Ella transmite los principales valores éticos, culturales, de afecto y solidaridad. Es un círculo parental en el que se establecen lazos afectivos en mayor o en menor grado, pero incluso pueden no establecerse dichos lazos o no existir la familia como institución en casos particulares. Esta vinculación o desvinculación de la familia en el proceso de envejecimiento será determinante en la experiencia vital del adulto mayor y en la misma calidad de vida, lo que desemboca en conductas de protección, maltrato o abandono, así como en la necesidad de políticas de internación (casas geriátricas) o institucionalización (clubes de vida).

Por idéntica razón, el grado de relacionamiento que se tenga con la familia será fundamental para que el adulto mayor establezca su identidad, así como la percepción de esta etapa de la vida.

Gómez y Muñoz (2016) encontraron un relacionamiento familiar – adulto mayor diferente según la tipología de familia (monoparental o extensa). En todo caso, a pesar de los constantes cambios que se dan en cuanto a los integrantes de la familia, está como red de apoyo es un espacio insustituible, en especial para las grandes necesidades de establecer comunicación que experimentan los adultos mayores, así como en la satisfacción de necesidades emocionales, materiales, cuidado de la salud, ayuda funcional, apoyo económico, etc. y con ello se propende evitar el deterioro real o imaginario (percibido), las crisis, las carencias, el deterioro de la calidad de vida y las exclusiones discriminatorias.

La inclusión, el diálogo, el intercambio de saberes y experiencias permite no solo la continuidad de una historia familiar entre generaciones, sino que fortalece en el adulto mayor la capacidad para integrarse a otras redes sociales. Esto cobra máxima importancia porque es precisamente en la etapa de vejez cuando más se reduce la interacción con los círculos familiares y sociales.

4.5.2 Red de Apoyo Institucional

Pero no puede reducirse meramente a lo biológico porque en él inciden también factores sociales, culturales, económicos y medioambientales con carácter de determinantes. Por ello el envejecimiento goza de una interpretación diferente en contextos de cultura, tiempo y espacio y envejecimiento deja de ser ideal, o lo que es lo mismo, la edad cronológica no equivale necesariamente a la edad biológica (envejecimiento) de una persona, lo que hace posible encontrar individuos con idéntica edad, pero desde la mirada biológica son habitantes de cuerpos envejecidos en grados diferentes (Aurenque Stephan, 2021). Según Klijn (1998, citado por Álvarez, 2018) estas redes se caracterizan por multiplicidad de actores, interdependencia de los mismos y el relacionamiento para lograr un objetivo común. No es posible pues, acciones aisladas.

En Colombia, la institución que actúa como rectora en esta línea de la política pública es el Ministerio de Salud y Protección Social con dependencias territoriales que asumen en lo local su coordinación como la Secretaría seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y en el

municipio de Yarumal, la Dirección de Salud y Bienestar Social desde las cuales se coordina la entrega para algunos adultos mayores la entrega de un subsidio bimensual administrado por el programa Colombia mayor. Como parte del trabajo armónico, otros ministerios del alto gobierno cumplen funciones de apoyo. Así por ejemplo, el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones debe velar por la superación de los estereotipos negativos de la vejez, y mostrar el proceso de envejecimiento como una etapa activa, positiva y saludable; el Ministerio de Cultura debe propender actividades artísticas, culturales y recreativas con gratuidad para los adultos mayores y el Ministerio de Comercio Industria y Turismo, debe establecer tarifas diferenciales en periodos vacacionales con destino al mismo sector población del que venimos tratando. Todas estas actividades deben contar con la representación y participación activa del adulto mayor. A pesar de esta vocación política, no existe una cobertura universal en el segmento propuesto, por lo que Pérez Ortiz (2016) sostiene que faltan instituciones para atender debidamente las transformaciones del final de la vida.

4.5.3 Red de Apoyo Social

El funcionamiento adecuado de las redes de apoyo familiar e institucional es fundamental para desarrollar habilidades que favorezcan el fortalecimiento de la pertenencia del adulto mayor a otros grupos como acciones comunales, tertulias, clubes, etc., de manera que redunde en su vitalidad, su envejecimiento activo, su participación, y la ganancia de interrelacionamiento e integración social, los que a su vez impactan de manera positiva contra la depresión, el miedo a la muerte y la ansiedad (Figueroa, Aguirre & Hernández, 2021). La red de apoyo social representa la base desde la que se reciben las diferentes ayudas que las personas necesitan. Fusté, Pérez & Paz (2018) consideran que la red de apoyo social es el nodo donde con frecuencia se proporciona “el mayor apoyo instrumental, informativo, espiritual y emocional, en ese orden”.

Quiroga-Sanzana y col (2022) encontró que, si bien la red de apoyo social es un constructo importante en la calidad de vida, pertenecer a una red no necesariamente implica percibir el apoyo de la misma, porque algunas veces puede convertirse en fuente de conflicto. Los autores citando a

Arias 2009, refieren que la evaluación de la red de apoyo social “permite contar con información respecto a los vínculos (tanto los recursos de ayuda como las relaciones ausentes) y a su vez, el abordaje de diversas problemáticas como el aislamiento y las enfermedades”. Las redes de apoyo social favorecen el acceso a servicios de bienestar material, físico, emocional y social en los casos en que el nivel económico es precario.

El individuo se comporta como un sistema. Todo lo que interactúa con él, más allá de la piel de su cuerpo, lo afecta protectora o desfavorablemente, dependiendo del tipo de relación. Por eso las relaciones sociales se consideran importantes en la vejez. El hombre es un ser gregario por naturaleza. (Clemente, 2003).

La red social puede estar constituida por diferentes círculos, de entre los cuales ya excluimos la familia como categoría aparte, pero todos estos vínculos juntos son sus constituyentes: 1) las amistades y el vecindario, 2) los compañeros de estudio, trabajo, agremiación, deporte, afición o profesión y 3) los relacionamientos comunitarios, de servicios o de religión que se afectan según la cotidianidad de contacto en grados de relaciones más íntimas o cercanas u ocasionales. Sus integrantes pueden brindar compañía, apoyo emocional, enriquecimiento cognitivo, ayuda material y de servicios.

4.6 Calidad De Vida

La calidad de vida según Vera (2007), se define como bienestar de manera integral en todos los ámbitos de la vida de la persona y este debe de permitirle al individuo satisfacer todas sus necesidades. En el caso del adulto mayor, esta coincide la percepción que tiene el individuo sobre su posición social, su contexto cultural y los valores o principios que se relacionan con sus objetivos y expectativas (Torres, Quezada, Rioseco, & Ducci, 2008). Así mismo, este debe ser capaz de satisfacer todas sus necesidades tanto económicas, físicas, emocionales y psicológicas.

Según Rubio et. al (2015), la calidad de vida es percibida de manera subjetiva ya que implica la forma en la que la persona interactúa con su medio y cómo se siente consigo mismo, su comunidad y bienestar. En el adulto mayor se puede ver que este carácter sujeto guardan relación

con la etapa en la que pasa el individuo, la cual pone diversos cambios, tales como el hecho de que esté solo o con su pareja, la muerte de familiares o amigos, la pérdida de sus facultades motoras y en algunos casos el deterioro de las áreas cognitivas, el dejar de trabajar, entre otros (OMS, 2015).

Del mismo modo, la calidad de vida está relacionada con una valoración individual, objetivas en las que se trasciende lo económico y se aprecia la percepción, opinión, satisfacción y expectativas de la persona. Este es un concepto multidimensional que incluye tanto los estilos de vida, las condiciones de salud, la vivienda, las satisfacciones personales, la economía, el entorno social, entre otros aspectos (Estrada Et al.,2011; Robles Et al.,2016).

Según Rubio Et. al (2015), otro elemento significativo en la calidad vida el adulto mayor es que él siga teniendo una participación social significativa; la mayoría de los adultos mayores al llegar a la etapa de la senectud suelen participar en diversas actividades de índole social, siendo muchas de estas parroquias, círculos de beneficencia, deportes, manualidades, entre otros. De esta manera, se puede ver la perduración de un rol activo por parte del adulto; otros adultos mayores suelen invertir su tiempo en el cuidado de los miembros más pequeños de la familia o de su propia pareja ya que, mediante ello, se rehúsa la idea de entra a una etapa de inactividad (Rubio Et al., 2015; Vivaldi & Barra, 2012).

5. Memoria Metodológica

Los intereses que mueven a las investigadoras en este proyecto, además del netamente académico con el cual se cumple el requisito de grado en Trabajo Social, es realizar un acercamiento en nuestro contexto sobre la descripción de las redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación de la calidad de vida en los adultos mayores, pues sobre el particular no se ha realizado ningún estudio previo. Con ello, en el marco de la corresponsabilidad y articulación interinstitucional.

5.1 Tipo de investigación

La investigación será de tipo cualitativo, pues la investigación que soporta el presente informe es de carácter cualitativo, este nos permite la comprensión, el acercamiento y el cocontruir del sentir de los afectados, aprender del tema y que, desde la subjetividad de cada sujeto se puede resignificar diferente un mismo fenómeno. “En esta clase de investigaciones es importante comprender la perspectiva de los participantes acerca del fenómeno estudiado, profundizar en sus experiencias, opiniones, prácticas y significados, es decir, la forma como éstos perciben subjetivamente su realidad” (Hernández, 2016 p.63).

En palabras de (Martínez, 2011, p.11) La investigación cualitativa busca la comprensión e interpretación de la realidad humana y social, con un interés práctico, es decir con el propósito de ubicar y orientar la acción humana y su realidad subjetiva. Por esto en los estudios cualitativos se pretende llegar a comprender la singularidad de las personas y las comunidades, dentro de su propio marco de referencia y en su contexto histórico-cultural

Dicho de otra manera, el enfoque cualitativo, busca examinar la realidad tal como otros la experimentan, a partir de la interpretación de sus propios significados, sentimientos, creencias y valores. Ahora bien, el punto de partida de la investigación cualitativa es el contacto directo del investigador con un acontecimiento social del que apenas se conoce el nombre (Hernández, 2016, p.25)

El presente trabajo investigativo, por la problemática a desarrollar concuerda a los presupuestos epistémicos de la investigación cualitativa, desde los cuales se pretende explorar las experiencias particulares y subjetivas de cuatro adultos mayores usuarios de la fundación Victoria del municipio de Yarumal (Ant), donde sus historias de vida están inmersas en experiencias que dan lugar a su identificación y formas de actuar.

Esta investigación se ajusta, en términos de sus objetivos, a lo que propone esta perspectiva, si se tiene en cuenta que en este trabajo aborda fenómenos o manifestaciones que están cruzadas por las experiencias y la narración individual. Los fenómenos “subjetivos” de los que habla Krause en *La Investigación Cualitativa: Un Campo de Posibilidades y Desafíos* encuentran pues, en este enfoque, posibilidades de ser trabajados con rigurosidad. La trascendencia de esta investigación es exploratoria y descriptiva. Exploratorio, porque se acerca a un fenómeno que, en el medio local, ha sido poco trabajado; y, descriptivo, porque da cuenta de algunas características, a partir de la narración de los sujetos a investigar.

5.2 Enfoque Metodológico

Además, el enfoque metodológico es la fenomenología, este enfoque propone interpretar los fenómenos desde las variables espacio – tiempo del observador quien los interpreta sin pretender establecer una verdad absoluta ni inmodificable de la realidad humana (Martínez, 2011).

La teoría fenomenológica que permite analizar los hallazgos desde la perspectiva del observador quien elabora, de esta forma, su propia comprensión de la realidad configurada según la dinámica de los entrevistados y sus percepciones del mundo en la interacción permanente con las redes de apoyo.

En nuestro caso, la observación fenomenológica es en doble sentido: desde la percepción de las personas en etapa de vejez y desde la interpretación de los investigadores, lo que traduce en una aproximación desde la experiencia vivida y desde la lectura de lo que se muestra a la conciencia, porque prima la vivencia y el reconocimiento de los mundos particulares de cada sujeto. Bien lo plantea Aurenque Stephan (2021): “El envejecimiento constituye un fenómeno que, si bien

también ocurre en animales no humanos, para nosotros tiene un impacto particularmente agobiante precisamente a causa de nuestra conciencia temporal y espacial”. Desde esta perspectiva la vejez es el fenómeno particular en los seres humanos que “expresa una forma particular de vivir el tiempo, más aún, de ser en el tiempo”.

5.3 Población

La población sujeta del estudio serán los usuarios urbanos de la Fundación Victoria, del Municipio de Yarumal, Antioquia, es una entidad sin ánimo de lucro, la cual desempeña atención domiciliaria a población vulnerable, específicamente adultos mayores del municipio que no cuentan con posibilidades de satisfacer a cabalidad sus necesidades de la localidad sin que estos se encuentren en calidad de internos. La fundación tiene como objeto, unir esfuerzos de personas naturales, en la búsqueda de herramientas sociales, económicas, profesionales y materiales, para enfrentar y apoyar todas las actividades relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida.

5.4 Criterios de Inclusión

- Ser usuario de la Fundación Victoria de Yarumal
- Tener entre los 60 y 80 años de edad
- Hombres y mujeres
- Voluntad propia para participar
- Salud mental estable

A los participantes se les aplicará una entrevista semiestructurada y las respuestas serán grabadas en audio. El empleo metodológico de este tipo de instrumento de recolección de información se justifica por la mayor flexibilidad que permite en cuanto a la obtención creativa de otras respuestas, frente a las obtenidas en los diferentes tópicos abordados previamente, de modo que favorezcan mayor detalle en las apreciaciones.

Por ser semiestructurada se elaborarán una serie de preguntas básicas de tipo abierto atinentes al desarrollo de los objetivos, que servirán para guiar la conversación con los sujetos seleccionados.

Todas las entrevistas se aplicarán a los sujetos en las instalaciones de la Fundación Victoria, propiciando un relativo aislamiento y un ambiente de confianza y tranquilidad para que permita la expresión libre, sin que se sienten constreñidos por familia, compañeros o funcionarios de la institución. Como se indicó, las entrevistas serán grabadas en audio, previo consentimiento para la participación y el registro sonoro.

Agotada la fase de recolección de información a través de la guía de entrevista semiestructurada procederemos a la consolidación, análisis e interpretación de resultados frente a las categorías de interés para el conocimiento de la realidad, del cual se elaborará un documento. Finalmente se realizará la socialización con el personal que conforma la institución Fundación Victoria de Yarumal (directivos y usuarios).

6. Consideraciones Éticas

Actuando en el marco de los derechos del adulto mayor toda participación será libre, voluntaria, informada y consentida. Dicha autonomía y liberalidad en la participación quedará consignada en un formato físico de consentimiento informado. Se explicará previamente a cada participante, en términos sencillos y al alcance de sus capacidades intelectuales, el objeto de la investigación, el carácter ya descrito de su participación, los derechos que le asisten de no opinar, retractarse o retirarse de la entrevista, así como de la confidencialidad de la información reportada, la que se recogerá de carácter anónimo, sin que haya ninguna particularización que permita la identificación con posterioridad.

La investigación compromete y asegura la confidencialidad de la información recolectada en cuanto a las respuestas individuales pero los análisis derivados del estudio pueden ser socializados con el propósito de que sirvan como fundamento de planes, programas o políticas oficiales tanto desde la perspectiva de instituciones públicas, privadas, como de la sociedad en general.

Bajo la observancia del Código de Ética del Trabajador Social, la interacción con los sujetos de estudio se caracterizará por el respeto a la dignidad humana sin discriminación alguna independiente de edad, raza, credo, concepciones políticas o ideológicas, condición social, sexual, económica o de procedencia.

Durante la entrevista se observará la garantía del respeto absoluto por las percepciones, expresiones, concepciones y sentimientos de los participantes. Sus opiniones no serán juzgadas ni sobre los sujetos establecerán las investigadoras ningún tipo de intervención, manipulación ni experimentación. Tampoco se ofrecerán recompensas, beneficios, ni se extenderán promesas ni alentarán expectativas de ningún tipo.

7. Hallazgos

A continuación, se presenta la descripción de los hallazgos que arrojaron las entrevistas a profundidad aplicadas a 4 adultos mayores, quienes residen en el Municipio de Yarumal Antioquia, pertenecientes a la Fundación Victoria, en el año 2023. Respecto al tratamiento de las identidades, se opta por usar únicamente los nombres sin apellidos, esto, obedeciendo a los criterios éticos en los que se procura proteger la identidad de cada uno de los entrevistados.

Tabla 2

Tabla 2 Descripción de hallazgos

Nombre	Edad	Escolaridad	Estado civil	Composición familiar
Oscar	69	Primaria	Soltero	Familia fraternal
Nohemi	65	Primaria	Unión libre	Familia compuesta
Amparo	61	Primaria	Soltera	Familia monoparental
Ilduara	66	Primaria	Casada	Familia compuesta

Fuente: elaboración propia

7.1 Oscar

Situación Adulto Mayor

Don Oscar no tiene ninguna ocupación, dice que por la edad no le dan trabajo y por esto es que hace diferentes acciones como pintar o pegar unas baldosas, actividades que no le demanden esfuerzo físico y que no le den mucha dificultad o tenga que hacer fuerza porque por su condición le he es más difícil puesto que se ha quebrado la cadera y también se quebró un brazo entonces todo esto le impiden mucho hacer trabajo pesado.

...() No, no tengo ninguna ocupación a mí ya por la edad no me dan trabajo, y porque yo soy... yo en el computador salgo discapacitado. Yo soy discapacitado, yo salgo allá así, porque yo me quebré aquí y la cadera también me la

fracturé... () Pues cuando hay trabajito yo hago lo que me digan y si es fácil para mí yo lo hago. Pintura, pegó una baldosa, bobaditas ahí, pero ya para yo pegar una baldosa, una cerámica tengo que... tiene que ser por ahí arrodillado ya. Pinturita más que todo, con goteras yo ya no puedo joder con eso porque yo ya no puedo subir escalera ni nada. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

Él infiere no realizar actividad física en algún sitio acondicionada específicamente para acondicionamiento físico como un gimnasio, un club deportivo o un gimnasio al aire libre, pues por lesión en su columna no tiene la condición para someterse a un esfuerzo físico, pero menciona que realiza caminatas y que el trabajo que de vez en cuando le resulta le sirve para la movilidad de su cuerpo. Además, considera estar estable mentalmente y en ocasiones cuando se siente pensativo opta por ocuparse haciendo algo para distraerse.

...() Pues no sé yo hago caminaditas por ahí, cuando no estoy trabajando y a veces cuando estoy trabajando trabajo muy duro entonces eso me sirve, y cuando no estoy camellando hago caminadas por ahí por la variante, arriba a la cruz. Yo subo mucho a la cruz y traigo musgo de por allá para echarle las matas y para vender también yo vendo musgo... () Yo no tengo ese problema, ni que me quedo por ahí así pensando no. Ni pienso bobadas, ni soy...es como decir que...que voy a echarme a morirme por ahí, no, yo no, yo soy bien mentalmente soy estable. Yo no me pongo a pensar por ahí así como gente que se queda así, nooo, yo no, yo soy bien. Es más y si estoy sentado aquí y me coge cualquier pensamiento así de tirarme por ahí un rato, yo me le paro y hago otra cosa. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

Don Oscar es una persona activa e independiente a pesar de que no tiene un empleo estable, dispuesto a trabajar en lo que le ofrezcan, trata de cuidar su salud física ejercitando esporádicamente y en cuanto a su salud mental trata de no sobrepensar las cosas y prefiere ocuparse en otra actividad para entretenerse.

Redes de apoyo

Red de apoyo familiar

Familia fraternal, residente en el municipio de Yarumal, Antioquia. Esta familia se establece como fraternal desde hace más de 50 años y está conformada por Oscar y su hermano Horacio, tiene más familia, pero no se encuentran cerca de él.

...() Con un hermano, se llama Horacio... () Yo vivo ahí con él hace más de 50 años, yo viví mucho tiempo solo ahí, él ahora es que está viviendo ahí... () Pues es que yo y la familia que tengo son sobrinos por allá en Cañaveral, ellos son muy aparte de nosotros. El hermano mío es el que tengo acá que trabaja allí y una hermana enferma que tengo en Medellín. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

Referente al ambiente familiar se evidencia que son estables y armónicas basadas en el respeto, aunque no tienen un vínculo estrecho pueden contar los unos con los otros en situaciones

de enfermedad, necesidad o dificultad, además Oscar manifiesta que en la resolución de problemas acuden al diálogo, pero no cuenta con un apoyo familiar latente.

...() Buenas, nosotros nunca somos molestadores ninguno ni de bravear a nadie, nada... () El vínculo es bien, todos los días no nos llamamos, nosotros no hablamos todos los días, mi hermana hay veces cuando ella está muy enferma nos llaman de allá arriba de Medellín. Si estamos enfermos nos ayudamos entre nosotros o si tenemos una necesidad... () Con ellos está bien, sí tengo una dificultad me puedo sentar a hablar con ellos. Nos respetamos y vivimos bien, pues, con el hermano mío que vivo ahí. Ya no estamos nosotros solos. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

Respecto a las relaciones familiares nos da a conocer que no es de tener una relación muy estrecha con su hermano, pues se evidencia que la relación es distante, que no comparten mucho puesto que tienen gustos diferentes pero que están ahí para cuando necesitan y el apoyo es mutuo.

...() No, yo con mi hermano pues charlamos ahí, él madruga para el trabajo y yo también, cuando yo tengo que trabajar yo me voy delante de él, y cuando no, yo hago el desayuno y se lo dejo hecho, y cuando no pues yo me vengo y que él haga su desayuno y se vaya pero no, no salimos por ahí a tomar algo, yo soy muy aparte de él, porque él toma traguito, y jode por ahí y yo no tomo trago, ni nada, ni me trasnocho ni nada. Yo la otra vez, si jugaba al billar y todo, pero ya no, ya no, yo dejé eso. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

En el hogar de don Oscar todos dos llevan la economía y tienen un sobrino el cual se tomó la responsabilidad de pagarles los servicios y el predial puesto que la condición económica de ellos y su estado de adulto mayor los limita para que ellos mismo se encarguen de la economía totalmente, lo que corresponde al mercado y las cosas de aseo los dos se encarga de llevarlos a la casa, don Oscar recibe el complemento alimentario que la fundación les da y todas las ayudas las lleva para su casa y así aporta con su hermano. Además, manifiesta que en la parte del cuidado si alguno de los dos se enferma el uno cuida del otro porque el hijo del hermano solo les ayuda económicamente porque él también es muy aparte igual que el resto de la familia, también manifiesta que hasta el momento no se han llegado a enfermar, además de tener algún problema ellos lo solucionan dialogando.

...() Todos dos llevamos, pues los servicios no los paga el sobrino y el predial también lo paga él, nosotros los dos llevamos la meloncita, él lleva y yo también llevo...() Si mi hermano se llega a enfermar, pues seré yo el que lo cuide, porque él no tiene a nadie tampoco, el hijo, pero el hijo es muy aparte. Económicamente

nos ayuda pero no más; eso ahí nosotros nos entendemos los dos...() Entre nosotros dos en esos momentos. No nos hemos enfermado ninguno de los dos, pero yo creo que yo enfermándome él me puede apuntalar y lo mismo hago yo con él, si tenemos alguna dificultad nos sentamos los dos a hablar lo que nos pasó. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Redes de apoyo social

Don Oscar no tiene un trabajo estable por la condición de adulto mayor, puesto que ya le es más difícil hacer el trabajo que hacía antes porque para él hacer fuerza o forzar la condición de salud ya no le es conveniente entonces por esto él realiza trabajos esporádicos los cuales le ayudan al sustento económico, también nos cuenta que le llega el auxilio de la tercera edad el cual son cientos sesenta mil.

...() Pues cuando hay trabajito yo hago lo que me digan y si es fácil para mí yo lo hago. Pintura, pegó una baldosa, bobaditas ahí, pero ya para yo pegar una baldosa, una cerámica tengo que... tiene que ser por ahí arrodillado ya. Pinturita más que todo, con goteras yo ya no puedo joder con eso porque yo ya no puedo subir escalera ni nada... () La tercera edad que en estos días empezó a llegarme, hace como qué, me han dado como dos paguitos, con este voy a ajustar 3 y ya lo dejaron disque para el 28. Dijeron que lo iban a dejar para el 28 de agosto para recibir 160 y que de ahí para adelante ya se seguía recibiendo 160. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

Además, se puede decir que don Oscar solo asiste a la fundación Victoria puesto que dejó de asistir al Club Huellas de Vida y en la fundación Victoria les ayudan con el complemento alimentario, aparte de eso tenían una siembra de hortalizas para el consumo mismo de los adultos mayores y don Oscar participaba de estas siembras, pero por razones ajenas a él y el de la fundación no se pudo seguir con el proyecto.

...() No, no, yo iba a la otra vez allá al club huellas de vida cuando estaban dando almuerzo, al restaurante, pero ya no volví. En estos momentos he estado viniendo es acá (Fundación Victoria).) ...() Muy bueno aquí les agradezco mucho todas las ayudas que me hicieron...() Sí, claro que sí, yo no monte eso allá bien montado porque a mí no me abrían allá, porque allá tiene que ser por la tarde y uno qué se va a hacer matar de ese sol, entonces no puedo ir, pero, si yo hubiera tenido unas llaves tenía eso allá vuelto nada y con comida como un verriondo, yo no tenía nada más que hacer sino eso. Acá venía muy poquito, de todas

maneras ahí deje unos repollitos sembrados en los tarros. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

En cuanto a la percepción que tiene don Oscar sobre otros programas que existen dentro del municipio específicamente para adultos mayores, dice que los desconoce, no tiene información de esto, pues en algún momento intentó ser parte del club huellas de vida que es una de las instituciones más reconocidas para los adultos mayores donde trabajan temas de recreación, salud física, salud mental, entre otros, pero no fue posible.

...() No, no sé ni cómo será eso debe ser bueno, los desconozco. Lo mismo pasó arriba con el adulto mayor en el club huellas de vida. Yo hasta me estuve bregando a meter en un concurso de música para participar en un grupo por ahí, pero no, no pude no fue preciso, no sé por qué, seguro porque no pertenecía allá al programa. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

En cuanto a las redes de apoyo familiar, social e institucional, Don Oscar no es una persona que se mantenga rodeada de muchos familiares y amigos, pero, con las personas que se relaciona puede encontrar un apoyo; su pertenencia dentro de la Fundación Victoria es importante pues le ayuda su desarrollo personal, él ha intentado pertenecer a otras instituciones, pero no ha cumplido con los requisitos necesarios.

Calidad de Vida

En cuanto al tiempo libre don Oscar se lo dedica a sus animalitos porque tiene corrales de pollos y cuando no tiene mucho por hacer sale a caminar, se va dar la vuelta a la variante y sale con un amigo y pasa su tiempo libre por allá para entretenerse y luego vuelve a casa a cuidar sus animalitos, don Oscar no es de muchos amigos entonces no es de hacer cosas con amigos, solo va a caminar con un amigo y es todo lo que realiza en los tiempos que no tiene trabajitos por ahí.

...() En mis tiempos libres estoy allá cuando tengo animalitos ahí, pollitos, pollitas. En mi casa tengo corralitos ahí, en esos momentos tengo cuatro animalitos allá, yo salgo a caminar cuando no estoy haciendo nada, voy a caminar a la vuelta la variante, sólo me voy o con otro, me consigo un parcerero para ir por allá a

caminar, con eso me entretenía yo. Ahora ya voy para la casa a cuidar los animalitos. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

La situación de don Oscar ha sido complicada por todo lo que ha vivido, pero él considera que mientras haya salud el busca trabajo para poder llevar los insumos básicos a la casa y considera que sus necesidades están satisfechas hasta el momento.

...() Pues qué te dijera, yo toda la vida he vivido así, yo he sido pobre toda la vida. Y con lo que me consiga con eso basta. Mientras yo estoy aliviadito yo llevo cositas, yo mientras yo esté aliviadito yo rebusco por ahí y siempre me salen trabajitos uno que otro por ahí, yo llevo cositas para la casa, sí mis necesidades son satisfechas. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

Por último, en las metas personales y familiares él piensa que su edad es un limitante igual que para sus hermanos y más por la condición física de su hermana, no tiene proyectos personales ni con su familia, pues su historia de vida ha sido compleja y a medida que vive hace un proceso de resignación y se acopla a las condiciones que se le vayan presentando.

...() Pues yo con la edad que tengo ya no aspiró a nada, no me alcanzó para una jubilación, ya no me alcanzó, por eso estoy pegada ahí del adulto mayor de lo que me den ahí. Y si me sale un trabajito y si todavía lo puedo hacer yo lo hago. En esos momentos de mi vida no tengo ninguna meta ni la aspiro a tener. ¿Ya para qué? ...() La hermana mía lleva 3 años tirada en una cama pelada por aquí y por todas partes y esta piernita la tiene seca y este brazo también, y todo este lado... () No, pues yo no; ahora no, es que ya todos somos ancianos todos tres. Uno así ya no tiene proyectos, uno aquí ya no tiene proyectos, es que yo soy el niño, voy a cumplir 70, mi hermana tiene 87 y mi hermano, el sastre, creo que me lleva una edad a mí o dos... () Ya no me gustaría aprender nada, ¿ya para qué? Para entretenerse uno se va para la casa y me pongo a hablar con esos pollos allá. Claro que yo en estos momentos solo tengo cuatro animalitos, porque no tenía pues plata, bueno, no tengo, pero yo cuando tengo me compro mi cuido y mis cosas y mis pollos y yo de eso he vivido, yo hay veces vendo hasta seis, siete pollos de 8 y 10 libras, allá tengo una que tiene como 11 lo 12 libras, se le siente cuando camina, es una polla, es de los blancos, pero es una hembra. (Oscar, comunicación personal. 01 de agosto de 2023)

En conclusión, la calidad de vida de Don Oscar se basa en las actividades diarias que realiza en su hogar y dentro de la Fundación, ese es su día a día y en lo que se distrae, no tiene metas ni personales, ni familiares, solo se adapta al diario vivir.

7.2 Nohemí

Situación adulto Mayor

En la actualidad ella es ama de casa, se dedicaba a servicios generales en diferentes hogares, pero por su estado de salud no ha sido posible continuar a pesar de que le hacen controles médicos para sus enfermedades, esto conlleva a que no obtenga un salario fijo para los gastos del hogar.

...()Soy ama de casa, yo hacía aseos, por ahí me encontré con una señora hoy, ahí junto al parque y dijo que para que le fuera a hacer un aseo y entonces como el médico me dijo que como soy asmática yo no puedo mucho utilizar detergentes porque de noche paso muy enferma de la asfixia y me dijo el médico que de esos detergentes no, y usted sabe que para trabajar en una casa de familia tiene que ser bien organizado todo...() El asma que el médico me dijo que tenía EPOC, porque él me dijo allá cuando fui porque yo soy hipertensa entonces él me dijo, y diabetes. Claro que él me dijo que tenía que hacer unos exámenes para confirmar, entonces... entonces él me dijo... Él me preguntó: que yo de qué sufría, yo le dije que, de asfixia, entonces me dijo: distinga la asfixia con el EPOC, usted lo que tiene es EPOC... () Sí, sí, me hacen controles médicos. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

En cuanto a su salud mental ella manifiesta que se siente muy aburrida desde que falleció su abuela, pues por parte de su mamá también recibía maltratos físicos estos tratos por parte de su familia desencadenaron que su depresión se agudizara, sin embargo, ha tenido citas con el profesional en psicóloga de la fundación para ser tratada donde ha tenido el espacio para tramitar sus emocionalidades.

...() yo me mantengo como aburrida y de ahí para acá yo me mantengo aburrida y desde que se murió la mamita, porque mi mamá también me pegaba mucho, la hermana mía la mayor me cortó mi cabeza y de todo, yo he sufrido mucho, ella me metió un machetazo porque la hermana mayor no me quiere...() porque yo tengo ratos que sinceramente... me mantengo aburrida, yo tengo ratos que me da una aburrición y me dan ganas de coger monte, como irme y no volver a la casa, no sé...() En la valoración que tuve acá con la psicóloga le conté mis problemas y ella lo sabe. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Por último, la situación de Nohemí es compleja por todas las situaciones que le han pasado en el transcurso de su vida lo que la hacen sentir en ocasiones deprimida y por su estado de salud física que la limita a la hora de trabajar.

Redes de Apoyo

Familia compuesta, residente en el municipio de Yarumal, Antioquia, Doña Nohemí reside con Don Fabio quien es su esposo, dentro de su núcleo familiar ella cumple la función de ama de

casa y de cuidadora tanto con su esposo como con su familia extensa quienes viven en otros municipios, pero ella se ha encargado de las diligencias médicas para con su mamá y de su cuidado cuando necesita ir a citas médicas, entre su esposo y ella el cuidado es mutuo.

...() Vivo con Fabio de Jesús Vera Ríos, él es mi esposo...() Yo cumplo el de ama de casa y cuidadora...() Yo soy la cuidadora en mi casa, yo le colaboro a mi mamá acá con todo lo del hospital, a pedir las citas, a llevarla, vea la nutricionista la semana pasada yo no pude venir acá a la Fundación, porque estaba toda la semana ella allá para hacerle yo la comidita, para ir a pedir la cita que la tenía con el internista el 3 de agosto tenía que estar ella aquí, y yo fui y la llevé donde la nutricionista y vea que todavía estoy volteando y en el caso de mi esposo y yo los dos somos los cuidadores porque si él se enferma yo lo cuido y si yo me enfermo él me cuida...() Pues él, si tenemos de qué echar mano, bien y si no tenemos que aguantarnos ahí, si yo estoy enferma... cuando yo estoy enferma, así cuando me da esa asfixia muy duro, me tira a la cama y no me deja parar porque me ahogo, él es el que me brega a hacer la comidita y todo, él cuando yo estoy enferma sí me corre.(Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

En las relaciones internas de esta familia, doña Nohemí relata que cada uno tiene su espacio, hacen actividades por separados, pero siempre se avisan cuando van a salir de esta manera están al tanto el uno del otro, en cuanto a la relación con su mamá ella fue la que se hizo cargo de su cuidado porque existen otros familiares que posiblemente pueden estar al cuidado, pero nadie se ofrece a hacerlo, es por eso que ella decidió hacerse cargo.

...() Él sale y listo, si salió para donde salió, yo no le pregunto, él me dice: Me voy para tal parte y lo mismo que yo, salgo con tal es que le diga para dónde voy, porque cuando ya me estoy demorando y le digo que brego a ir temprano, ya él me está llamando, desde que no sepa para dónde me fui, sí porque si llega allá en la tarde, como a las 5 en adelante y él ya me está marcando; y con mi mamá, antes ella está es para que estemos al cuidado de ella, porque mire que esta semana pasada vino ella el lunes, esta semana ajustó 8 días de estar en mi casa. Porque acá tienen nietas y ninguna de las nietas dice: mamita venga para acá. Llegó a mi casa, llega a mi casa, yo la apoyo hay mismo. Vea por ahí estuve en el hospital pidiendo unos papeles que la nutricionista me iba a entregar y enseguida pasar a llevárselos a que los autorizaran. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

En su relato, doña Noemí cuenta que tiene hermanos, la relación que tiene entre ellos y con su madre es buena, excepto con una de sus hermanas, los familiares que más la apoyan emocionalmente son una hermana que vive en Medellín y su sobrino, estos anteriormente le ayudaban con mercado, pero, cuando Nohemí empezó a ser usuaria de la Fundación Victoria ella les dijo que ya no siguieran colaborando que esa ayuda se la siguieran dando a su mamá. Sin embargo mientras Nohemí está al cuidado de su mamá llevándola a las citas médicas su hermana la de Medellín quien se llama Olga y su sobrino se encargan de suplir las necesidades básicas de alimentación, ellos también están al pendiente telefónicamente del estado de salud de Nohemí.

...()Tengo hermanos y con mi mamá la relación es muy bien y con otra hermana que vive en Medellín, con la que es como más... como... casi no tenemos mucha relación porque ella es como muy... cómo le digo: muy alegona y se cree más que uno, entonces con ella casi no, de resto bien con todas. La de Medellín ella me apoya mucho cuando me ve así aburrída o alguna cosa, ella y el sobrino mío que es soldado me dice Noemita relájese no se ponga a creerle a ella. Esta semana no más que vino me dijo: Noemita no se ponga a estresarse por lo que la hermana suya y todo...()Una hermana mía que vive en Medellín, se llama Olga y el sobrino que es el hijo de Olga que es soldado profesional. Él viene cuando mi mamá está aquí, como la semana pasada vinieron, para que, ellos todo la comida de mi mamá toda se la dieron y nosotros al ladito de ella comemos también, porque él trae de Olímpica de Medellín, trae la carne y trae todo, porque él es el que le merca a mi mamá y a la hermana mía. Que ellos esta semana, el lunes los despaché yo, ellos fueron los que mercaron, una caja llevaban, ellos así colaboran, pero ellos así como a decirme que si mi mamá no está ahí ellos no me colaboran, pero si me llaman a ver como estoy...() Ellos cuando vienen traen la comida, yo no puedo decir que ellos me van a gastar la comida, ellos de pronto arroz que así, pero ellos lo que es carne y cosas así de aseo lo traen. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Tanto Nohemí como Fabio su esposo son los encargados de aportar en el hogar para la satisfacción de las necesidades básicas, pero en mayor proporción ella, pues ella fue la que se acercó a la Fundación Victoria para pedir ayuda, así mismo como en otros lugares.

...() Ambos, el esposo y yo somos los encargados de traer las cosas a la casa, pero más yo, porque yo digamos como aquí, en la Fundación, que tuve que pedir yo la comida, me di cuenta fui yo y vine porque a él le da pena, entonces yo soy siempre la que salgo por ahí a pedir, a rebuscar la comida. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

En el sentir y pensar de Nohemí ella puede encontrar apoyo en su hermana Olga la que vive en Medellín, pero, se observa en su relato que esta ejerce autoridad y control porque la regaña mucho y por cualquier cosa, en cuanto a su otra hermana con la que no tiene buena relación la comunicación es nula. Nohemí piensa que su familia la quiere por interés sobre todo su hermana Helena quien es con la que no tiene buena relación, pues anteriormente cuando Nohemi recibía ayuda alimentaria de una institución en la que trabajaba y podía compartir alimentos con su hermana la relación era más cercana, actualmente que ya no recibe esta ayuda y no tiene trabajo su hermana cambió con ella y se distanciaron.

...() Pues vea, yo con la de Medellín, ella es muy querida y muy formal, pero tiene unos arranques que no se los tolera casi, ni yo que soy muy pasible. Pero es la mejorcita porque la de la finca si no, la de la finca como ella dice, yo no sé porque a mí no me consta; porque yo que voy a saber la vida de ellas, sé más fácil de los de Olga de la de Medellín que la de ella que vive junto a mi mamá y Helena la niña dice que no, que ya tiene hijas que vienen a Australia, que son abogadas, que viven en Medellín las otras hijas y que trabajan, ella le caña a uno, pero ella a mí no me da una libra de panela. Y esa es la que no me colabora. Entonces Olga la de

Medellín dice: entonces por qué si le caña tanto por qué entonces no le da cuando la ve a usted llevada, porque Olga si lo ve a uno llevado cuando antes de yo venir a la Fundación ella me colaboraba con cositas y Yohany también...() Yo pienso que mi familia no me quiere sino por interés. A uno mientras vea, y es experiencia muy bonita que yo trabajé en el Club Huellas de Vida, allá ayudaba a hacer aseo yo que para poder que me diera el subsidio cuando eso y a mí me daban cositas allá. Helena vivía acá en Yarumal junto del señor caído y a mí me daban mucha cosa allá porque para qué hablar bobadas, cuando eso daban el almuercito y me daban mucha cosa. Entonces ella, cuando yo la llamaba a que fuera por esas cosas y le daba, y me quería era por interés ahora que las hijas están trabajando ya no me voltea a ver a mí. Entonces, mire que a uno sí lo quieren es por interés. Yo pienso solo eso de mi hermana, de los otros de Medellín no. Mi otra hermana porque ya hay veces me regaña mucho, pero bueno. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Desde su experiencia, la percepción que tiene Nohemí acerca de su familia es que desde pequeña la han excluido, sufrió de violencia y agresiones por parte de su hermana mayor quien era la encargada de hacer de comer en su casa cuando eran pequeñas, ella siente que por parte de su familia nunca ha recibido muestras de afecto que permitan fortalecer el vínculo familiar.

...() Nosotros somos cuatro mujeres a mí era la que más me tiraba porque ella era la mayor, entonces era la que ahí hacía de comer y nosotros nos manteníamos por la huerta recogiendo caña, café y ella me daba a mí más poquita comida, entonces yo me le robaba. las arepas de allá para comérmelas y la mazamorra. Y un día que mi mamá se fue por allá a lavar ropita, ella cogió y se fue y yo me le cogí un poquito de mazamorra y ella me metió un machetazo yo tengo acá las la seña, yo veo que la familia mía es como que yo no sé, como que me tira muy duro a mí. Yo soy como el pollo pelón, yo soy el pollo pelón de esa casa. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Red de apoyo social

Doña Nohemí aparte de asistir a las actividades que se desarrollan en la Fundación Victoria hace parte de otra institución donde trabajan con adulto mayor lo que le permite socializar con otras personas de su misma edad y así fortalecer su red de apoyo social y al mismo tiempo hace parte del grupo de hipertensos que se lleva a cabo en el hospital del municipio, por medio de este grupo ella está en controles con el profesional médico y está informada de todo lo que conlleva su enfermedad.

...() Yo voy al club huellas de vida y del hospital al grupo hipertensos, yo tengo que ir cada tres meses a revisión del médico. En el programa de los hipertensos, pues yo solo voy cada 3 meses que tengo que ir y ya, me da la fórmula y ya, el médico lo atiende, le escribe la fórmula y listo, vaya al hospital por los medicamentos y ya no es más.(Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Nohemí habla de cómo se siente desde que es usuaria de la Fundación Victoria, hace la comparación entre las dos instituciones a las que pertenece y cuenta que ha recibido apoyo en la

resolución de algunos de sus problemas lo que la ha ayudado a sentirse menos estresada, relata que se siente apoyada y que siente afecto por el grupo interdisciplinario de la fundación.

...()Acá me amañó mucho porque acá son muy queridas conmigo y me apoyan más acá que en el Club Huellas de Vida, yo me siento más apoyada acá porque uno habla con Eliana con ustedes y la solución la tienen...() yo acá las quiero mucho porque aquí me apoyan mucho y eso es lo que a mí me gusta a mí que me apoyen...() Pues yo aquí gracias a mi Dios y pienso que no me vaya a echar de acá porque aquí me ayuda mucho, algún problema que yo tenga, algún estrés que yo tenga así como que no me aguanto yo les digo y ya ella me solucionan.(Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Red de apoyo institucional

Nohemí expresa que le gusta asistir a la Fundación, que desde que pertenece a esta ha tenido beneficios en su vida como lo es el apoyo y el acompañamiento, estos factores influyen a que ella tenga una mejor calidad de vida a pesar de sus condiciones. También recibe subsidio del adulto mayor, con este dinero ajusta para los gastos de su casa y cosas que vaya necesitando en el día a día.

...() Sí a mí me gusta mucho porque aquí son muy queridas todas con uno y lo apoyan, lo apoyan a uno, uno les dice a cualquiera y ya, uno le dice como a Eliana y ya se organizan y ya, como lo que pasó en estos días, todo se controla..() Que no me sienta tan sola y como que me ayudan mucho como a desestresarme de los problemas que tengo porque yo tengo muchos, muchos, yo tengo cosas que mejor dicho, como que yo al menos ya no siento tanto como el estrés que traía. Yo antes de llegar acá traía un estrés muy horrible y ya como que un poquito me he relajado de ese estrés que mantengo con el apoyo que me han dado acá... () yo con la plática del adulto mayor es solamente para pagar servicios y así de pronto algún medicamento que tengo que comprar, en estos días que tenía mucha tos me compré un frasquito allí en la farmacia \$12.000, imagínese, pero me sirvió para la asfixia. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

Calidad de vida

Sus tiempos libres los emplea compartiendo con amigas y asistiendo a las actividades que realizan en el Club Huellas de Vida, de esta manera distrae su mente, se ejercita y socializa ya que en su casa se siente sola y esto la aburre.

...() Me voy por ahí para donde mis amigas, me voy por ahí a hacer alguna cosa... () En el club huellas de vida también hacen gimnasia, nos enseñan a hacer cositas, hoy van a hacer unas cajitas con un colombiano, manualidades y también nos hacen gimnasia allá y bingo huevo los viernes... () Porque me gusta mucho irme para allá a distraerme ahí, porque yo si me quedo en la casa me quedo sola, entonces me da mucha aburrición. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

En cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas no todas están satisfechas esto debido a su condición económica, pues no tiene un empleo lo que hace más difícil que obtenga los recursos

necesarios para estar en condiciones óptimas de habitabilidad, aunque ella misma gestiona para obtener su alimentación, lo que concierne el acceso a salud esto presenta muchas falencias que son ajenas a sus acciones, pues esto depende de una institución y al mal sistema.

...() Pues al menos tengo la vivienda, entre todos los alcaldes que han pasado nos han ayudado. La alimentación, la salud y la educación no, tienen muchas falencias...() Encuentro falencias en alimentación porque no le alcanza uno casi la plata para comprar lo que necesita...() Y en la salud, esa es buena y mala porque yo pedí en estos días una cita para unos exámenes que me mandaron de allá el que me escribe la fórmula de la presión y fui y la pedí yo personal y cuando volví ya disque que ya no estaba, que no me la habían dado, entonces ya no la quise pedir, ya me dio rabia y ya no quise volver a ir a pedirla y ya el médico me dijo que me revisara la presión que por qué no le había pedido la cita y yo le dije: me hicieron perder la ida, entonces que no aparecía entonces demalás; entonces me quedé así, él dijo que volviera a pedirla que ellos tenían obligación, pero no sé por qué no aparecía después de yo pedirla. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

El pensar de Nohemí en cuanto a sus proyectos de vida personales, y con su familia es que no tiene, son nulos; debido a su condición de salud, su edad, sus limitaciones y sus relaciones familiares, no tiene esperanzas de un mejor futuro y depende de las ayudas que se le proporcionan en diferentes partes ajenas a su familia ya que no cuenta con ellos

...() No, ya no, ya nosotros no, o como yo ya no tengo esperanzas, ¿de qué? de nada. Ya quedarme en la casa hasta que Dios se acuerde de mí y ya, porque uno bien enfermo ya no puede trabajar, yo traje en un tiempo, pero ya no, ya no puedo trabajar... () No. No, no, no, no, pues vea que la hermana mía la que le digo la de por allá abajo de la finca que tiene las hijas que dice que una en Australia y la otra en Medellín, se fueron a pasear en avión a otra parte, y entonces uno bien pobre cómo se va a ir a pasear en avión, yo no me voy a pasear con lo que me voy a ir a pasear me lo compro en comida o en alimentación y ya. (Nohemí, comunicación personal. 01 de agosto 23)

7.3 Amparo

Situación Adulto Mayor

La situación económica de amparo es resumida a que no cuenta con un trabajo estable, realiza aseos domésticos donde le resulte porque tampoco realiza ninguna actividad económica que le genere ingresos, entonces ella con los aseos que realiza sostiene el hogar que tiene con su hijo.

...() Oficios varios, donde me resulte para hacer aseos en casas, fijo no, solo cuando resulta aseitos por ahí Realiza alguna actividad económica que le genere ingreso NO. (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Por otro lado, Amparo nos da a conocer su estado de salud física y mental, donde nos cuenta que sufre de azúcar, hipertensión, del colesterol y de la columna, y por esta razón visita al médico cada 3 meses para que le tengan el control de sus enfermedades y le manden la fórmula para los

medicamentos y mentalmente nos cuenta que se cuida haciendo sopas de letras y tejiendo, que toma mucha agüita y que en pocas ocasiones hace ejercicio.

...() Hipertensión, azúcar, colesterol y sufro mucho de la columna, Si, para todas, Cada 3 meses en la estación y si viven pendiente de todo, del colesterol de los triglicéridos y me dan medicamentos, Yo voy al hospital, yo aún puedo ir, De pronto haciendo sopa de letras, tejiendo, Tomo mucha agua, como bien no como mucha grasa, hay veces hago ejercicio (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Finalmente, en la situación de adulto mayor de amparo se puede identificar la situación económica y de salud física, donde especifica sus enfermedades y los controles que le hacen cada tres meses, así mismo también nos re cuenta lo que hace para satisfacer sus necesidades económicas y a lo que se dedica día a día.

Redes de Apoyo

Familia monoparental, reside en el municipio de Yarumal, Antioquia, Amparo trabaja de empleada doméstica, entre ella y su hijo llevan la responsabilidad del hogar, la relación con su familia extensa es buena y en ocasiones celebran fechas especiales, manifiesta que no es de interferir en la vida de nadie y que al perder a sus padres sus demás familiares la apoyaron emocionalmente, pero económicamente no.

...() Vivo con mi hijo, Soy ama de casa...() hago oficios varios en casas, aunque mi hijo me colabora, él da clases de guitarra particular y lo poquito que gana lo tiene que distribuir entre su hija que tiene 8 añitos y vive en Medellín y yo...() yo escuche lo que escuche, vea lo que vea, no soy de las que ínsito a peleas ni nada antes aplaco, pero bien con todos, tengo dos hermanos ellos tienen sus esposas y sus hijos, pero vamos bien...()Nos reunimos en cumpleaños en navidad día de madre día de padre...() Cuando yo tuve dos perdidas (mis papas) ellos ya murieron ellos me apoyaron mucho pero económicamente no. (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

A pesar de ella tener buena relación con sus familiares y de compartir fechas especiales con ellos, el único que cuida de ella es su hijo, no recibe ayuda económica de alguno de sus parientes, aunque sus hermanos cuentan con la posibilidad de asistirla.

...() Yo no cuido a nadie mi hijo cuida de mí... () Mi hijo es mi apoyo en todo, yo vivo con él... () Mis hermanos tienen forma de colaborarme, pero ellos no lo hacen y eso me tiene aburridita, pero yo no les tengo rabia ni rencor ni nada. Hay un hermano mío que es muy mmm, le gusta mucho las indirectas, pero yo me hago la boba y si veo que está muy fastidioso me voy para mi casa. (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Red de Apoyo Social

Amparo manifiesta que no comparte ningún tipo de actividades con vecinos o amigos, pero sí pertenece a grupos recreativos, deportivos, de salud y económicos lo que la hace un sujeto político activo dentro de la sociedad con mayor posibilidad de tejer redes sociales, de gestionar ayudas y recursos para su entorno.

...() No tengo esa costumbre de compartir con mis amigos o vecinos y no tengo pareja... () Voy a lo del inderyal y lo que hacen aquí en la fundación y lo de la salud en la hipertensión, en la estación...
() Recibía el IVA y durante este año nada y en el adulto mayor estoy apuntada, pero me dice que estoy en la lista de espera, pero todavía no. (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Red de apoyo institucional

La percepción que tiene Amparo acerca de la Función Victoria a la cual pertenece es que se siente acogida, disfruta ir a compartir y participar en las diferentes actividades que ella puede realizar sus tiempos libres, es tratada con respeto y siente que le ha traído beneficios a su vida como lo es en la ayuda del paquete alimentario y ha podido socializar y crear nuevos vínculos afectivos con amigas.

...() En la fundación victoria muy bueno, excelente muy amables, muy queridas y yo acá me amaño mucho...() Me gusta mucho ir a la fundación porque cuando estoy sola allá en la casa me da mucha depresión en cambio aquí uno habla se entretiene, charla y así...()venir a la fundación me ha traído muchos beneficios, a ver cómo te digo, le colaboran a uno con mercadito y cuando está uno por ahí aburrido le pregunta a uno que tenes y lo tranquilizan a uno, son muy humanas, he podido conseguir muchas amistades acá, acá cuidamos pollos, los matamos, nos lo comemos, los tejidos, el bingo. (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

En conclusión, doña Amparo respecto a las redes familiares, sociales e institucionales encuentra un apoyo más relevante en la fundación victoria, puesto que en lo social no tiene mucho acompañamiento y en lo familiar solo tiene su hijo que es con quien comparte la vivienda y los

aportes económicos de la casa porque con el resto de los familiares no comparte y no tiene un acercamiento afectivo.

Calidad de Vida

Amparo espera mejorar su calidad de vida si sale favorecida en alguna ayuda del gobierno para organizar su casa puesto que su estado de adulta mayor ya no le da la oportunidad de tener un trabajo estable, pero espera seguir llevando su vida así tranquila y la comunicación con su familia como la ha estado llevando y estar con su hijo que es su verdadero apoyo.

...() Que salga favorecida en laguna ayuda porque tengo un ranchito que cae mucha gotera y el piso muy feíto, pero ahí vivo bueno. Y organizar mi casita, Pero es que yo ya no puedo estar por ahí colocada Continuar con todos así bien, no esperar de ellos nada y estar con mi hijo. (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Finalmente, nos dice que siente que sus necesidades básicas están estables y que por el momento cumple con todas sus necesidades, la fundación le ayuda mucho incluso a estar en su tiempo libre ocupada en algo.

...() Si, pues educación yo termine 11, salud regular y las necesidades básicas me colaboran mucho por ahí inclusive aquí en la fundación, tejo, me vengo para la fundación victoria, voy a misa. (Amparo, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Así pues, en la calidad de vida doña Amparo espera que en algún momento salga favorecida en un subsidio del gobierno, para así organizar su casa y tener una buena calidad en su hogar puesto que sus necesidades básicas están estables y mentalmente se encuentra tranquila.

7.4 Ilduara

Situación Adulto Mayor

La señora Ilduara ha trabajado toda su vida siendo empleada doméstica, ella dice que últimamente se encuentra más en la casa haciendo los oficios del hogar, que ya casi no tiene empleo porque ya la situación es más compleja, también manifiesta que no recibe ningún subsidio del gobierno y que el único sustento de ayuda que tiene es lo que la fundación victoria les da cada mes.

...()Ahí es la casa, con los oficios del hogar [U1], Debes en cuando, yo toda la vida he sido empleada doméstica últimamente me manejo más en la casa que en el trabajo porque no hay trabajo eso está muy duro

y además a esta edad cual empleo ya eso fue en un pasado cuando uno era joven y bella ya no[U1], No recibo nada,[U1] en un tiempo nos dieron el subsidio solidario, pero eso se acabó Pero no nos da nada y las ayudas que nos dan acá en la fundación mensualmente, yo acá recibo muchas ayudas. (Ilduara,, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Por otro lado, la señora Ilduara nos cuenta su estado de salud, donde nos cuenta que sufre de la columna, de la gastritis, de la migraña y por último de la hipertensión, para esto va al médico para llevar un control de sus enfermedades y un seguimiento con el medicamento, en este caso va al doctor cada tres meses por su fórmula y si le mandan exámenes les toca ir hasta el hospital para realizarse los exámenes puesto que los controles se los hacen en el centro médico de la estación.

...()Vivo muy enferma de la columna, de la gastritis, migraña y ahora que me acuerdo también tengo hipertensión, Si yo he estado en control con el doctor para la migraña, pero eso también es depende del cuidado de uno ni mucha grasa ni mucho dulce y para la gastritis tomo milanta y cositas caseras que le dicen a uno, esos son cosas que se controlan pero que no se cura, y la hipertensión la controlo con los medicamentos hace más de 15 años que sufro de la presión pero yo no siento eso, Cada tres meses que son los controles, allá nos dan las fórmulas de los medicamentos y todo el examen, Los controles son en la estación a mí me toca ir hasta allá y cuando hay exámenes de sangrado me toca ir al hospital. (Ilduara, comunicación personal. 16 de agosto 23)

En conclusión, la señora Ilduara nos relató su estado económico y de salud física, así pues, nos contó que toda su vida fue empleada doméstica, que actualmente lo hace, pero muy esporádicamente y con esto le ayuda a su esposo a llevar las obligaciones del hogar y en su salud física tiene sus enfermedades que las controla cada tres meses pero manifiesta que se siente muy bien, que esas enfermedades no son impedimento para hacer sus cosas del hogar.

Redes de Apoyo

Familia compuesta, residente en el municipio de Yarumal, Antioquia, Doña Ilduara reside con su esposo, dentro de su núcleo familiar ella cumple la función de ama de casa y de cuidadora tanto con su esposo, ellos se cuidan mutuamente, la familia de doña Ilduara es muy distante de ellos y la familia del esposo solo los visitan en ocasiones así que ellos dos son solitos puesto que no tuvieron hijos.

...() Vivo con mi esposo, solo somos él y yo, Ama de casa, yo soy la que hago todo en el hogar, las salidas a la calle que también son del hogar, Nosotros dos nos cuidamos mutuamente porque nosotros vivíamos con

los papás de él, pero ellos se fueron muriendo, entonces nosotros quedamos solos, la familia de él va debes en cuando y la mía me dijeron que en estos días iban, pero no han ido quien sabe si será verdad hace diez años o quince años que no han ido a visitarme, entonces nosotros somos solitos. (Ilduara, comunicación personal. 16 de agosto 23)

La relación que tiene Ilduara con su familia es pausada y distante, no tienen comunicación y ella siente que la familia no le da ningún apoyo, puesto su familia toda tiene sus parejas y sus hijos entonces ninguno se preocupa como por sus hermanos, solo se saludan si se encuentran en la calle, expresa que ella no le importa a la familia y si le importa que ellos no se lo expresan, doña tiene una relación muy distante con sus familias y solo tiene a su esposo como apoyo.

..() Hay con mi familia, supremamente mal, como tan pausada, tan distante, de pronto nos encontramos por ahí y nos saludamos y ya eso es todo, Muy regular Yo no veo ningún apoyo de mi familia la verdad, Mi familia toda esta con sus parejas y de mi hogar mi esposo me cuida a mí y yo a el por qué nosotros no tenemos hijos, sobre mi familia pienso que son unos indiferentes, que no les importo nada o si les importo no me lo traducen, ellos no me traducen nada entonces yo los dejo con esas indiferencias.(Ilduara,, comunicación personal. 16 de agosto 23)

En el caso de las actividades realizadas con la familia, la señora Ilduara nos cuenta que con la familia del esposo si festejaban muchas fechas especiales, pero desde que fallecieron no han vuelto a celebrar ninguna fecha familiar, puesto que solo están ellos dos y no se han motivado para celebrar o realizar algo en fechas especiales.

...() Nosotros realizábamos muchas actividades como el día del padre, de la madre, navidad cuando había un hermanito de él pero el hermano murió,^[U1] ya va para un año de muerto que lo asesinaron, él era muy activo él iba con su esposa hacíamos natilla con buñuelo, llevaban pollos y eso comíamos y tanta animación, llevaba maíz y hacíamos arepas de chócolo, tortas y hasta amanecíamos pero y eso está acabado este último año que pasó no hicimos nada nos quedamos en la casa y este año no sabemos si nos animaremos.(Ilduara,, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Red de Apoyo Social

Por otro lado, doña Ilduara nos cuenta que no es de hacer amistades, que ella es muy solitaria, que debes en cuando le pide un favor a una vecina, pero que con la pareja hace reuniones de canto y ensayan, así es como pasan los fines de semana y como el esposo es profesor de canto entonces ensayan y aprenden de él.

Hay casi nada yo soy muy solitaria de pronto por ahí de saludo le pido un favor alguna vecina pero es muy debes en cuando y con mi pareja no muy bien cada ocho días nos reunimos cuatro personas o a veces cinco

y cantamos la música, nos hacemos unos ensayos de música por ahí de dos a tres horas, en ocasiones no podemos por distintos motivos pero mi esposo es mi profesor de canto, cuando yo entre a la música que hace como veinte o veinticinco años a tocar guitarra pero yo me quedé fue con el canto y él fue el que me enseñó y pues sigo aprendiendo por que la música jamás tiene fin, todos los días aprendo.(Ilduara,, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Red de Apoyo institucional

Doña Ilduara no participa de actividades de otras instituciones, trato de entrar a huellas de vida pero no la recibieron por su estrato socioeconómico en el que aparece, igual está muy contenta en la fundación expresa que para ella es muy importante y les dan una ayuda muy gratificante para ella, tanto en el apoyo moral como en los complementos alimentarios que reciben, esto le ha dado tranquilidad puesto que ya está en la tercera edad y estos apoyos le da una estabilidad y una paz para su día a día con su esposo que también hace parte de la fundación victoria.

...() No yo no participo de otras instituciones, solo acá en la fundación Nada no tengo nada, en huellas de vida no me reciben que por que tengo un estrato muy alto entonces que soy rica, rica pobre o la pobre rica jajajaj. Esto acá me parece muy importante para nosotros lo abuelos, pues yo digo abuelos por la edad porque yo nunca tuve nietos, no tuve hijos mucho menos nieto, pero pues por la edad no jaja, me parece muy importante y recibimos una gran ayuda y mucho apoyo esto para nosotros es muy importante y muy valioso. (Ilduara,, Si hemos tenido muchos beneficios yo me he sentido muy bien, aquí nos han regalado ropa, nos han regalado mercado y esto es como tranquilidad para uno, sabiendo que uno ya está viejito y con poco apoyo eso tranquiliza mucho, La tranquilidad, la paz. (Ilduara, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Doña Ilduara también hace un reconocimiento a las instituciones y programas que tiene la alcaldía para los adultos mayores del municipio de Yarumal, nos manifiesta que le parece muy importante todos estos programas para los adultos que no tienen acompañamiento familiar, también le reconoce al alcalde la remodelación que le está haciendo a la institución de huellas de vida por que los adultos mayores van a tener muchos beneficios y un espacio muy grande para sus actividades diarias.

...() Yo siento que es una ayuda muy grande para todos, para los que no tenemos ni un solo apoyo en la familia esto es muy importante, esta gente se apiada de nosotros para mí esto es una maravilla, vea que eso allá en huellas de vida cómo va a quedar de grande y bonito yo eso lo valoro mucho de parte del alcalde. (Ilduara, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Finalmente, doña ilduara en las redes de apoyo familiar, social e institucional nos relata que su familia es una familia disfuncional, que no comparten ni tienen comunicación y que con la única

persona con la que cuenta apoyo es con su esposo puesto que ellos nunca tuvieron hijos así mismo, nos habla en lo social, ella no tiene amigos y no le gusta relacionarse mucho y su apoyo se basa mucho en la fundación puesto que les ayuda mucho en lo económico y el su salud mental.

Calidad de vida

En cuenta a las satisfacciones de sus necesidades básicas la señora Ilduara manifiesta que ya ella no va a estudiar más pero que está bien en su salud y que no se pone a estresarse ya a estas alturas de la vida, que sus necesidades básicas hasta el momento están bien.

Pues si en la alimentación y en la salud estoy muy bien, en la educación no pues uno que va a estudiar a estas alturas jajaja, yo soy casi analfabeta casi, Yo soy muy calmada yo no me estreso porque si pienso mucho muero loca con tanta violencia que hay y tanta inseguridad entonces me relajo. (Ilduara, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Finalmente, para su proyecto de vida nos cuenta que sus metas es seguir estudiando música, y que con la familia no tiene ninguna meta o ningún proyecto, por el momento su estabilidad es la música y estar con su esposo, ser más dedicada y aprender mucho más de él y de la música

No, mis metas son la música y cantar, estudiar mucho y ser muy dedicado. Ninguna, si van a mi casa los atiendo con mucho gusto, pero ni siquiera pienso ir yo a la casa de ellos, ahí no hay nada jajaj. (Ilduara, comunicación personal. 16 de agosto 23)

Para concluir, doña Ildura para su calidad de vida solo espera aprender mucho más de la música, estar con su esposo que también es un profesional en el canto y aprender de él, tener sus necesidades básicas satisfechas como hasta ahora y su tranquilidad y paz mental estable, de su familia no espera mucho pero tampoco se quita la posibilidad de tener relación con ellos.

8. Análisis e interpretación de la información

Enveje-ser

El envejecimiento es un proceso biológico de los seres vivos, de curso natural, continuo, normal, global, ineludible, ininterrumpido desde la gestación hasta la muerte y heterogéneo, es decir, variable de individuo a individuo. Se caracteriza por cambios moleculares, celulares, estructurales y funcionales de los organismos. Pero desde lo sociocultural el envejecimiento es una construcción socio histórica cuya valoración varía a través de las épocas y las sociedades (Ruiz, 2015, citado por Ocampo, 2018)

La situación en general del adulto mayor es un tema relevante en la sociedad actual, debido al envejecimiento de la población y los desafíos que enfrentan las personas en esta etapa de la vida. La situación económica de los adultos mayores es uno de los principales desafíos a los que se enfrentan. Muchos de ellos se encuentran en una situación de vulnerabilidad económica, debido a la falta de ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas. La inexistente pensión sumada al aumento del costo de vida, dificulta aún más su situación financiera.

Además, el acceso a empleo y oportunidades laborales se ve limitado para los adultos mayores, lo que contribuye a su vulnerabilidad económica. La discriminación por la edad y la falta de conocimientos tecnológicos son barreras que dificultan su participación activa en el mercado laboral.

La falta de oportunidad laboral en la tercera edad es un problema creciente en nuestra sociedad. A medida que aumenta la esperanza de vida y se posterga la edad de jubilación, numerosos adultos mayores se enfrentan a la difícil situación de no poder encontrar empleo. Esta discriminación por edad no solo afecta negativamente a los individuos, sino que también tiene un impacto significativo en la economía y la salud mental de la población de la tercera edad.

Varios factores contribuyen a la discriminación laboral por edad. Uno de ellos es la percepción negativa de los empleadores hacia los adultos mayores, asumiendo que serán menos productivos o más propensos a enfermedades. Asimismo, la falta de adaptabilidad a los cambios tecnológicos o las políticas empresariales basadas en la juventud pueden afectar la contratación de individuos de edad avanzada.

Los gobiernos y las empresas deben implementar medidas para incentivar la contratación de adultos mayores. Esto puede incluir la reducción de impuestos para las empresas que contraten a trabajadores de edad avanzada, así como la creación de programas de subsidios salariales. Además, es necesario mejorar la cultura empresarial y promover la diversidad generacional en el lugar de trabajo.

Las pensiones y la jubilación son componentes esenciales de las políticas sociales para los adultos mayores. Estos programas brindan una fuente de ingresos regular que permite cubrir las necesidades básicas y garantizar una vejez digna. Además, promueven la seguridad económica y la reducción de la pobreza en las personas mayores.

Pero no puede reducirse meramente a lo biológico porque en él inciden también factores sociales, culturales, económicos y medioambientales con carácter de determinantes. Por ello el envejecimiento goza de una interpretación diferente en contextos de cultura, tiempo y espacio y envejecimiento deja de ser ideal, o lo que es lo mismo, la edad cronológica no equivale necesariamente a la edad biológica (envejecimiento) de una persona, lo que hace posible encontrar individuos con idéntica edad, pero desde la mirada biológica son habitantes de cuerpos envejecidos en grados diferentes (Aurenque Stephan, 2021).

En general, los hombres adultos mayores tienden a tener una mejor condición de vida en comparación con las mujeres en esta etapa. En términos de salud, los hombres suelen tener una esperanza de vida mayor en comparación con las mujeres, lo que puede influir en su bienestar general.

En cuanto a la situación socioeconómica, los hombres suelen tener mayores ingresos y una mayor probabilidad de estar empleados durante la vejez. Esto se debe en parte a brechas salariales persistentes entre hombres y mujeres a lo largo de su vida laboral. Como resultado, los hombres tienen una mayor capacidad adquisitiva y pueden acceder a mejores condiciones de vivienda, atención médica y servicios.

Por otro lado, las mujeres adultas mayores enfrentan diferentes desafíos en su condición de vida. En términos de salud, las mujeres tienen una esperanza de vida menor en comparación con los hombres y son más propensas a padecer enfermedades crónicas y discapacidades. Además, muchas mujeres tienen dificultades para acceder a servicios de salud adecuados, lo que puede prolongar el tiempo de espera para recibir atención médica.

Desde el punto de vista socioeconómico, las mujeres suelen enfrentar mayores dificultades económicas durante la vejez. Esto se debe a diversas razones, como la brecha salarial de género, los períodos de trabajo interrumpidos debido a la maternidad y la falta de acceso a empleos bien remunerados. Como resultado, las mujeres tienen una mayor probabilidad de vivir en la pobreza y de depender de las pensiones o ayudas sociales para sobrevivir.

Las diferencias en el acceso a la atención médica son evidentes entre hombres y mujeres adultas mayores. Los hombres tienen una mayor probabilidad de recibir atención médica temprana y de calidad, mientras que las mujeres pueden enfrentar barreras que limitan su acceso a servicios de salud adecuados. Estas barreras pueden incluir la falta de información, la discriminación de género en el sistema de salud y la falta de recursos económicos para costear tratamientos y medicamentos.

Es crucial abordar estas diferencias y garantizar un acceso equitativo a la atención médica para hombres y mujeres en esta etapa de la vida. Se deben implementar políticas y programas que promuevan la igualdad en el acceso a servicios de salud, así como la sensibilización y capacitación del personal médico para prevenir la discriminación de género.

Por otro lado, la salud es otra área importante que afecta a los adultos mayores. Con el envejecimiento, las personas enfrentan un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y discapacidades. La falta de acceso a servicios de salud adecuados y la falta de cobertura de salud pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores.

La atención médica es uno de los pilares fundamentales para el buen cuidado de los adultos mayores. Es necesario garantizarles acceso a servicios de salud de calidad, que incluyan revisiones periódicas, tratamientos adecuados y atención especializada en enfermedades propias de la vejez, como patologías crónicas o discapacidades físicas. Asimismo, se deben promover programas de prevención que fomenten estilos de vida saludables, como una alimentación balanceada y la práctica regular de ejercicio físico.

La formación de profesionales de la salud en geriatría y gerontología también resulta esencial. El personal médico debe estar capacitado para comprender las particularidades de esta etapa de la vida y ofrecer una atención integral, considerando los aspectos físicos, emocionales y sociales de los adultos mayores.

La atención médica en los adultos mayores se refiere al conjunto de acciones y servicios destinados a promover, prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades y condiciones de salud que afectan a este grupo de la población. Incluye tanto la atención médica primaria, como la atención especializada y los cuidados paliativos.

Es importante destacar que la atención médica en los adultos mayores debe ser integral, teniendo en cuenta los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la salud. Además, debe adaptarse a las necesidades y características propias de este grupo de edad, considerando la presencia de enfermedades crónicas, posibles discapacidades y el envejecimiento en sí mismo.

En conclusión, la situación del adulto mayor enfrenta numerosos desafíos en diferentes aspectos de la vida. Los problemas económicos, de salud y sociales requieren una atención prioritaria por parte de la sociedad y las autoridades. Es fundamental implementar políticas y programas que mejoren la situación de los adultos mayores y les brinden el apoyo necesario para disfrutar de una vida digna y plena.

La falta de políticas sociales y medidas específicas para proteger y promover la inclusión laboral de los adultos mayores también contribuye a esta problemática. Es fundamental abordar estos factores y fomentar un cambio cultural y empresarial que valore la experiencia y conocimientos adquiridos a lo largo de los años.

Apoyo para usted

Gómez y Muñoz (2016) encontraron un relacionamiento familiar – adulto mayor diferente según la tipología de familia (monoparental o extensa). En todo caso, a pesar de los constantes cambios que se dan en cuanto a los integrantes de la familia, ésta como red de apoyo es un espacio insustituible, en especial para las grandes necesidades de establecer comunicación que experimentan los adultos mayores, así como en la satisfacción de necesidades emocionales, materiales, cuidado de la salud, ayuda funcional, apoyo económico, etc. y con ello se propende evitar el deterioro real o imaginario (percibido), las crisis, las carencias, el deterioro de la calidad de vida y las exclusiones discriminatorias.

A pesar de la importancia y los beneficios de la red de apoyo familiar, existen barreras que pueden dificultar su creación o fortalecimiento. Una de las barreras más comunes encontradas durante la investigación fue la distancia geográfica entre los miembros de la familia. En los 3 de los usuarios entrevistados, los hijos o parientes cercanos viven en diferentes ciudades o incluso países, lo que dificulta la cercanía física y la atención constante a los adultos mayores.

Otra barrera fue la falta de comunicación efectiva entre los miembros de la familia. La comunicación abierta y honesta es fundamental para establecer una red de apoyo familiar sólida. Sin embargo, dentro de las familias existen conflictos o falta de comunicación, lo que dificulta la coordinación y colaboración en el cuidado de los adultos mayores.

Además, la falta de recursos económicos es otra barrera significativa en la creación de una red de apoyo familiar. En ocasiones, los familiares no cuentan con los recursos necesarios para brindar el apoyo económico requerido, lo que limita las posibilidades de cuidado y atención hacia los adultos mayores.

La importancia de una red de apoyo familiar para el adulto mayor radica en el hecho de que proporciona una red sólida de seguridad y ayuda en todas las áreas de la vida de las personas mayores. Al tener el respaldo de sus familias, los adultos mayores se sienten más protegidos emocionalmente, lo que contribuye a una mayor estabilidad emocional y a una mejor calidad de vida. Además, la red de apoyo familiar también promueve la permanencia de los adultos mayores en su entorno familiar y social, evitando su aislamiento y mejorando su integración en la sociedad.

Además, la red de apoyo familiar puede significar un importante apoyo económico para los adultos mayores, quienes muchas veces enfrentan dificultades económicas en esta etapa de la vida. La ayuda financiera de algunos miembros de las familias investigadas ha permitido a los adultos mayores acceder a atención médica, medicamentos y otros recursos necesarios para una vejez saludable y digna.

Como parte del trabajo armónico, otros ministerios del alto gobierno cumplen funciones de apoyo. Así por ejemplo, el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones debe velar por la superación de los estereotipos negativos de la vejez, y mostrar el proceso de envejecimiento como una etapa activa, positiva y saludable; el Ministerio de Cultura debe propender actividades artísticas, culturales y recreativas con gratuidad para los adultos mayores y el Ministerio de Comercio Industria y Turismo, debe establecer tarifas diferenciales en periodos vacacionales con destino al mismo sector población del que venimos tratando. Todas estas

actividades deben contar con la representación y participación activa del adulto mayor. A pesar de esta vocación política, no existe una cobertura universal en el segmento propuesto, así lo plantea Pérez Ortiz (2016)

Las comunidades pueden desempeñar un papel fundamental en la promoción y fortalecimiento del apoyo institucional en los adultos mayores. Algunas acciones clave incluyen la creación de espacios de encuentro y participación para este grupo de población, la organización de eventos y actividades inclusivas, la sensibilización sobre las necesidades de los adultos mayores y la promoción de políticas públicas que garanticen el acceso equitativo a los servicios de apoyo institucional. Asimismo, el fomento del voluntariado y la colaboración con organizaciones especializadas contribuyen a ampliar y diversificar las opciones de apoyo disponibles.

El apoyo institucional se refiere a las medidas y acciones implementadas por organismos y entidades públicas o privadas para proporcionar asistencia y acompañamiento a los adultos mayores. Estas instituciones buscan promover su bienestar físico, emocional y social, brindándoles los recursos necesarios para sobrellevar los efectos del envejecimiento, mejorar su calidad de vida y favorecer su participación activa en la sociedad.

Además, el apoyo institucional también fomenta la inclusión social de los adultos mayores, evitando su aislamiento y promoviendo la interacción con otros miembros de la comunidad. Esto contribuye a mantener su autonomía, preservar sus habilidades cognitivas y emocionales, y prevenir la aparición de enfermedades asociadas al envejecimiento.

El apoyo institucional en los adultos mayores ha jugado un papel crucial para asegurar su bienestar y calidad de vida en esta etapa de la vida. A través de diversos programas y servicios que hay dentro del municipio, se busca ofrecerles la asistencia necesaria para enfrentar los retos propios del envejecimiento y mantener una participación activa en la sociedad. Es responsabilidad de los

gobiernos, organizaciones y comunidades promover y fortalecer estas iniciativas, reconociendo la importancia de brindar una atención adecuada a la creciente población de adultos mayores.

La ley y los subsidios para los adultos mayores son una manifestación del reconocimiento que la sociedad hace de la importancia de cuidar y proteger a esta población vulnerable. Estas leyes establecen derechos y beneficios específicos para las personas de edad avanzada, con el objetivo de garantizarles una vida digna y plena. (García, A, 2019, p76)

Entre los subsidios más destacados se encuentran las pensiones de vejez, que brindan un ingreso regular para cubrir las necesidades básicas de los adultos mayores una vez que se retiran del trabajo. Estas pensiones pueden provenir tanto del Estado como de fondos privados, y su monto y condiciones varían según cada país y situación individual.

Además, existen otros beneficios legales que amparan y protegen a los adultos mayores. Estos incluyen el acceso preferencial a servicios de salud, transporte público gratuito o descuentos en el costo de boletos, descuentos en productos y servicios, así como medidas especiales para garantizar su seguridad y bienestar en establecimientos públicos y privados.

El individuo se comporta como un sistema. Todo lo que interactúa con él, más allá de la piel de su cuerpo, lo afecta protectora o desfavorablemente, dependiendo del tipo de relación. Por eso las relaciones sociales se consideran importantes en la vejez. El hombre es un ser gregario por naturaleza. (Clemente, 2003).

El apoyo social se ha referido a las diversas formas de ayuda emocional, práctica o informativa que han recibido los adultos mayores en su entorno social, incluyendo familiares, amigos, comunidad y servicios disponibles. En el caso de los adultos mayores entrevistados, el apoyo social se ha vuelto especialmente relevante, ya que contribuye a combatir la soledad, el aislamiento y promueve un envejecimiento saludable.

Existen diferentes tipos de apoyo social que pueden beneficiar a los adultos mayores. El apoyo emocional se centra en brindar afecto, compañía y escucha activa. El apoyo instrumental implica la ayuda material o práctica, como facilitar el acceso a servicios de salud, transporte o realizar tareas del hogar. Por otro lado, el apoyo informativo implica proporcionar información y orientación sobre recursos disponibles para los adultos mayores.

El apoyo social tiene numerosos beneficios para los adultos mayores. Además de mejorar su bienestar emocional, el apoyo social promueve la salud física y mental, las personas mayores con un sólido apoyo social tienen una mayor calidad de vida, presentan menor incidencia de enfermedades crónicas y tienen una mejor adaptabilidad a situaciones estresantes. En este sentido, el apoyo social contribuye a un envejecimiento activo y saludable.

Dentro del Municipio se encuentran tres instituciones que brindan el apoyo a los adultos mayores, una de ellas es el Centro de Protección Social al adulto mayor más conocido como el asilo, dependiente de la iglesia católica, el Club huellas de vida programa que pertenece a la alcaldía municipal y la Fundación Victoria, que es independiente; cada uno con diferentes actividades, pero con un mismo objetivo que es en pro del adulto mayor.

Mi lugar seguro

La calidad de vida según Vera (2007), se define como bienestar de manera integral en todos los ámbitos de la vida de la persona y este debe de permitirle al individuo satisfacer todas sus necesidades. En el caso del adulto mayor, esta coincide con la percepción que tiene el individuo sobre su posición social, su contexto cultural y los valores o principios que se relacionan con sus objetivos y expectativas (Torres, Quezada, Rioseco, & Ducci, 2008). Así mismo, este debe ser capaz de satisfacer todas sus necesidades tanto económicas, físicas, emocionales y psicológicas.

La calidad de vida para el adulto mayor es un tema de gran relevancia en la sociedad contemporánea. Con el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población, es fundamental garantizar condiciones que permitan a las personas mayores mantener una vida plena

y digna, del mismo modo, el adulto mayor está influenciado por diversos factores que interactúan entre sí. En primer lugar, es esencial garantizar un adecuado acceso a los servicios de salud. Esto implica contar con atención médica especializada, medicamentos adecuados, atención preventiva y rehabilitadora, y una infraestructura de salud adaptada a las necesidades de las personas mayores.

Otro factor importante es la seguridad económica. El adulto mayor debe contar con recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda, vestimenta y atención médica. Además, es fundamental promover la inclusión social y económica de los adultos mayores, para que puedan participar activamente en la sociedad y mantener su autonomía e independencia.

Así mismo, la calidad de vida está relacionada con una valoración individual, objetivas en las que se trasciende lo económico y se aprecia la percepción, opinión, satisfacción y expectativas de la persona. Este es un concepto multidimensional que incluye tanto los estilos de vida, las condiciones de salud, la vivienda, las satisfacciones personales, la economía, el entorno social, entre otros aspectos (Estrada Et al.,2011; Robles Et al.,2016).

La salud física y mental desempeña un papel crucial en la calidad de vida del adulto mayor. Es necesario promover hábitos de vida saludables, como una dieta balanceada, actividad física regular y evitar el consumo de sustancias nocivas. Asimismo, es fundamental garantizar el acceso a servicios de atención médica especializada y programas de prevención de enfermedades.

En cuanto a la salud mental, es importante fomentar el bienestar emocional y social de los adultos mayores. Esto puede lograrse a través de actividades recreativas, sociales y culturales que promuevan la integración y la participación en la comunidad. También es necesario prestar atención a la prevención y el tratamiento de enfermedades mentales como la depresión y la demencia.

Una de las similitudes encontradas dentro de los cuatro entrevistados en relación a las metas familiares es que no tienen, pues la relación con sus familias es distante y no está dentro de sus

proyectos crear o fortalecer esos vínculos. En relación al cuidado de su salud mental también evidenciamos ciertas similitudes, ellos optan por salir a caminar para despejar su mente, tomar agua, acudir donde un vecino cercano y participar de las actividades que se realizan dentro de la fundación.

Las redes de apoyo son estructuras sociales que brindan respaldo emocional, instrumental y material a las personas. Para los adultos mayores, contar con una red de apoyo adecuada resulta fundamental para afrontar los desafíos propios del envejecimiento y mantener una buena calidad de vida.

El trabajo social juega un rol fundamental en el enfoque holístico de la calidad de vida del adulto mayor. Los profesionales de trabajo social trabajamos en conjunto con los adultos mayores y sus familias para identificar y abordar las necesidades físicas, emocionales y sociales que puedan surgir. Esto incluye el fortalecimiento de las redes de apoyo, que desempeñan un papel crucial en la promoción de la calidad de vida de los adultos mayores.

En conclusión, el trabajo social desempeña un papel fundamental en la promoción del bienestar y la calidad de vida del adulto mayor a través de la identificación y el fortalecimiento de las redes de apoyo. Las redes familiares, sociales e institucionales proporcionan diferentes formas de apoyo que contribuyen a un envejecimiento activo y saludable. Es importante reconocer la relevancia de estas redes y trabajar en su fortalecimiento para garantizar una mejor calidad de vida para los adultos mayores.

9. Conclusiones

En la actualidad, el envejecimiento de la población se ha convertido en una realidad creciente, lo que implica que cada vez más personas alcanzan la etapa denominada "adulto mayor". Durante esta etapa de la vida, es crucial contar con redes de apoyo que faciliten una buena calidad de vida y un envejecimiento saludable. Estas redes de apoyo pueden comprender no solo el apoyo familiar, sino también el apoyo comunitario y el apoyo profesional.

Las redes de apoyo en los adultos mayores juegan un papel fundamental en su bienestar integral y contribuyen a su felicidad, salud y calidad de vida. Contar con una red de apoyo emocional es esencial para los adultos mayores, puesto que el proceso de envejecimiento puede generar sentimientos de soledad, pérdida de roles sociales y una mayor vulnerabilidad emocional. El apoyo emocional proporcionado por familiares, amigos o grupos de apoyo puede ayudar a los adultos mayores a afrontar mejor las dificultades emocionales, reducir los niveles de estrés y mejorar su estado de ánimo. Estos lazos emocionales les brindan la seguridad y la confianza necesarias para enfrentar los desafíos propios de esta etapa de la vida.

Las redes de apoyo social son esenciales para evitar el aislamiento social en los adultos mayores. El mantenimiento de relaciones sociales activas y significativas contribuye a una mayor satisfacción y bienestar general. Al contar con una red de apoyo social, los adultos mayores tienen la oportunidad de participar en actividades sociales, mantener lazos afectivos con su comunidad y prevenir la aparición de sentimientos de soledad y depresión. Estas redes pueden incluir tanto a los miembros de la familia como a grupos de apoyo comunitario.

Por otro lado, el apoyo físico en los adultos mayores es fundamental para mantener su autonomía y calidad de vida. Las limitaciones físicas propias de esta etapa pueden dificultar ciertas tareas cotidianas. Las redes de apoyo físico, como servicios de cuidado personal, asistencia en el hogar o programas de rehabilitación, brindan a los adultos mayores la ayuda necesaria para realizar actividades básicas, como la alimentación, el aseo personal y la movilidad, promoviendo su independencia y bienestar físico general.

El mantenimiento de una mente activa es crucial para la salud cognitiva de los adultos mayores. Las redes de apoyo cognitivo ofrecen oportunidades de estimulación mental, como grupos de lectura, actividades educativas o programas de entrenamiento cognitivo. Estas redes promueven el desarrollo cognitivo, ayudan a prevenir el deterioro cognitivo asociado con la edad y fomentan una mayor capacidad de adaptación y aprendizaje en los adultos mayores.

En conclusión, las redes de apoyo en los adultos mayores desempeñan un papel determinante en su bienestar emocional, social, físico y cognitivo. Estas redes brindan soporte emocional, evitan el aislamiento social, apoyan las limitaciones físicas propias del envejecimiento y estimulan la salud cognitiva. Es imprescindible fomentar y fortalecer estas redes de apoyo para garantizar una vejez activa, plena y feliz para los adultos mayores.

Referencias

- Aguirre, E., Alonso, J., & Domingo, A. (2019). Redes sociales de apoyo en el envejecimiento. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 41-49. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.2.3>
- Alvarado, A. M., Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. Vol. 25(2):57-62
- Álvarez Zuluaga, Andrea (2018): Descripción análisis de redes de coordinación intergubernamentales e intersectoriales en la política pública de envejecimiento y vejez en Medellín (Trabajo de grado como politóloga, U. de A.)
- Aurenque Stephan, Diana (2021). Fenomenología de la vejez y el cuerpo como anclaje al tiempo: “Se debe ser viejo para reconocer lo breve que es la vida”. *Valenciana*, ISSN impresa: 2007-2538, ISSN electrónica: 2448-7295, núm. 27, enero-junio, pp. 147-168. [2007-2538-valencia-14-27-147.pdf](https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.2.3)
- Brenes-Camacho, G., Acosta, L. D., Sandoval, M. H., Guidotti-Gonzalez, C.A., & Montes de Oca, V. (2022). Análisis de la incorporación de la categoría vejez en la decimoprimer Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) desde una perspectiva demográfica y de derechos humanos. *Revista Brasileira de Estudos de Población*. Vol. 39, 1-13.
- Cardona, D., Estrada, A. & Agudelo, H., (2003). Aspecto subjetivo del envejecimiento: redes de apoyo social y autonomía de la población adulta mayor de Medellín. *Investigación y Educación en Enfermería*, 21(2) 80-91. Recuperado de <https://bit.ly/49oHV5N>
- Clemente, María Alejandra (2003). Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. *Interdisciplinaria*, 2003, 20,1, 31-60
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2020). Población de Colombia. <https://bit.ly/3OAOg69>
- Encuesta Nacional de Calidad de Vida de Adultos Mayores (ENCAV). (2017). Resultados nacionales <https://bit.ly/488oEVk>

- Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga Concha. (2015). Misión Colombia Envejece: cifras, retos y recomendaciones. Bogotá, D.C. Colombia, Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Disponible en www.saldarriagaconcha.org.
- Fernández Aragón, Shirley, Cáceres Rivera, Diana, & Manrique-Anaya, Yolima. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 55-64. Epub January 01, 2020. <https://doi.org/10.15332/22563067.5541>
- Figuroa, M.R., Aguirre, D.P., Hernández, R.R. (2021). Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores. *Psicumex*, Vol. 11, ene-dic. Universidad de Sonora, México.
- Flórez, Carmen Elisa; Villar, Leonardo; Puerta, Nadia y Berrocal, Luisa Fernanda. (2015). El proceso de envejecimiento de la población en Colombia: 1985-2050. Fedesarrollo - Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá, D.C. Colombia. 67p. www.saldarriagaconcha.org
- Fusté Bruzain, Mercedes, Pérez Ineráritu, Maydell, & Paz Enrique, Luis Ernesto. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Revista Novedades en Población*, 14(27), 1-12., de <https://bit.ly/42tIYZ6>
- García, A. (2019). Leyes y subsidios para los adultos mayores: imprescindibles para una vejez digna. *Revista Jurídica*, 25(2), 76-91.
- Gómez Landeta, L. Muñoz Herrera, N. (2016). ENVEJECIENDO JUNTOS: FAMILIA Y ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE GIRALDO 2015-2016. Facultad de ciencias sociales y humanas. Santa Fe de Antioquia <https://bit.ly/3UxKLBu>
- González-Robledo, L. M., Gutiérrez-Robledo, L. M., García-Peña, C., & Avila-Funes, J. A. (2017). Redes de apoyo social en adultos mayores: su relación con la salud, la funcionalidad y la calidad de vida. *Salud pública de México*, 59(3), 298-304 <https://bit.ly/491DbTZ>

Gutiérrez Cuéllar, Paola Carmina (2019). Percepciones, imágenes y opiniones sobre la vejez desde la mirada de los adultos y jóvenes en México. *Revista Espiral*, Vol. 36, No. 75.

Hernández, A. (2016) *Envejecimiento y longevidad: fatalidad y devenir teorías datos y vivencias*. Bogotá, Universidad Externado de Colombia.

Lee, Y., & Choi, S. (2013). The relationship between social participation and functional health in community-dwelling elderly. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 46(2), 101-108. <https://bit.ly/4bsir9l>

Martínez, J. (2011) Métodos de investigación cualitativa. *Research Journal Silogismo*, [S.I.], 1, No. 08. <https://bit.ly/4bq1axM>

Martínez, J. (2011) Métodos de investigación cualitativa. *Revista de Investigación Silogismo*, [SI], 1, No. 08. <https://bit.ly/3UsqEV1>

Martínez, J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. *Silogismo*, 8 (1), 1-43.

Ocampo Alzate, W.A. (2018). Mayores de colores: estudio cualitativo frente al proceso de envejecimiento y vejez de cinco hombres homosexuales en la ciudad de Medellín. Tesis de Grado U. de. A, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales <https://bit.ly/49mBRuA>

Organización Internacional del Trabajo. (2020). Informe Mundial sobre el Trabajo en la Tercera Edad.

Pérez Ortiz, L., (2016). 25 años de la Sociología de la Vejez. *Espacio Abierto* , 25 (3), 207-216. [12249678015.pdf](https://doi.org/10.12249678015.pdf)

Quiroga-Sanzana, C. E., Parra-Monje, G. R., Moyano-Sepúlveda, C. J., y Díaz-Bravo, M. A. (2022). Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (33), 57-74. Universidad del Valle - Cali, Colombia

Robledo Marín, C. A., Johnny Javier Orejuela Gómez, J. J. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*. Vol. 18, No. 1. Enero – junio. ISSN: 1794-192X - pp. 95-102. Universidad San Buenaventura, Cali. doi: <https://bit.ly/3UwqSuq>

Rote, S., Moon, H., & Reeder, B. (2019). Association between social support and health outcomes among adults 50 and older in Japan. *BMC Public Health*, 19(1), 1-11. <https://bit.ly/3OW5DPh>

Venebra, M. (2021). Fragilidad del futuro: fenomenología de la vejez. *Areté – Revista de Filosofía*. Vol. XXXIII, 2, pp. 415-435

Anexos

GUIA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. INFORMACIÓN GENERAL:

Fecha de entrevista:

Nombre de quién realiza la entrevista:

Nombre Completo del (la) entrevistado (a):

Edad:

Estrato socioeconómico:

2. SITUACIÓN ACTUAL DEL ADULTO MAYOR

¿Con quién vive?

¿Qué papel cumple en la familia?

¿Cómo son las relaciones con la familia?

¿Proveedor económico de la familia?

¿Cómo es el vínculo con sus familiares?

¿Cómo lo apoyan?

¿Quiénes son los cuidadores de la familia?

¿Quiénes son las personas que más apoyan en la familia a nivel emocional, económico o de cuidado?

¿Cómo se siente en su familia?

¿Qué percepción tiene sobre su familia?

2.1 SITUACIÓN ECONÓMICA

¿Qué ocupación tiene en estos momentos?

¿Tiene empleo?

¿Realiza alguna actividad económica que le genere ingresos?

2.2 SALUD

¿Qué seguridad social tiene?

¿Qué enfermedades tiene en este momento?

¿Le hacen control para las enfermedades que padece actualmente?

¿Cada cuánto visita al médico?

¿A las revisiones médicas usted tiene que ir al hospital o el médico lo visita en su casa?

2.3 MANEJO DEL TIEMPO LIBRE

¿Qué hace en su tiempo libre?

¿A parte de las actividades que se realizan en la fundación, participa de otras actividades en otra institución?

¿Qué actividades comparte con vecinos, amigos, pareja...?

¿Qué actividades comparte en familia?

¿Cada cuánto?

3. REDES DE APOYO

3.1 SOCIALES

¿A qué grupos pertenece? (recreativos, deportivos, económicos, de salud, etc)

¿Qué ayudas y subsidios recibe?

¿Existe alguna institución que lo apoye en el manejo del tiempo?

¿Cuál es la percepción o la imagen que tiene usted sobre esa institución y de la participación suya?

¿Cómo le parece ese grupo?

¿Le gusta estar allá?

¿Por qué le gusta?

¿Qué beneficios le ha traído a su vida el participar de ese grupo?

¿Qué ha podido conseguir a partir de la estadía en ese grupo?

3.2 INSTITUCIONAL

¿A Cuáles programas pertenece?

¿Qué hacen en ese grupo?

¿Cuál es el papel suyo dentro de ese grupo?

¿Participa de programas de adulto mayor de la alcaldía o de otros programas de otras instituciones?

¿Por qué sí, o por qué no?

¿Qué piensa de los programas que hay en el municipio para el adulto mayor?

4. CALIDAD DE VIDA

4.1 BIENESTAR

¿Usted cree que tiene satisfecha sus necesidades básicas? (alimentación, salud, educación)

¿Cuáles sí, cuáles no y por qué?

¿Cómo cuida su cuerpo?

¿Cómo cuida su salud mental?

4.2 PROYECTO DE VIDA

¿Tiene metas a corto, mediano, y largo plazo?

¿Cómo las lograrías a modo personal?

¿Qué metas tiene con la familia a corto, mediano, y largo plazo?

¿Cómo las pensarías lograr?

CONSENTIMIENTO INFORMAD

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Describir las redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida de cuatro adultos mayores, integrantes de la Fundación Victoria del municipio de Yarumal, Antioquia.

Investigadoras/es: Jhyzela Osorio Villa, Natalia Andrea Vásquez Gaviria

Certifico que yo, _____, con documento de identidad _____ he sido invitada/o a participar en la investigación sobre *La Descripción las redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida del Adulto Mayor*, que están realizando las estudiantes de Trabajo Social XI Semestre de la universidad de Antioquia, Sede Norte.

Se me ha explicado que el objetivo de este estudio es: **Describir las redes de apoyo social, familiar e institucional y la relación con la calidad de vida de cuatro adultos mayores, integrantes de la Fundación Victoria del municipio de Yarumal, Antioquia.** Tengo claro que la

información suministrada por los participantes en el estudio será confidencial, es decir, que nadie se enterará de la identificación de las personas participantes; y que los resultados serán socializados a través de un documento que presenta los hallazgos de la investigación y otros medios que se consideren pertinentes.

Me informaron que:

- Las preguntas que se me van a hacer, no tienen respuestas buenas ni malas, sólo se necesita saber lo que pienso, o siento sobre la experiencia vivida.
- La colaboración en este estudio es completamente voluntaria; es decir, puedo negarme a participar o a responder las preguntas que quiera, sin que esto ocasione ningún tipo de sanción.
- Todas las secciones de la entrevista serán grabadas en audio, para así facilitar el análisis de la información.
- La información registrada será confidencial, y utilizada con fines netamente académicos.
- Terminado el proyecto investigativo se realizará una devolución de los resultados obtenidos.

Dado lo anterior, certifico que acepto participar en el presente estudio.

Firma:	Documento de identidad:
--------	-------------------------