



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

**El bienestar como lazo de interacción en los jubilados. Informe de práctica profesional en
trabajo social, Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia**

Marianela Tenorio Mangones

Informe de práctica presentado para optar al título de Trabajador Social

Asesora

Yulieth Carvajal Londoño, Doctor (PhD) en Ciencias Humanas y Sociales

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Medellín, Antioquia, Colombia
2025



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Cita

(Tenorio Mangones, 2025)

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Tenorio Mangones, M. (2025). *El bienestar como lazo de interacción en los jubilados. Informe de práctica profesional en trabajo social, Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia*. [Informe de práctica]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.



Seleccione biblioteca, CRAI o centro de documentación UdeA (A-Z)

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 conexos.

Tabla de contenido

Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción	9
1. Contextualización del campo de práctica	11
1.1 Organigrama y estructura organizacional	12
1.2 Misión	15
1.3 Visión	16
1.4 Objetivos de la organización	16
1.5 Secretaría de Salud e Inclusión Social	17
1.7 Asociación de Pensionados del Sector Salud en Antioquia (Aspensa)	19
2 Análisis situacional.....	21
3 Proyecto de intervención.....	32
3.1 Objeto de intervención en Trabajo Social	32
3.2 Justificación.....	35
3.3 Objetivos	37
3.4 Fundamentación teórica y conceptual.....	38
3.4.1 Referente teórico.....	38
3.4.2 Referente conceptual.....	40
3.5 Marco normativo	45
3.6 Fundamentación metodológica.....	47
3.6.1 Enfoque de intervención	47
3.6.2 Modelo de intervención	48
3.6.3 Método de intervención	48

3.6.4 Tipos de intervención.....	52
3.6.5 Dimensión técnico- instrumental.....	52
3.6.6 Concepto de sujeto.....	54
3.6.7 Actores	54
3.7 Consideraciones éticas	56
3.8.1 Planeación operativa	58
3.8.2 Resultados esperados	60
3.9 Monitoreo y evaluación	61
4 Reflexiones finales	67
4.1 Lecciones aprendidas, retos y dificultades	67
4.2 Consideraciones disciplinares	68
4.3 Recomendaciones	69
Referencias.....	71
6 Anexos	74

Lista de tablas

Tabla 1 Propuestas creadas a partir de la caracterización con los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social.....	27
Tabla 2 Resumen estratégico de los problemas identificados en el análisis situacional	30
Tabla 3 Planeación operativa	58
Tabla 4 Sectorización de visitas a los jubilados de la Secretaría de Salud	63
Tabla 5 Agendamientos de visitas a los jubilados de la Secretaría de Salud	63
Tabla 6 Actualización de datos de los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión	65
Tabla 7 Actividades y espacios planificados para el 2025 con los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social.....	66

Lista de figuras

Figura 1 Ubicación de los jubilados de la Secretaria de Salud e Inclusión Social	11
Figura 2 Estructura organizacional de la Gobernación de Antioquia	13
Figura 3 Conglomerado público de la Gobernación de Antioquia	14
Figura 4 Estructura Organizacional de las dependencias de la Gobernación de Antioquia	15
Figura 5 Estructura Organizacional de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia	19
Figura 6 Edades de los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social	21
Figura 7 ¿Cómo jubilado de la Secretaría de Salud e Inclusión Social qué expectativas tiene frente al acompañamiento en esta etapa de su vida?	24
Figura 8 ¿Le gustaría participar en algún tipo de actividades y/o talleres?	25
Figura 9 ¿Le gustaría participar en algún tipo de actividades y/o talleres?	26
Figura 10 ¿Le gustaría proponer actividades para el acompañamiento de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, en materia de bienestar?	27

Resumen

Durante la práctica profesional II y III de Trabajo Social, se llevó a cabo un proceso de intervención en la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia, con énfasis en la población jubilada vinculada a la entidad, de los cuales, algunos están vinculados a Aspena (Asociación de Pensionados del Sector Salud en Antioquia). A partir de una caracterización para el bienestar social, la escucha activa y el análisis de contexto, como momento inicial del proceso de intervención social, se identificaron diversas problemáticas sociales que afectan el bienestar de las personas jubiladas, estos problemas fueron el escenario en el que se realizó el proceso de intervención en Trabajo Social y de los cuales se partió para el diseño del proyecto de intervención. La intervención se fundamentó en el enfoque del interaccionismo simbólico, el cual permitió comprender cómo la interacción y la comunicación influyen en la construcción de significados y vínculos sociales. Desde esta perspectiva, se generaron estrategias centradas en el fortalecimiento de la comunicación asertiva, la participación activa y la generación de espacios colectivos que respondieran a las necesidades reales de los jubilados. Esta práctica resalta la importancia de valorar la voz de los jubilados en el diseño de acciones que fortalezcan su bienestar integral. Este informe final recoge aprendizajes significativos, como el reconocimiento de las limitaciones institucionales, la necesidad de continuidad en los procesos de acompañamiento y el papel clave que tiene el Trabajo Social en la promoción del envejecimiento activo y digno.

Palabras clave: Jubilación, bienestar, Trabajo Social, comunicación, participación, redes de apoyo.

Abstract

During the Professional Practice II and III of Social Work, an intervention process was carried out at the Secretariat of Health and Social Inclusion of the Government of Antioquia, with an emphasis on the retired population linked to the institution, some of whom are affiliated with Aspensa (Association of Pensioners of the Health Sector in Antioquia). Based on a characterization for social well-being, active listening, and context analysis as the initial stage of the social intervention process, various social problems that affect the well-being of retired people were identified. These issues became the scenario in which the Social Work intervention process took place and from which the design of the intervention project originated. The intervention was based on the symbolic interactionism approach, which made it possible to understand how interaction and communication influence the construction of meanings and social bonds. From this perspective, strategies were generated focusing on strengthening assertive communication, active participation, and the creation of collective spaces that responded to the real needs of retirees. This practice highlights the importance of valuing the voice of retirees in the design of actions that strengthen their comprehensive well-being. This final report gathers significant learnings, such as the recognition of institutional limitations, the need for continuity in accompaniment processes, and the key role that Social Work plays in promoting active and dignified aging.

Keywords: retirement, well-being, social work, communication, participation, support networks.

Introducción

En el marco de la práctica profesional II y III del programa de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, se interviene en la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia. El proceso de intervención comienza con la contextualización y análisis situacional, es necesario mencionar que, durante la práctica se llevaron a cabo algunas actividades como: generar algunas preguntas para una encuesta la cual tuvo como objetivo saber sobre las posibles actividades o cursos que los jubilados querían realizar, se actualizó la base de dato con la información entregada por parte de los jubilados en las llamadas que se realizaron. Además, se hizo la convocatoria para la asistencia de la primera actividad, desde el plan de bienestar de la Secretaría.

Adicionalmente, se apoyó en la comunicación de la actividad para funcionarios “Antioquia Corre- Cisneros”, donde a cada participante se le informó sobre un inconveniente sobre las tallas de las camisetas, las rutas y los horarios para la entrega de los kits. Así mismo, se tuvo comunicación con algunos funcionarios que se inscribieron a la actividad de “funcionarios con hijos entre 0 y 5 años”, para que realizaran el envío de la autorización necesaria para la actividad. Cabe recalcar que, se acompañó en el desarrollo de la actividad que se hizo para los padres y madres de la Secretaría, donde se hizo acompañamiento en recibir los regalos y los refrigerios y se asistió a las vacaciones recreativas de los hijos e hijas de los funcionarios de la Secretaría de Salud.

Por otra parte, se realizó la propuesta de intervención que nace a raíz de la aproximación diagnóstica que se realizó a través de una encuesta telefónica, que posterior a ello se llevó a cabo una caracterización, con algunas preguntas con el objetivo de generar insumos para la programación de la vigencia 2025 del Plan de Bienestar de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, específicamente en los jubilados de dicha Secretaría, a partir de allí, se priorizó las expectativas de estos para este año, las actividades que querían realizar, subdividiendo entre actividades físicas y cursos, además, se dejó una pregunta abierta para ellos mismos realizaran propuestas sobre estas actividades.

El proceso anterior permitió identificar sus preferencias y gustos respecto a las actividades que deseaban realizar este año 2025. Por otra parte, la Secretaría de Salud e Inclusión Social tiene por objetivo velar por el derecho a la salud de los habitantes del departamento de Antioquia, generando así, planeación, vigilancia, gestión, ejecución de proyectos en pro de que los servicios

de salud se puedan prestar en condiciones óptimas para los antioqueños y sus habitantes. La población objeto de la intervención son los jubilados de la Secretaría mencionada anteriormente, los cuales actualmente son 439, lo anterior se maneja desde la Dirección Administrativa y Financiera, que es la encargada de velar por la distribución de los recursos, y de manera específica, los destinados al bienestar de sus empleados y jubilados.

Es necesario mencionar que los servicios que se prestan específicamente para los jubilados son: las actividades de esparcimiento, préstamos para remodelación de vivienda especialmente cuando existe alguna calamidad doméstica. Finalmente, el Trabajo Social es la profesión que se precisa en medio del proceso que se gesta desde bienestar con los jubilados de la Secretaría de Salud, sin embargo, es indispensable precisar que no existe un área de bienestar, es decir, que es un programa inscrito en la Dirección Administrativa y Financiera.

Este proceso de intervención surge en medio de la necesidad de realizar un acompañamiento a los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia y a raíz de la caracterización realizada entre los meses de febrero y marzo se creó un proyecto de intervención a raíz de los hallazgos de esta última, donde se buscaba fortalecer la comunicación y la participación de la población objeto con la Secretaría, el cual se estructuró alrededor de apuestas teóricas como el interaccionismo simbólico y guiada por el método del Trabajo Social, es necesario mencionar que uno de los objetivos específicos planteados fue la creación de propuestas para mejorar la comunicación, que fue diseñada pero no fue posible desarrollarla por falta de tiempo y recursos de la institución.

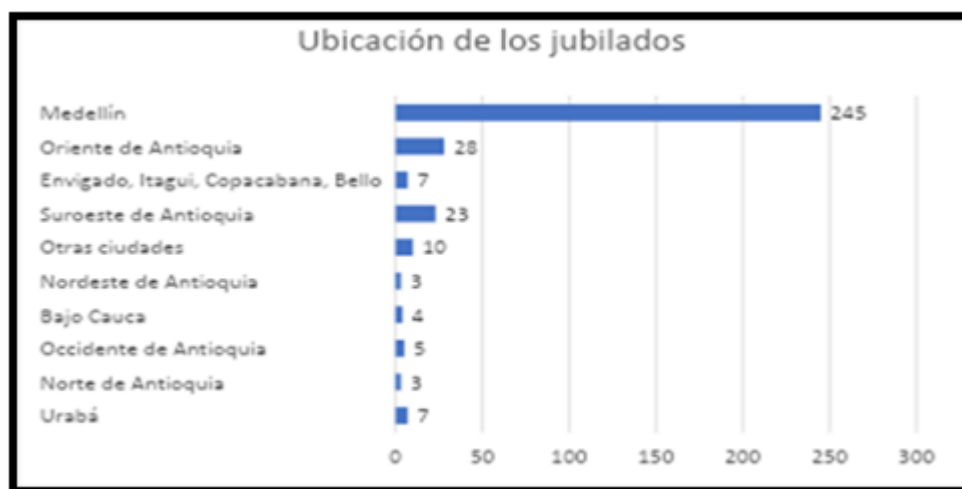
1. Contextualización del campo de práctica

El siguiente apartado se enmarca en la práctica profesional II Y III del programa de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, que se realiza en la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia, específicamente en la Dirección Administrativa y Financiera, desde el bienestar social, con el grupo poblacional de jubilados de la Secretaría, donde hay 439 personas que se subdivide entre jubilados, con un número de 257, en invalidez, donde hay 33 y por sustitución, 149, esta diferencia radica en que se les da el nombre de jubilados porque trabajaron con la entidad y las personas que se inscriben bajo invalidez.

Estas personas oscilan entre las edades de 51 hasta 99 años, de ellas 316 son mujeres y 123 hombres. En su mayoría, los jubilados viven en todo el Valle de Aburrá, Urabá, Norte de Antioquia, Occidente de Antioquia, Bajo Cauca, el Nordeste Antioqueño, Suroeste, Oriente y otras ciudades como: Armenia, Barrancabermeja, Bogotá, Bolívar, Cali, Estados Unidos, Finlandia, Montería y Quibdó. (Colombia. Secretaría de Salud, 2025). En la siguiente gráfica se muestra con precisión la información mencionada anteriormente:

Figura 1

Ubicación de los jubilados de la Secretaria de Salud e Inclusión Social



El departamento de Antioquia se ubica al noroeste de Colombia y se amplía desde el río Atrato, al oeste hasta el río Magdalena, al este, con el campo de actuación de La Gobernación. Con

una franja de costa sobre el golfo de Urabá, que se extiende desde la punta Yerbazal sobre el costado occidental del golfo de Urabá. De manera que,

El Departamento de Antioquia cuenta con una extensión de 63.612 Km² de acuerdo a los reportes del Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), está ubicado en la zona noroccidental del territorio colombiano, se divide 125 municipios, agrupados en nueve regiones y 25 zonas, La geografía antioqueña conjuga todos los elementos de la geografía nacional: mar, llanuras, montañas, altiplanos, páramos, ríos, ciénagas y bosques. (Gobernación de Antioquia, 2015, p.18)

Además, lo atraviesan dos ramales de las cordilleras occidental se localizan entre el río Cauca y el río Magdalena, con alturas un poco menores. Por otro lado, actualmente hay 311 mujeres y 130 hombres en total inscritos como jubilados y jubiladas en la Secretaría de Salud. Hay que mencionar que, entre 70 y 99 años de edad, es decir, están en la etapa de tercera edad o adultos mayores, además, viven solos, con sus hijos o son cuidadores.

Antioquia es una entidad territorial que en 1569 se separó de la Gobernación de Popayán, para ser nombrada Provincia de Antioquia con el gobernador Andrés Valdivia. “En 1813 se proclama su independencia de España y de 1824 a 1831 hace parte de las provincias de Cundinamarca; en 1856 se convierte en Estado Federal de Antioquia hasta 1886 cuando volvió a su anterior denominación de departamento.” (Todacolombia, 2019, p. 1) Además, está conformada por algunas subregiones, tales como: Valle de Aburrá, Oriente, Urabá, Occidente, Bajo Cauca, Nordeste, Magdalena Medio, Norte.

1.1 Organigrama y estructura organizacional

Por otra parte, la Gobernación de Antioquia, es una entidad pública que se encarga de administrar los asuntos del departamento, es necesario mencionar que actualmente el gobernador es Andrés Julián Rendón Cardona con su plan de desarrollo 2024-2027 “Por Antioquia firme”. La estructura organizacional de esta entidad se subdivide por niveles, entre el central en cual se compone por todas las personas que trabajan directamente en las diferentes secretarías, tales como:

Figura 2*Estructura organizacional de la Gobernación de Antioquia*

Nota. Fuente <https://www.teleantioquia.co/noticias/la-gobernacion-de-antioquia-optimiza-su-estructura-organizacional-para-mayor-ahorro-299281> (Teleantioquia, 2024).

Además, existe el nivel descentralizado, que se entiende por esas entidades públicas que las regula la Gobernación pero que no dependen directamente del organigrama central de esta organización, las cuales son

Figura 3
Conglomerado público de la Gobernación de Antioquia

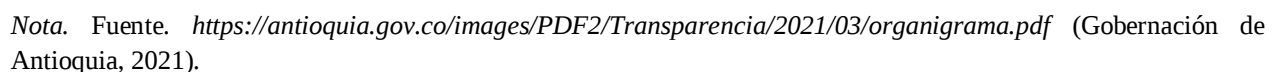


Nota. Fuente. <https://antioquia.gov.co/gobernacion/conglomerado-de-antioquia> (Gobernación de Antioquia, 2024).

Por otro lado, el modelo de gerencia pública es lo que rige el funcionamiento de las diversas coordinaciones que tiene la Gobernación, esto se define puesto que, genera unas directrices de cómo operar en articulación con el nivel central y las entidades descentralizadas que se mencionaron anteriormente, este modelo se concibe como:

Artículo 51°. Modelo de Gerencia Pública del Departamento de Antioquia. Es el modelo de gerencia adoptado en virtud de las funciones que le han sido asignadas constitucional y legalmente al departamento, cuyo objetivo es articular el direccionamiento estratégico, la coordinación y alineación de los organismos del nivel central y descentralizado por servicios para lograr un mayor fortalecimiento institucional y la sostenibilidad de las entidades que lo conforman, respetando la autonomía que les es propia. (Gobernación de Antioquia, 2021, p.7)

Figura 4
Estructura Organizacional de las dependencias de la Gobernación de Antioquia



Promover el desarrollo equitativo, competitivo, multicultural, sostenible y en paz, mediante un ejercicio de planeación participativa a través del Modelo de Gerencia Pública, el buen gobierno y en alianza con los diferentes actores, para garantizar el bienestar de los habitantes del territorio antioqueño. (Colombia. Gobernación de Antioquia, 2025, p.1)

1.3 Visión

Para el 2040 la Gobernación de Antioquia seguirá siendo líder en los procesos de planeación prospectiva, donde las comunidades, a través del diálogo y la participación, son las protagonistas de su presente y su futuro para hacer de Antioquia el corazón verde de América. (Gobernación de Antioquia, 2025, p. 1)

1.4 Objetivos de la organización

Con lo anterior, los objetivos que guían las apuestas administrativas desde este cuatrienio de la Gobernación de Antioquia son: competitividad e infraestructura, donde buscan fortalecer los procesos productivos desde las subregiones y las localidades; la nueva ruralidad, la cual pretende contribuir al desarrollo del campo a partir de garantizar los derechos fundamentales a los campesinos, mejorando así, la calidad de vida en las zonas rurales de Antioquia; equidad y movilidad, ampliar las oportunidades de movilidad social como algo indispensable, con ello, se quiere disminuir la exclusión social y la creación de oportunidades; sostenibilidad ambiental, se busca el manejo adecuado de los recursos ambientales en todo el departamento de Antioquia.

Además, seguridad, justicia y derechos humanos, debido a que es importante el reconocimiento de los derechos humanos de manera integral y la resolución de los conflictos que se generen por parte de los actores armados; paz y posconflictos con esto se pretende generar acciones que contribuyan en el marco del contexto del posconflicto específicamente en Antioquia; gobernanza y buen gobierno, tener prácticas de buen gobierno más allá del cumplimiento de funciones, se concibe desde la creación de estrategias entorno a los cambios que puedan surgir. La información mencionada está en la página de la Gobernación de Antioquia. En la secretaría en la que se desarrollará la práctica profesional II Y III es la Secretaría de Salud e Inclusión Social.

1.5 Secretaría de Salud e Inclusión Social

Esta Secretaría dentro del plan de desarrollo del actual gobernador, antes llamada Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, tiene como foco el impacto hacia la salud, de modo que, se encarga de coordinar, administrar, vigilar y controlar todo lo que respecta al área de la salud en el departamento de Antioquia, garantizando así, la calidad, accesibilidad y eficiencia en cuanto a las prioridades y necesidades de la población, como se menciona en el Plan Territorial de Salud,

La salud y el bienestar se dan a través de un tejido de relaciones que vinculan el contexto de la vida social, histórica, cultural y política de las personas, familias y comunidades, cuyas condiciones de orden ambiental, social, físico, económico, entre otras, afectan favorable o desfavorablemente a la población. (2024, p.146).

Es decir, que la salud y el bienestar tienen relación con el contexto y todas aquellas cuestiones que se relacionan con sus condiciones.

También la Inclusión Social como nueva dependencia, que hace énfasis en la creación de programas, planes y proyectos, para la generación de oportunidades para las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad. Anteriormente existían 33 dependencias y actualmente sólo hay 18, por el plan de austeridad que el nuevo gobernador ha implementado para así, reducir gastos e invertirlos en otros asuntos. La Secretaría de Salud tiene como objetivos definidos en el plan de desarrollo: implementación de rutas integrales en la atención a salud; Fortalecimiento de entornos protectores para la salud mental en el departamento de Antioquia, al igual que el fortalecimiento de las capacidades resolutorias en tanto la red de prestadores de servicios de salud. (Secretaría de Salud, 2025)

Con lo anterior, la práctica se desarrolló específicamente en la Dirección Administrativa y financiera, la cual se encarga de administrar el recurso humano y financiero del fondo departamental en salud, además, coordinar todo lo relacionado con el presupuesto de ingresos y gastos de la Secretaría, con el fin de garantizar una adecuada distribución de los recursos, así mismo,

(...) adelantar las acciones para contribuir al mejoramiento de las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado, jubilado y su familia, a través de los planes, programas y proyectos de bienestar social, formación y capacitación conforme a las directrices establecidas por la Secretaría (Secretaría de Salud e Inclusión Social, plan de bienestar Secretaría de Salud e Inclusión Social, 2025, p. 7).

Al ser una Secretaría con muchos fondos por parte del Estado, los recursos terminan siendo diferentes a los de la Gobernación de Antioquia, es decir, que la Secretaría tiene una cuenta propia para llevar a cabo todas sus funciones, es así como, debido al alto flujo de ingresos desde el gobierno central, tienen una caja la cual se distribuye en todos los asuntos que se relacionen con la salud, su manejo y las acciones de mejora para los empleados de la Secretaría y sus jubilados.

Los procesos de gestión relacionados con la parte de bienestar siguen el mismo conducto que la Secretaría de Talento Humano, solo que los recursos y las actividades son diferentes, ya que no pueden existir procesos diferentes para asuntos conllevan a unos mismos fines, sino que el presupuesto como lo mencionó anteriormente es diferente

Figura 5

Estructura Organizacional de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia



Nota. Fuente <https://dssa.gov.co/organigrama/> (Secretaría de Salud e Inclusión Social, 2025).

1.7 Asociación de Pensionados del Sector Salud en Antioquia (Aspensa)

Para los jubilados es importante que se respeten sus derechos, por ello algunos que forman parte de la Secretaría de Salud e Inclusión Social están inscritos a esta asociación de pensionados del Sector Salud de Antioquia, así que, también los sustitutos y las personas que tienen jubilación por estado de invalidez, trabajan por los derechos y la dignidad de la población mencionada, con ello, la organización social vela por la integración, los intereses y la información respecto a salud de los jubilados, y buscan generar oportunidades de educación para los hijos de estos últimos. Así, brinda diversos servicios para que los jubilados accedan a los beneficios con los que cuenta. Actualmente hay 107 jubilados y sustitutos de la Secretaría de Salud e Inclusión Social que hacen parte de este organismo.

Algunas de las funciones de manera más específica son:

1. Propender por la integración de los jubilados, pensionados y sustitutos del Sector de la Salud y otros, en la República de Colombia.

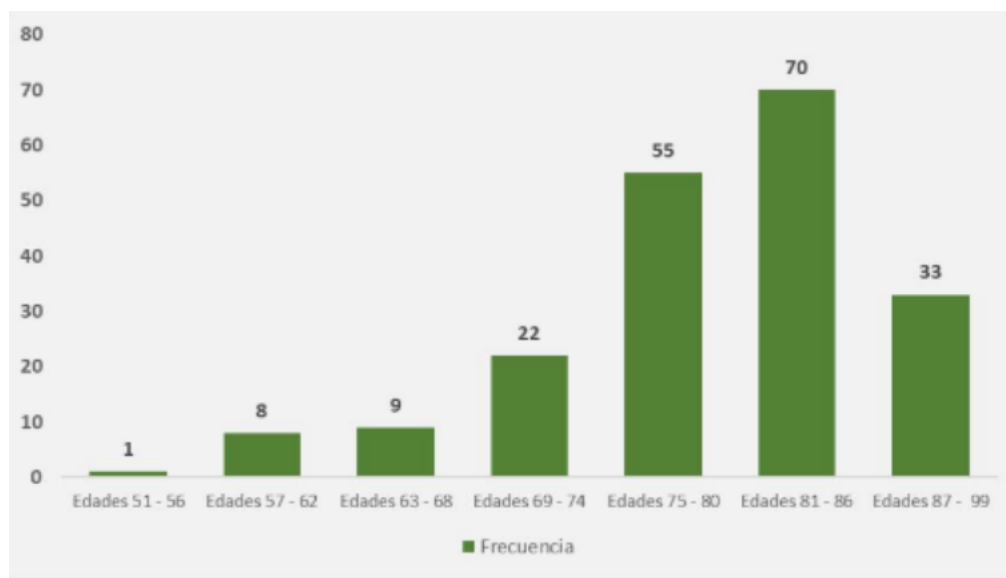
2. Defender los intereses de los jubilados, pensionados y sustitutos, interviniendo ante los poderes del Estado, tanto de carácter Nacional, Departamental y Municipal y demás entidades en las cuales prestaron sus servicios.
3. Buscar facilidades de formación y educación para los hijos de los jubilados, pensionados y sustitutos, procurando que las entidades sean patrocinadoras para la formación laboral en el Sena, o para el ingreso a Universidades e Institutos Tecnológicos. (Aspensa, 2025, p.1)

2 Análisis situacional

La práctica académica II y III de Trabajo Social se desarrolló con el grupo de personas jubiladas de la Secretaría de Salud de la Gobernación de Antioquia. Este grupo, compuesto por personas entre los 53 y 99 años, en su mayoría residentes de Medellín, ha dedicado gran parte de su vida al servicio en el sector salud y ahora enfrenta los desafíos propios de la etapa de jubilación y vejez, como la pérdida de roles sociales, el aislamiento, la soledad y la desvinculación institucional. En la siguiente gráfica se podrá observar la oscilación de edades de los jubilados

Figura 6

Edades de los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social



A partir de una caracterización para el bienestar que se realizó por medio de una encuesta realizada entre febrero y marzo, se evidencian problemáticas como la soledad, el duelo, la pérdida de redes y la falta de espacios de interacción. Esto resalta la necesidad de crear estrategias de acompañamiento psicosocial más integrales y frecuentes, más allá de actividades puntuales. La intervención desde Trabajo Social se vuelve clave para fortalecer la comunicación, fomentar la participación y dignificar el papel de los jubilados. Además, se ha identificado una comunicación débil entre la institución y los jubilados, con falta de información clara y oportuna sobre actividades, lo que ha generado una baja participación y desinterés en los encuentros propuestos.

Aunque la jubilación es un derecho, en la práctica puede vivirse como una ruptura con el sentido de vida y con las redes de apoyo construidas durante la vida laboral. Muchos jubilados expresan sentir que han sido invisibilizados por la Secretaría tras dejar de laborar, notando una disminución significativa en las actividades ofrecidas para su bienestar. Además, se ha identificado una comunicación débil entre la institución y los jubilados, con falta de información clara y oportuna sobre actividades, lo que ha generado una baja participación y desinterés en los encuentros propuestos.

Todo ello se hace explícito por la siguiente información que se obtuvo de la recolección de datos. Tras la pandemia, 87 jubilados manifestaron el deseo de retomar las actividades que antes se realizaban, destacando la necesidad de mejorar la comunicación institucional y contar con una programación clara para el año 2025. 39 de ellos señalaron la importancia de fortalecer el acompañamiento de la Secretaría de Salud, mientras que 7 enfatizaron la necesidad de realizar reuniones. Sin embargo, 62 jubilados no están interesados en participar, principalmente por problemas de salud o falta de acompañante, lo cual está relacionado con movilidad reducida. El resto de los jubilados espera que se programen actividades regulares y adecuadas a sus condiciones físicas.

Además, Los jubilados valoran especialmente la cercanía de la Secretaría de Salud, ya que antes de la pandemia disfrutaban de diversas actividades que fomentaban la interacción y ampliaban sus redes de apoyo. Sin embargo, durante las encuestas se evidenció que muchos adultos mayores no cuentan con cuidadores y, en algunos casos, asumen ese rol con nietos o padres mayores, lo anterior se pudo identificar en las mismas encuestas, por las razones que enunciaban del porqué no podían participar. Además, un número significativo presenta deterioro en su salud y movilidad reducida. De los 198 encuestados, 62 indicaron no poder participar en actividades debido a problemas de salud, responsabilidades de cuidado, trabajo activo o por vivir lejos de Medellín.

Por otro lado, una de las problemáticas en medio de la intervención es la percepción que en la actualidad se tiene respecto al envejecimiento, debido a que conlleva a nuevas complejidades que se relacionan con el lazo social y la interacción que se presenta con las personas que se sitúan alrededor de esta población, debido a las dinámicas sociales y culturales que las generaciones de este siglo moldean como cánones establecidos de aceptación en tanto la corporalidad joven, independiente, etc. Con ello, es importante resaltar que,

El desencanto, la desazón, el aislamiento forman parte de una serie de circunstancias que dan cuenta de impactos objetivos y subjetivos que van de la mano de una sociedad en la que todo lo que envejece debe ser desechado. Estas cuestiones, si bien marcan interrogantes hacia el futuro, también invitan a pensar la necesidad de reflexión tanto del presente como del pasado. (Carballeda, 2015, p. 1).

Es decir, que es pertinente hablar sobre este tema teniendo en medio la palabra bienestar, como elemento importante debido a las circunstancias que se mencionan anteriormente, de manera que, es problemático las diversas situaciones que tienen que afrontar los adultos mayores, también algunos aspectos como: la poca movilidad, la soledad y la falta de redes de apoyo, puesto que, en la mayoría de visitas domiciliarias que se le han realizado se puede percibir la falta de apoyo en medio del cuidado.

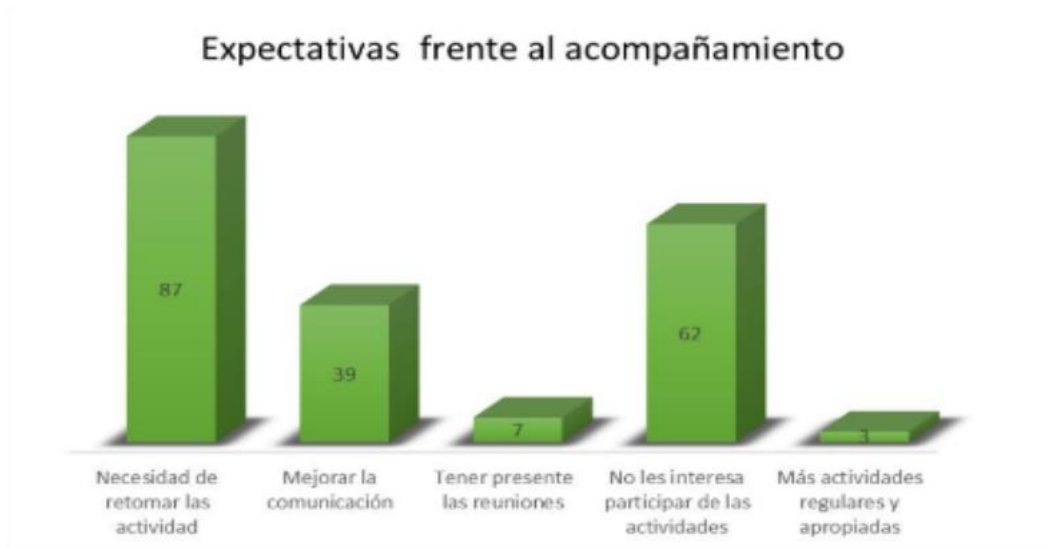
Por otra parte, según los resultados obtenidos, muchos jubilados reportaron dificultades para participar en actividades de bienestar, principalmente por condiciones de salud, barreras de movilidad o ausencia de redes de apoyo, con ello, se subraya la necesidad de participación en actividades, que les permitan interactuar con otras personas, espacios de esparcimiento, puesto que en ocasiones, “la vejez implica en muchos casos la sensación de estar cada vez más lejos de los otros, desde una forma de exclusión que se suma y trasciende lo económico y social” (Carballeda, 2015, p. 2).

Considerando lo anterior, el acompañamiento de la Secretaría de Salud debe encaminado a generar estrategias y actividades que logren crear espacios seguros y que aporten en el bienestar social, y en la generación de redes de apoyo, creación de nuevas prácticas de autopercepción, que entretejan otras formas de interacción, ya que la problemática del envejecimiento se relaciona con las dinámicas sociales, especialmente la soledad y el aislamiento.

La gráfica 7 muestra los resultados obtenidos en la caracterización de los jubilados de la Secretaría de Salud, cuyo objetivo era conocer los intereses de esta última población respecto a las actividades para el año 2025.

Figura 7

¿Cómo jubilado de la Secretaría de Salud e Inclusión Social qué expectativas tiene frente al acompañamiento en esta etapa de su vida?



A raíz de lo anterior, 87 de los jubilados mencionaron la necesidad de retomar las actividades que anteriormente se realizaban, haciendo gran énfasis en que después de la pandemia las actividades se vieron reducidas considerablemente, de manera que, las expectativas que en su mayoría tienen es que se genere la programación para este año 2025 y que la comunicación pueda mejorar, puesto que, también es un punto relevante en la encuesta, ya que, para 39 de ellos, es importante mejorar la comunicación y que el acompañamiento por parte de la Secretaría de Salud e Inclusión Social sea propicio, para que se lleven a cabo las actividades.

Por otro lado, para 7 jubilados es indispensable dentro de las actividades que se tengan presentes las reuniones y, por el contrario, a 62 no les interesa participar en las actividades o cursos que se quieran realizar, en su mayoría por problemas de salud y falta de un acompañante, de manera que, estos problemas de salud se asocian en gran parte a la movilidad reducida a causa de la edad. Se debe agregar que, para el resto de los jubilados esperan que se pueda generar más actividades de manera regular y que estas sean apropiadas para las condiciones de salud que tiene la población.

Así mismo, que estas actividades permitan una vida participativa y que sea de ayuda psicológica, además, es importante mencionar que la comunicación asertiva y con tiempo suficiente es indispensable, para que pueda haber una asistencia significativa en los encuentros, lo que repercute en generar la programación en unos tiempos prudentes para que la información pueda llegar a los jubilados y estos se programen según sus agendas y necesidades.

Figura 8

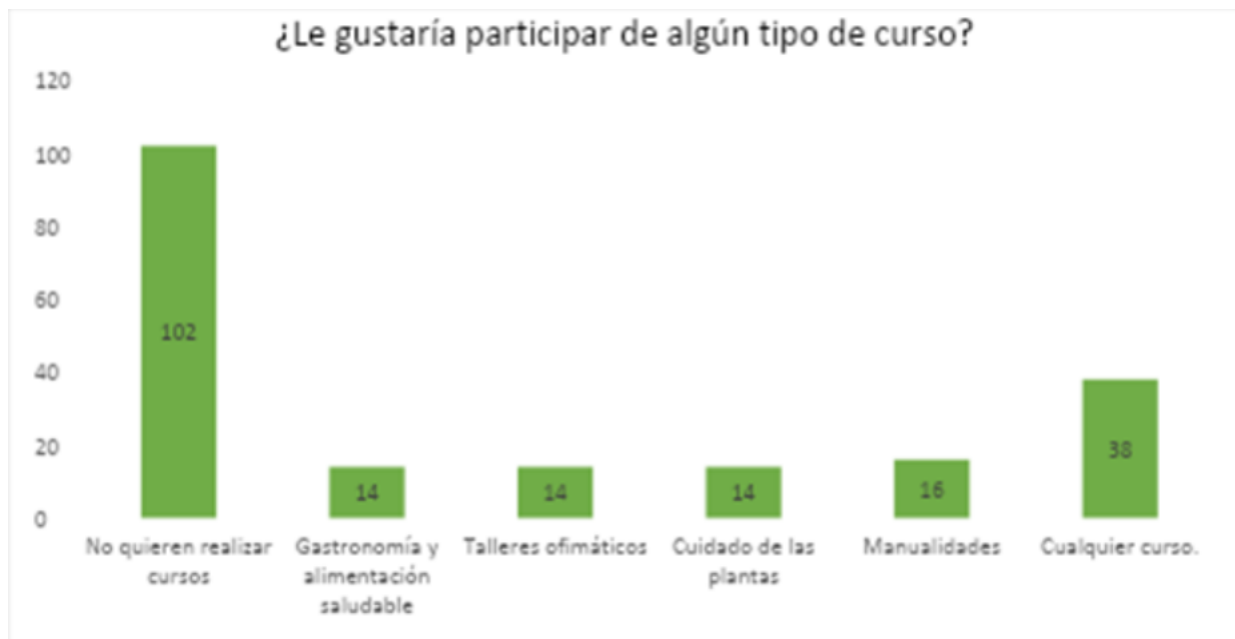
¿Le gustaría participar en algún tipo de actividades y/o talleres?



Teniendo presente lo dicho anteriormente, con lo arrojado en la encuesta el 21.7 % escogió otra opción, donde se encuentran opciones como: Reuniones, paseos, hidroterapia, fotografía, yoga, día de sol, sancochada, integraciones, actividades relacionadas con la artesanía, día de campo, natación, actividades de baile y canto, conciertos de piano y de guitarra, fiestas de diciembre, juegos de bingo, reuniones informativas. Es necesario mencionar, que al recoger la información las actividades que más predominan son: 56 jubilados les gustaría participar de paseos y caminatas cortas en la naturaleza. Además, 19 jubilados quieren participar en talleres alrededor del bienestar humano y 7 quieren participar en actividades físicas y recreativas y el resto se encuentra ubicado en la opción de otras actividades.

Figura 9

¿Le gustaría participar en algún tipo de actividades y/o talleres?



En su mayoría, que corresponde a 102 jubilados que no quieren realizar ninguna actividad y específicamente un curso, por lo que, uno de los motivos principales es que los cursos suelen ser muy largos y complejos para adultos mayores, por ello, se sugiere poner menos cursos o, por el contrario, hacer cursos fáciles que les permita aprender cosas para ellos y que sean temas alrededor de adultos mayores y actividades con recetas.

Por el contrario, a 16 de ellos les interesan los cursos relacionados con las manualidades o el arte de manera general. Para otros 14 son importantes los relativos al cuidado de plantas y para 14 más los relacionados con la tecnología, que sean fáciles y que les permitan aprender a manejar conocimientos básicos de ofimática.

Figura 10

¿Le gustaría proponer actividades para el acompañamiento de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, en materia de bienestar?



Respecto a esta pregunta, las respuestas fueron variadas, en su mayoría los jubilados recalcan la importancia de las reuniones periódicas e informativas, para así, conocer lo que sucede en la Secretaría de Salud y poder interactuar con los demás compañeros. Las propuestas que mencionaron fueron:

Tabla 1

Propuestas creadas a partir de la caracterización con los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social

Formativas / Aprendizaje	Recreativas / Socialización
Capacitaciones en comportamiento	Invitación a cine
Charlas de psicología	Salidas a eventos culturales
Fortalezas de utilidad en la etapa de vejez	Visitar una biblioteca
Acompañamiento psicológico	Jardín botánico

Conferencias	Parques para caminar y conversar
Clases de pintura, escritura y escultura	Actividades para socializar o distraerse
Que se retomen nuevamente la gimnasia en Comfenalco	Realizar pequeños grupos de encuentro entre jubilados
Grupos de lecturas para leer e intercambiar saberes	Salidas ecológicas, caminatas y senderos ecológicos
	Museo en grupo – tertulia con guitarras
	Compartir un café para presentarse
	Baños termales y almorzar
	Celebrar el día del adulto mayor

Es necesario recalcar que, para los jubilados un tema importante es la cercanía que se puede tener desde la Secretaría de Salud, debido a que en años anteriores las actividades que se realizaban eran muchas y diversas, justamente en los años anteriores a la pandemia del Covid-19, debido a que era una población con alto nivel de probabilidades de contagio, estos programas que se realizaban les permitían a los jubilados y jubiladas tener mayor interacción con otros compañeros y abrir el círculo de apoyo conociendo nuevas personas en las reuniones y encuentros que se realizaban.

Se pudo evidenciar durante el mes que se realizaron las encuestas a este grupo poblacional, se entiende que: en su mayoría son adultos mayores sin cuidador, incluso en ocasiones mencionan que no podían participar de las actividades porque debían tener ese rol de cuidadores con sus nietos y con los padres, mayores. Además, presentan un estado de salud deteriorado en su mayoría porque la movilidad es muy reducida, por ejemplo, de los 198 encuestados, 62 mencionaron no querer

participar porque no pueden por su salud, deben cuidar a alguien, todavía laborando y porque algunos viven lejos de Medellín.

Desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social y según los mismos resultados de la encuesta realizada se halla una ruptura significativa en el vínculo social e institucional, agravada por una limitada gestión comunicativa desde la Secretaría de Salud. El 20 % de los encuestados no recibió información suficiente sobre las actividades, mientras que otro grupo señaló sentirse excluido porque no se les consideró en las convocatorias. A raíz de esto, se podría decir que existe una débil relación institucional, lo que no solo representa una barrera administrativa, sino una desvinculación con los jubilados. Con lo anterior, el objeto de intervención se centra en la débil relación institucional entre los jubilados y la Secretaría, expresada en tres aspectos principales:

- *Falta de canales efectivos y constantes de comunicación e interacción, porque durante la encuesta realizada mencionan que no recibían información adecuada sobre las actividades y recursos disponibles, además, que para este año esperaban que la comunicación fuera mejor con la Secretaría de Salud e Inclusión Social.
- *Expectativas incumplidas frente a actividades ofrecidas desde la institucionalidad, estas actividades no responden a las necesidades de los jubilados, ya que algunos mencionan la necesidad de realizar actividades al aire libre, como paseos, caminatas cortas, etc.
- *Escasa presencia del profesional en Trabajo Social en estos procesos, lo que limita el acompañamiento, la lectura crítica del contexto y el fortalecimiento del vínculo social e institucional.
-

Lo cual se podrá ilustrar en la siguiente tabla:

Tabla 2*Resumen estratégico de los problemas identificados en el análisis situacional*

Problemas que se reconocen en el escenario de intervención:	Argumentación de por qué es problemático - Problematicación:	Identificación de tres estrategias de acción o intervención que podrían implementarse frente a este problema:
1. Poca relación e interacción con los jubilados de la secretaría de salud, además, falta de comunicación sólida y fluida entre los jubilados.	Es problemático porque genera una ruptura entre los jubilados y la Secretaría de Salud, generando así, menos encuentros donde uno de los objetivos que es bienestar laboral queda relegado, porque los espacios igual terminan mermando	1.1 Creación de reuniones periódicas para entablar mesas de diálogo, donde hable de los asuntos pertinentes los jubilados. 1.2 Generación y fortalecimiento de canales de comunicación, canales digitales, boletines informativos, llamadas mensuales, acompañamiento telefónico y visitas domiciliarias. 1.3 Creación de propuestas y estrategias para fortalecer la comunicación y la participación de los jubilados de la Secretaría.
2: Dificultades en el desarrollo de las actividades de bienestar y pocas expectativas de los jubilados respecto a las actividades que se realizaban en años anteriores no concuerdan con las actividades que se quieren desarrollar durante este año	Termina siendo problemático porque la participación de los jubilados se ve afectada, es decir, por cancelaciones de los espacios o por la poca asistencia de parte de los jubilados, teniendo presente que las actividades que se proyectados de manera anual son 2 o 3.	2.1 Implementar sistemas de retroalimentación de las actividades que se realicen con los jubilados, de manera que en futuros acompañamientos se puedan mejorar las intencionalidades y propósitos de las actividades. 2.2 Generar espacios de diálogo frente a las expectativas que los jubilados tienen con las actividades. 2.3 Sistematizar las experiencias en las actividades con la voz de los jubilados.

Es necesario mencionar que, luego de esta caracterización se realizaron 10 propuestas diferentes para que los jubilados puedan desarrollarlas durante el año 2025, siguiendo así el objetivo mismo de la caracterización. Finalmente, se destaca la necesidad de dar continuidad a las propuestas desde la institución, garantizar un acompañamiento sostenido y desarrollar estrategias que promuevan el bienestar, la inclusión y el reconocimiento de los jubilados como actores valiosos en la vida social e institucional.

3 Proyecto de intervención

La práctica académica de Trabajo Social en la Secretaría de Salud de la Gobernación de Antioquia se orientó hacia la población jubilada, con el propósito de reconocer sus necesidades, experiencias y transformaciones en esta etapa de la vida. A partir de este escenario, el proyecto de intervención, como parte del abordaje realizado en el marco del método de intervención en Trabajo Social, se centró en fortalecer los procesos de comunicación, participación de los jubilados, quienes enfrentan cambios en su rol social y en sus vínculos institucionales. De esta manera, el ejercicio de práctica no solo buscó comprender la realidad social de los sujetos, sino también aportar estrategias que contribuyan a su bienestar y a la construcción de espacios de acompañamiento más cercanos y efectivos con la institución.

3.1 Objeto de intervención en Trabajo Social

La población foco del proceso de intervención plantea sentir que necesitan ser útiles para la sociedad como lo fueron durante la prestación de sus servicios en la Secretaría de Salud, debido a que en medio de su realidad social es una población que una vez jubilada, enfrenta un cambio en su rol social. Más allá de los lazos familiares y los vínculos que crearon en el pasado, la interacción con el otro juega un papel importante, lo cual promueve la integración a otros aspectos de la vida, ya que el ámbito del trabajo queda relegado tras la jubilación, pero no en todos los casos sucede lo mismo, porque en algunas ocasiones la jubilación llega en una edad donde aún se pueden hacer muchas cosas, pero en su mayoría es una población que suele estar en soledad o por el contrario se aíslan de lo social y de las actividades de los que en años anteriores disfrutaban.

La etapa de jubilación es entonces un proceso complejo y multifacético que viene acompañado con la vejez, es necesario puntualizar que “el envejecimiento es un proceso de transformaciones y cambios que exigen un trabajo de elaboración psíquica, y de resignificaciones en el orden de la subjetividad y por ende en su inserción en el orden social.” (Manzanares & Rodríguez. 2003, p. 121), es decir, que en medio del ciclo vital el envejecimiento conlleva cambios propios de la persona en tanto el aspecto físico, pero también se puede concebir la idea de que se generan nuevos significados en el entramado subjetivo y social.

En vista de lo anterior, la comunicación y la interacción son aspectos claves en la vida de una persona en estado de jubilación, ya que permite el desenvolvimiento en la sociedad y la generación de redes de apoyo, por eso, a falta de estos dos aspectos se afecta el bienestar de los sujetos, y si bien la jubilación puede entenderse como un derecho conquistado por los años de servicio, en la praxis se convierte, para muchos adultos mayores, en un proceso marcado por el desarraigo institucional, como ya se mencionaba la pérdida de roles sociales y la desvinculación paulatina de espacios colectivos que antes fortalecen la identidad del sujeto.

El campo temático de la intervención se centra en la realidad social de los jubilados, que luego de muchos años de servicio en la Secretaría de Salud e Inclusión Social, estos sujetos enfrentan un proceso de adaptación a la nueva etapa de sus vidas, la cual conlleva profundos cambios personales, sociales y relacionales. En este sentido, el momento vital que transitan en la jubilación, requiere de un acompañamiento institucional que sea el adecuado para que las situaciones relacionadas con el aislamiento, la pérdida del sentido de la vida y la desvinculación emocional no escalen a problemáticas de mayor impacto.

Según lo que se halló en la encuesta telefónica entre febrero y marzo, muchos jubilados sufren ruptura de redes de apoyo, soledad, duelo por pérdida de algún ser querido, aislamiento, falta de comunicación con personas ajenas a su círculo familiar, entre otros. Es indispensable que, más allá de realizar actividades con los jubilados sobre el bienestar, se generen estrategias de acompañamiento psicosocial que incidan en cada sujeto, ya que las actividades planeadas en los últimos años suelen ser tres o cuatro, lo que cuestiona la forma en que se entiende el bienestar, más allá de crear un espacio donde el esparcimiento esté presente.

Este marco temático se divide en tres aspectos clave: la jubilación, la vejez como etapa en la que están los sujetos y el bienestar siendo importantes en la relación entre los jubilados y la Secretaría de Salud e Inclusión Social, porque en años anteriores se realizaban más actividades donde la expectativa era alta por el desarrollo de estas, pero, según algunos jubilados, los encuentros han mermado lo que genera una comunicación débil y una interacción mermada, en la que los intereses y preferencias de los jubilados no se consideran en su totalidad.

Todo ello, ha puesto sobre la mesa que la Secretaría ya no tiene un espacio para estas personas, es decir, que a raíz de las pocas convocatorias después de pandemia la participación a estas actividades ha bajado considerablemente, por la falta de interacción y convicción del lugar de los jubilados en medio del bienestar, lo que se traduce en una escasa relación con la entidad,

desde allí entonces para los jubilados se concibe el vínculo a partir de sentimientos de invisibilizarían respecto a todas las labores que en el pasado representaron para la Secretaría de Salud.

Lo anterior limita la participación de los jubilados en las actividades porque la confianza y la interacción es menor, con ello, los espacios de expresión e intercambio de estos también se reduce, puesto que, muchos afirmaban que después que las actividades no se llevarán a cabo, no tenían a donde asistir para tener momentos de interacción. En este contexto, la intervención desde el Trabajo Social cobra relevancia al ser una disciplina que reconoce al sujeto en su integralidad, como un ser holístico y que promueve procesos de participación e inclusión que inciden en el bienestar. Desde allí el Trabajo Social puede facilitar estrategias que generen canales efectivos de comunicación y promover espacios donde los jubilados puedan compartir experiencias, fortalecer sus vínculos sociales y crear grupos donde puedan participar desde la gerencia de capacidades.

Así pues, el campo temático de la intervención como lo mencionaba anteriormente no sólo aborda una problemática ligada al envejecimiento, sino que pone en cuestión las maneras en las cuales las instituciones públicas gestionan las etapas como la jubilación de sus empleados y las herramientas con las que cuenta para que el enfoque sea efectivo y realmente contribuya al bienestar en medio de esa etapa y más aún, que las prácticas garanticen un acompañamiento integral. Por esta razón, más allá de realizar actividades que se pueden compaginar con una dinámica asistencia o conmemorativa, tendría que ser una apuesta por el bienestar, la participación, como reconocimiento de la contribución de los jubilados con el sistema de salud.

En este escenario, se identifican problemáticas relacionadas con la comunicación débil entre la institución que es la Secretaría de Salud y los jubilados, así como la limitada interacción entre estos últimos y los profesionales encargados de generar procesos de acompañamiento propicio, sin embargo, es necesario mencionar que aunque si se desarrollan actividades en pro del bienestar, estas no se concretan de forma eficaz, debido a que algunos mencionan que las actividades que se realizaron el año pasado no se les invitó y por ello, no pudieron participar de estos espacios, es decir que, la comunicación debe estar más enfocada en los jubilados que han mencionado la necesidad de estar en estos encuentros y aquellos que por inconvenientes de salud o porque no tienen un acompañante no asisten a los encuentros, desde allí, se deberían priorizar para las visitas domiciliarias y realizar un acompañamiento individual desde el bienestar y que vaya acompañado con el diálogo.

A ello se suma la poca articulación entre el quehacer profesional del Trabajo Social y las necesidades reales de la población, ya que no hay área de bienestar, y las estrategias propias para los jubilados son pocas, en cuanto a los parámetros de las actividades, lo que termina por invisibilizar las potencialidades y necesidades de los jubilados. Por otro lado, existe una falta de continuidad en los procesos institucionales, debido a que es un puesto que se enfoca en los jubilados, pero que cada practicante en cinco meses debe orientar las estrategias, por ello, es necesario que el acompañamiento sea continuo y que el desarrollo de las propuestas se formule de manera adecuada, para que así, la intervención esté fundamentada y cobre relevancia en el bienestar de los jubilados.

Esta problemática se sitúa entonces como, una falta de comunicación y relacionamiento de parte de la Secretaría de Salud y los jubilados de esta entidad, debido a que los espacios para el bienestar son muy pocos y el acompañamiento se queda en actividades que no trascienden en la generación de transformaciones subjetivas para la vida de estos. Con ello, la intervención social debería posibilitar nuevas capacidades que faciliten el relacionamiento con el otro y con su propia realidad social, entonces

La intervención social a través de la palabra, la mirada y la escucha, se presenta como una posibilidad de rejerarquizar el lugar del relato como capacidad reconstitutiva, en la perspectiva de construcción de continuidades de orden existencial que permitan la elaboración de más y nuevas prácticas que faciliten el encuentro del lazo social perdido. En síntesis, trabajar en los lugares donde el “vacío social” generó rupturas en formas de relación y tramas sociales. (Carballeda, 2015, p. 4).

3.2 Justificación

Esta propuesta de intervención es pertinente y viable porque se justifica en la necesidad de afianzar los vínculos entre la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia y su población jubilada, quienes, tras años de servicio, experimentan procesos de desvinculación institucional y escasa participación en espacios de bienestar social, de esta manera, más allá de generar una desarticulación con la institución, afecta significativamente el bienestar de los

jubilados, porque la vida social pierde capacidad, o sea, que no favorece la construcción de relaciones sociales.

Todo ello, a raíz de los resultados obtenidos en la caracterización para el bienestar que se desarrolló a partir de las encuestas realizada a los jubilados de la Secretaría de Salud e inclusión Social, puesto que, era necesario conocer sus gustos y preferencias en cuanto a las actividades que se iban a planificar durante el año 2025, desde allí se realizaron 10 propuestas de espacios para el esparcimiento, de las cuales se seleccionaron 3 de estas, para así, mejorar esa interacción entre esta población y la Secretaría, sin embargo, esto termina siendo poco e insuficiente.

Además, los jubilados se encuentran en su mayoría en una etapa en la cual el acompañamiento emocional y social resulta esencial, puesto que, desde la perspectiva disciplinar la interacción social cumple un papel fundamental para su salud física y mental, debido a que el relacionamiento con el otro logra crear alternativas plausibles ante situaciones o eventualidades que se represente en el diario vivir. Por otro lado, se ha comprobado que los adultos mayores que participan en actividades sociales, culturales y de tiempo libre, experimentan en mayor sentido de satisfacción, propósito y calidad de vida, todo ello, se articula porque en medio de la vida social desarrollan, es así pues que, “la participación en actividades sociales, productivas y de tiempo libre, al igual que las relaciones sociales y familiares, mantienen y favorecen el bienestar personal en los adultos mayores.” (Carmona & Ribeiro, 2010, p.166).

En ese sentido, este proceso de intervención se convierte en una oportunidad para construir colectivamente espacios donde los jubilados puedan reencontrarse, aportar desde sus experiencias, sentirse valorados por la institucionalidad y vivir el envejecimiento como una etapa activa, digna y acompañada. La intervención no solo busca atender una problemática específica, sino también fortalecer la función social de la Secretaría y del Trabajo Social como campo profesional comprometido con el bienestar humano.

En vista de lo anterior, el fortalecimiento de la comunicación y las relaciones entre la institución y los jubilados podría mejorar aspectos de la vida de esta población, pues plantea la creación de espacios no solo recreativos, sino relacionales, donde los jubilados puedan intercambiar experiencias, reconfigurar su identidad social después de retiro laboral, ya que, muchas veces por falta de socialización y retiro de la vida laboral, el distanciamiento por afectaciones físicas y motoras, conlleva en algunas situaciones al aislamiento social, por falta de acompañamiento.

Desde el Trabajo Social, esta intervención se fundamenta en la necesidad de promover procesos de inclusión y bienestar con enfoque de derechos, fortaleciendo la comunicación y relación institucional, reconociendo así que los ancianos no son sujetos pasivos, sino actores históricos con voz, trayectoria y capacidad de transformación. Por otro lado, permitirá comprender el envejecimiento como una etapa que debería ser vivida con plenitud, participación en la vida social. Siendo así, la socialización un aspecto clave, que se compagina con los vínculos significativos, lo cual no solo favorece la salud emocional y mental de los jubilados, sino que también les permite la construcción del tejido social. Con todo ello, *se halla una falta de comunicación y relación entre la Secretaría de Salud e Inclusión Social y sus jubilados.*

3.3 Objetivos

- **Objetivo general**

Contribuir al fortalecimiento de la comunicación, las relaciones y el acompañamiento entre la Secretaría de Salud e Inclusión Social y los jubilados de dicha entidad, para que se promueva el bienestar integral y la comunicación afectiva, durante el periodo de la práctica profesional II Y III del 03 de febrero al 02 de julio de 2025.

- **Objetivos específicos**

- Caracterizar las necesidades, intereses y percepciones de los jubilados en relación con su vínculo actual con la Secretaría de Salud e Inclusión Social y las actividades que se desarrollan desde bienestar, para orientar acciones acordes a sus expectativas y condiciones de vida.
- Proponer espacios de diálogo, encuentro y participación que propicien el intercambio social, el reconocimiento mutuo y la generación de vínculos afectivos entre los jubilados.
- Generar oportunidades de mejora en la comunicación y el seguimiento institucional, con el fin de garantizar una interacción constante, accesible y respetuosa que mejore la convocatoria y la participación de los jubilados.

3.4 Fundamentación teórica y conceptual

3.4.1 Referente teórico

La fundamentación de la práctica profesional II Y III en la Secretaría de Salud e Inclusión Social será el interaccionismo simbólico, una corriente sociológica que nació en 1938, destacando la relevancia de la comunicación dentro de la vida social. Esta perspectiva tuvo su origen en la Escuela de Chicago y se sustenta en corrientes filosóficas como el pragmatismo y el conductismo. Fue desarrollada principalmente por el sociólogo George Herbert Mead, quien, aunque no se enfocó exclusivamente en la comunicación, sí resaltó la interacción como eje central para entender la vida social. Comunicación e interacción, al ser procesos complementarios, permiten comprender cómo las personas construyen y dan sentido a su realidad. Así, la comunicación social se convierte en el medio fundamental para formar y sostener significados compartidos, lo cual es esencial para la construcción de la realidad en contextos colectivos.

Teniendo presente la interpretación de los significados que cada persona durante su vida construye, lo que permite analizar cómo la comunicación entre los diversos actores (jubilados, familiares e institución) es fundamental para la construcción de relaciones positivas donde se genere una coordinación de esfuerzos desde la Secretaría, con la creación de actividades y espacios pensados para el bienestar de los jubilados. Estos últimos construyen relaciones con símbolos como la confianza, la reciprocidad y la responsabilidad social, mediante la comunicación, entre dinámicas similares en cuanto al propósito común de la institución que contribuye al bienestar social.

En el marco del interaccionismo simbólico, la cotidianidad de los individuos juega un papel importante en medio del contexto social en el cual interactúan, las relaciones y los símbolos importante en ese intercambio de información y de significados como se mencionaba anteriormente, aún más, cuando estas cotidianidades de los jubilados implican generar mayores de redes de apoyo, puesto que, esto puede generar nuevos vínculos.

La importancia otorgada a la interacción por parte del interaccionismo simbólico puede sintetizarse en tres principios básicos: el primero refiere al valor dado a la alienación del sentido de la comunicación cotidiana y al importante papel que juega en la sociedad la

empatía, esto es, la capacidad del sujeto para ponerse en el lugar del otro; el segundo principio hace hincapié en que la realidad social se explica -y se construye- a través de las interacciones de los individuos y los grupos sociales, consideración que desmarca a esta corriente del determinismo social; y el tercero tiene que ver con la estrategia metodológica, basada en el uso extendido de estudios de caso, el predominio absoluto de procedimientos inductivos y el abordaje de la realidad en términos macro sociales sincrónicos. (Rizo, 2011, p. 3)

Es decir, cuáles son esas capacidades que la entidad tiene cuando se habla de crear encuentros para el bienestar, además de los roles que cada persona dentro de la Secretaría para que el acompañamiento a esta población se pueda llevar a cabo de la mejor manera. También las identidades de los jubilados se desarrollan y cómo estas se construyen a partir de un número de vivencias y experiencias a raíz cómo se construye unas denominaciones entorno a palabra como: “vejez” “envejecimiento” etiqueta que conlleva unas implicaciones y cambios físicos, como lo es el deterioro físico, la poca movilidad, la independencia o no , más aún, con esta teoría se podrá reconocer las identidades y aportes que generan las actividades que se realizan en los jubilados , debido a la mejora en elementos de la comunicación, de manera más asertiva incentivando así, la participación en actividades sociales significativas, para la promoción de la salud y en la predicción del bienestar.

Es necesario mencionar que con esta teoría Goffman afirma que “durante la interacción se espera que el individuo posea ciertos atributos, capacidades e información, que, tomados en su conjunto, encajen con un yo que sea a la vez coherentemente unificado y apropiado a la ocasión.” (Rizo, 2011, p. 3), es decir, que en medio de la interacción se espera una respuesta negativa o positiva respecto a lo que se está intercambiando a través del lenguaje y los símbolos usados en la interacción, esta teoría permitirá mayores redes de comunicación, donde la interacción es indispensable para reconocer las identidades desde los diversos actores directos de la intervención, especialmente en los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social.

La interacción simbólica entre los jubilados y la Secretaría de Salud es clave para la relación a largo plazo. A través de los procesos de comunicación asertiva y el fortalecimiento de los significados compartidos y el reconocimiento de las diferentes perspectivas y roles dentro de los mismos grupos de jubilados, esto teniendo en cuenta, que para fortalecer las relaciones, es

importante mejorar la comunicación e interacción social en este caso entre la entidad y sus jubilados, mediante el relacionamiento simbólico que va más allá de una simple actividad, que se enmarca en una relación asistencial, el punto también es cómo superar esa brecha entre el asistencialismo o no. Por lo anterior, es importante en medio de las relaciones simbólicas fortalecer la red de apoyo y garantizar la comunicación abierta y fluida.

3.4.2 Referente conceptual

Para la práctica profesional II Y III, en la Secretaría de Salud e Inclusión Social, se tendrán en cuenta algunos conceptos como: comunicación asertiva, jubilación, vejez, envejecimiento, bienestar social, redes sociales. A partir de lo anterior, serán el soporte epistemológico de la intervención, teniendo en cuenta la fundamentación que desde el Trabajo Social apuesta, es decir, una intervención fundada desde la teoría.

3.4.2.1 Comunicación asertiva

La comunicación asertiva es una forma de interacción que parte desde el poder expresar los pensamientos y emociones de manera oportuna, la cual es clara, respetuosa y directa, lo que resulta más fácil para el interlocutor captar el mensaje de forma adecuada, es una habilidad necesaria para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, en este caso, entre los jubilados y la Secretaría de Salud, debido a que reduce los conflictos y los malentendidos en medio de una conversación e interacción con otro sujeto, por ello,

La comunicación asertiva tiene que ver con la capacidad de expresarse verbal y preverbalmente en forma apropiada a la cultura y a las situaciones.” (“La Comunicación Asertiva y su importancia - Neurowave”) Un comportamiento asertivo implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a un niño o adolescente a alcanzar sus objetivos personales de forma socialmente aceptable. (Corrales, 2017, p.61),

Es decir, que, además de expresar adecuadamente, se sitúa desde unas condiciones culturales y contextuales, que permiten o no realizar esta manera de comunicación efectiva en la

interacción con el otro, enmarcado en dinámicas de vida diferentes a los demás sujetos; la comunicación asertiva parte desde valores como la empatía, el respeto mutuo, el manejo de las emociones en medio del diálogo.

Conviene subrayar que esta comunicación permite mejorar las relaciones interpersonales, reducir conflictos, aumentar la autoestima y el bienestar humano, lo que puede contribuir a un relacionamiento más positivo para quienes forman parte de la población de jubilados, porque deben relacionarse con sus familiares amigos y con la misma entidad.

3.4.2.2 Redes sociales

Los seres humanos desde el inicio de la sociedad han estado en medio de unos contextos e inmersos en una comunidad, unos grupos, una familia, etc. Por ello, es necesario el otro en cuanto ese relacionamiento que permite desarrollar habilidades, destrezas, conocimientos y experiencias que forman el carácter de los individuos, al igual que regula las normas y leyes. Más aún, “el individuo se encuentra ligado a la humanidad es algo indiscutible, además de ser una de la características principales del ser humano, ya que no podemos vivir en aislamiento, necesitamos de los demás para cimentarnos y completarnos” (Gallego, 2012, p. 114), es decir, que los individuos de una u otra manera están en medio de unas redes sociales que en ocasiones les determinan ciertos comportamientos, gustos, prácticas, un ejemplo de esto son las comunidades que tienen unas prácticas ancestrales específicas y que se las transmiten a sus descendientes.

3.4.2.3 Bienestar social

La noción de bienestar es compleja de situar, puesto que, puede asemejarse a la sensación de satisfacción y felicidad que experimenta una persona con relación a su vida. Sin embargo, situándose en la intervención profesional, es necesario reconocer que se debe partir desde una visión integral, donde la influencia del entorno social, las relaciones interpersonales y las condiciones estructurales de los sujetos genera unas condiciones de vida que contribuyen a tener bienestar, con ello, “...el marco en el que inscribimos la propuesta sobre el bienestar social: la necesidad de tomar en consideración lo individual y lo social, el mundo dado y el mundo intersubjetivamente construido, la naturaleza y la historia” (Blanco, 2005, p. 583).

A Partir de lo anterior, se nombre bienestar social porque tiene unas connotaciones más allá de aspectos individuales, que ciertamente son indispensables para el desarrollo de la vida de una persona, no obstante, esa construcción subjetiva pasa por unas estructuras sociales que, aunque no determinen a una persona, si genera ciertas implicaciones en su relacionamiento, entonces, no es un asunto exclusivamente individual, ni una experiencia aislada, sino un fenómeno profundamente relacional, vinculado a las condiciones estructurales de participación, reconocimiento y la interacción social. Es así pues que, el bienestar, en este sentido, no es un punto de llegada, sino un proceso colectivo que se construye en relación con los otros y con el entorno social.

3.4.2.4 Envejecimiento

El envejecimiento no debe entenderse exclusivamente desde lo biológico, sino como un proceso integral, relacional y contextual. De manera que,

Proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible que determina una pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva. Asimismo, es un fenómeno extremadamente variable, influido por múltiples factores arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos (41) que se construyen durante el ciclo vital y están permeados por la cultura y las relaciones sociales (Alvarado, A & Salazar, 2014, p. 60)

En otras palabras, el envejecimiento se puede comprender como una construcción social e histórica que expresa la interacción entre el individuo y su entorno. Además, tiene influencia las relaciones familiares, la participación social, el acceso a servicios de salud, la calidad de vida, la alimentación, el trabajo realizado y las mismas políticas públicas que influyen significativamente en cómo se envejece.

3.4.2.5 Jubilación

La jubilación representa uno de los momentos más significativos en la vida de una persona, marcando el final de décadas dedicadas al trabajo y el inicio de una nueva etapa llena de

posibilidades y desafíos. Esta transición puede experimentarse de maneras muy diferentes según la perspectiva de cada individuo. Con lo anterior, “la jubilación puede ser entendida como una decisión de carácter normativo que obliga a interrumpir la actividad laboral desarrollada durante la vida, o gran parte de ella, generalmente por causa de la edad” (Larriva, 2020, p. 140), es decir, este proceso subraya que, generalmente es determinado por las normas sociales y legales, más que por una decisión propia.

El impacto de esta transición va mucho más allá del aspecto económico. La jubilación provoca un cambio fundamental en la organización de la vida diaria, transformando una existencia estructurada alrededor del horario laboral en una nueva realidad centrada en el tiempo libre. Este cambio, que en ocasiones puede ser bastante abrupto, tiene repercusiones en múltiples dimensiones de la vida del jubilado: afecta su bienestar emocional, sus relaciones sociales, su sentido de identidad personal y su dinámica familiar (Larriva, 2020, p. 140).

La adaptación a la jubilación no ocurre de un día para otro, sino que al contrario conlleva cambios de dinámicas, ya que el trabajo constituye una condición que tiene el ser humano durante casi toda su vida, además, la rutina diaria se ve interrumpida, ya que la experiencia de la jubilación también está influenciada por el contexto social y cultural en el que vive cada persona. En sociedades donde el trabajo se considera no sólo una fuente de ingresos, sino también una medida del valor personal, la transición puede resultar desafiante, es decir que,

se presentan dos situaciones importantes: la paradoja de ser el dueño del propio tiempo, ser capaz de elegir que se quiere hacer y en qué momento, sin embargo, se mantiene el deseo de tener obligaciones regulares que ayuden a estructurar mejor el tiempo.” (Larriva, 2020, p. 141).

3.4.2.6 Participación

La participación en los grupos sociales es fundamental cuando se habla del bienestar, puesto que, hace parte de una parte integradora del ser humano, de manera que, esto incide en su identidad y la manera en la cual se vinculan a la entidad de la cual alguna vez fueron parte, se entenderá la participación

(...) directamente con el fortalecimiento de la identidad, pues no sólo se participa porque se tiene identificación con el espacio local, sino porque la identidad de la persona con su comunidad produce que se trabaje porque existe una motivación para mejorar el espacio territorial en el cual vive. (Angulo, 2009, p. 71)

En otras palabras, el proceso de jubilación implica una serie de cambios significativos en la vida de los sujetos, se puede una disminución en la interacción cotidiana con personas diferentes a sus familiares y allegados y, en muchos casos, una sensación de pérdida del sentido de utilidad y pertenencia. En este contexto, las actividades de bienestar se convierten en espacios claves para reconstruir vínculos, mantener la autoestima, prevenir el aislamiento social y fortalecer la salud mental y emocional.

Participar en este tipo de espacios no solo permite a los jubilados mantenerse activos, sino que también favorece la generación de redes de apoyo, el intercambio de experiencias, el desarrollo de nuevas habilidades y el fortalecimiento del sentido de comunidad. Además, les ofrece la posibilidad de expresar sus necesidades, intereses y expectativas, lo cual contribuye a que la institución pueda diseñar estrategias más ajustadas a su realidad. La participación no debe entenderse como asistencia a actividades puntuales, sino como un proceso continuo donde los jubilados se sientan escuchados, valorados y considerados en la construcción de propuestas.

Estos conceptos mencionados anteriormente, son fundamentales para así comprender e incorporar categorías analíticas que permitan abordar integralmente las realidades y necesidades de los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, de modo que, no solo orientan la comprensión del contexto, sino que también permiten diseñar estrategias coherentes con los principios del Trabajo Social. Por ello, cuando se subraya el concepto de comunicación asertiva, se comprende desde la necesidad de establecer un vínculo entre esta población y la Secretaría de Salud, puesto que, este tipo de comunicación permite que los adultos mayores expresen sus opiniones, necesidades y expectativas de manera clara y respetuosa.

Además, la participación como una categoría clave que debe entenderse más allá de la simple asistencia a actividades, lo cual implica la posibilidad de incidir en las decisiones, de construir colectivamente las propuestas con la población objeto y que, desde allí, se generen nuevas ideas para la co-construcción en medio del proceso de intervención. La jubilación, como proceso vital en el cual se encuentran los jubilados, representa así, una transición importante en la vida de

una persona, es decir, que no solo marca el fin de la vida laboral, sino también la necesidad de redefinir el proyecto de vida, los vínculos sociales y el sentido de utilidad.

Así mismo, las redes sociales juegan un papel protector para los jubilados, debido a que termina siendo un soporte en el proceso de envejecimiento, estas redes, entendida como los vínculos familiares, vecinales, comunitarios e institucionales en este caso, generan relaciones basadas en el cuidado mutuo, de manera que, puede contrarrestar algunas problemáticas como la soledad y el aislamiento en los adultos mayores.

El bienestar social se entreteje en este proceso de intervención porque las actividades que se crean desde la Secretaría de Salud parten de una iniciativa dictada por la normatividad, la cual se inscribe en Resolución 60029 de 2012 de la Gobernación de Antioquia, donde se estipula la importancia del bienestar social en los empleados y jubilados de la Secretaría de Salud, además, porque este concepto articula algunas dimensiones como: la economía, la salud física y mental, ya que se refiere a las condiciones que permiten a las personas tener una vida digna, plena y activa.

Finalmente, el envejecimiento como esa etapa en la cual los jubilados de la Secretaría transitan en su ciclo vital, por esto, debe ser abordado desde un enfoque positivo y libre de estigmas. Para que así, sea una etapa donde puedan crear nuevas formas de vincularse y oportunidades de desarrollo, lo cual pone énfasis en la necesidad de una intervención social donde no hallan visiones asistencialistas y apostar por un envejecimiento activo, participativo y digno.

3.5 Marco normativo

En consonancia con los programas y actividades que se realizan desde bienestar es necesario tener presente las siguientes leyes y normativa que guían el devenir del plan de bienestar, estímulos e incentivos específicamente de la Secretaría de Salud e Inclusión Social:

La Constitución política de Colombia de 1991, donde explicita en los artículos 52 y 57, que establece la importancia de establecer todo lo relacionado con los estímulos y los medios para que los empleados puedan realizar las funciones por las que se contrataron, y mencionan la importancia de las actividades recreativas y lúdicas para mejorar la salud de las personas, se mencionó antes donde se habla de bienestar.

Por otro lado, haciendo énfasis en la Secretaría de Salud e Inclusión Social que es donde se realizará el proceso de práctica, es importante tener presente la ley 100 de 1993, en la cual se habla

sobre la seguridad social, donde se evidencia los objetivos de dicha ley, los cuales busca garantizar el acceso a los servicios de salud y todas las prestaciones de los servicios sociales para toda la población en general. Es necesario mencionar que, a partir de allí, se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), además, se menciona que los recursos que se designen a la seguridad social no pueden destinarse a otras cosas que no se relacionen con aspectos que estén mencionados en dicha ley. Con lo anterior, la ley estipula que se debe

Garantizar las prestaciones económicas y de salud a los afiliados al sistema. Garantizar las prestaciones de los servicios sociales complementarios, garantizar la ampliación progresiva de la cobertura hasta que toda la población acceda al sistema. Los recursos de la Seguridad Social no se pueden destinar para fines diferentes a ella. (Ley 100 de 1993, p. 3)

Es decir que, esta ley termina siendo la ruta del quehacer de la Secretaría de salud, debido a que es una entidad que regula el debido manejo de los recursos que se destinan a salud, garantizando así, la salud como un derecho fundamental de las personas.

A partir de La resolución 60029 de 2012 se estipuló que la Secretaría de Salud e Inclusión Social debe seguir ciertos lineamientos en pro del bienestar de los funcionarios y jubilados de la organización mencionada anteriormente, allí también se habla sobre las capacitaciones, programas, gestión, beneficiarios y beneficios que se pueden obtener a través de bienestar, las obligaciones que tienen los funcionarios en cuanto a las capacitaciones y demás actividades que se desarrollen desde bienestar, el subsistema de incentivos y las disposiciones finales sobre el presupuesto y distribución del mismo.

En la ordenanza 45 del 15 de diciembre del 2016 se estipula desde el principio de vida y vivienda digna facilita el acceso a los beneficios de préstamos de vivienda, pueden dividirse en compra para mejorar, adecuaciones, cancelar las obligaciones garantizadas con hipoteca y construcción de vivienda en lote o terraza individual. Este programa parte desde el fondo de vivienda de la Secretaría de Salud se encarga de todo el trámite correspondiente para la gestión del proceso tanto de préstamos como de cobros.

Teniendo presente el decreto ley 1567 de 1998 se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado, este sistema debe estar regido bajo unas políticas, planes y disposiciones legales, con el propósito de generar en los empleados mayores

conocimientos, que logren mayor eficiencia en sus labores diarias. Desde allí se entiende por capacitación como

Se entiende por capacitación el conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal como a la informal de acuerdo con lo establecido por la ley general de educación, dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral. (Decreto ley 1567 de 1998, art 4).

La capacitación se sustenta como un proceso parte de la educación, en este caso para los funcionarios de la Secretaría de Salud e Inclusión social, para mejorar ciertas capacidades para brindar mejor los servicios realizados.

3.6 Fundamentación metodológica

3.6.1 Enfoque de intervención

El proceso de intervención se desarrollará bajo un enfoque cualitativo de tipo participativo, enmarcado en el paradigma comprensivo-interpretativo, el cual permite reconocer a los sujetos como agentes sociales con capacidad de construir sentidos, resignificar sus experiencias y participar activamente en la transformación de su realidad. Este enfoque se alinea con la comprensión del envejecimiento como una construcción biográfica y social que requiere acompañamiento, escucha activa y diálogo intersubjetivo. De manera que, la intervención no se limita a la ejecución de actividades, sino que promueve la construcción colectiva de vínculos, redes de apoyo y participación comunitaria.

3.6.2 Modelo de intervención

En este proyecto de intervención se tendrá en cuenta el modelo pragmático habermasiano, denominado teoría de la acción comunicativa desde el autor Habermas, la cual se basa en la importancia de la comunicación, haciendo hincapié en la racionalidad comunicativa, que va más allá de mera comunicación verbal sino en esa interlocución de los sujetos que pone en relieve la inclusión y la cohesión como elementos importantes en la interacción, con ello,

La “racionalidad comunicativa”, si bien guarda estrecha relación con una teoría eminentemente lingüística y comunicativa, no impide el que pueda presentarse como un posible modelo interpretativo de la realidad social y organizacional en donde las prácticas sociales del mundo de la vida pública y privada no sean de exclusión sino, por el contrario, de inclusión de los sujetos que la componen por cuanto están dotados de capacidad de habla e interacción. (Idrobo, 2020, p.52)

En otras palabras, este puede ser un modelo que se utilice en la interpretación de lo social, como cuestión cambiante en medio de la acción instrumental en tanto, la distribución de poderes en las organizaciones, pero que aun así, existe esta acción comunicativa que permite la generación de espacios dialogantes, donde los jubilados de la Secretaría puedan sentir el acompañamiento desde el bienestar por esta última, libre de coerción en cuanto a la instrumentalidad y la intención de unos acuerdos racionales y compartidos que se gestan a través de una comunicación abierta y una participación incluyente, lo que puede permitir a la Secretaría de Salud mejorar los canales de comunicación y las interacciones que se dan en medio de la comunicación con la población jubilada.

3.6.3 Método de intervención

El método en Trabajo social se puede definir como un proceso que debe integrar ciertos componentes, que logran ir más allá de unas formas dogmáticas en la intervención, sino que por el contrario, propone una intervención dialógica e inclusiva, teniendo presente las dinámicas y contextos en los cuales interactúan los actores involucrados, es entonces “un recurso analítico y

operativo con que cuenta en Trabajo Social para enfrentar de manera racional los problemas propios de su ejercicio profesional” (Vélez, 2003, p.61) , es decir, que son un cúmulo de conocimientos que respaldan la fundamentación de la intervención desde la profesión.

En un principio, se presenta el Estudio preliminar donde se pone en praxis la observación sobre las situaciones o problemáticas que se presentan en los lugares de intervención, en la Secretaría de Salud e Inclusión Social, desde la observación participante, teniendo presente las dinámicas relacionales entre jubilados y dicha Secretaría, en especial las personas que van presencialmente a la entidad para realizar alguna solicitud, como la revisión de documentos e información sobre la institución, su constitución, cuál es el propósito de la Gobernación de Antioquia.

Después de esto, el diagnóstico es un proceso que permite identificar y comprender las necesidades, recursos y problemáticas con las personas beneficiarias, en este caso particular de la Secretaría de Salud e Inclusión Social. Este diagnóstico no solo se basa en la recopilación de información objetiva, como datos demográficos y socioeconómicos, sino que también incluye la comprensión del contexto social, cultural, económico, político e histórico de los actores y lugares, con ellos, permite “la construcción de hipótesis o supuestos sobre la situación a abordar- anticipando la evolución o desarrollo de la misma” (Vélez, 2003, p.63) , es decir generar una problematización respecto a las situaciones problemáticas que se evidencian en momentos específico, para así, situar las necesidades y oportunidades.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó la problematización a partir de los resultados de una encuesta que se llevó a cabo en el mes de febrero y marzo del 2025, vía telefónica, en la cual se tuvo presente las expectativas en tanto acompañamiento para este año, las preferencias en actividades y cursos, al igual que las propuestas para espacios de bienestar que consideraban pertinentes, con ello, se logró evidenciar algunas problemáticas como: la poca comunicación y relación con los jubilados luego de la pandemia del Covid-19, la falta de convocatoria a las actividades que se establecen, además, de las constantes problemáticas que las mismas personas mencionaron durante el contacto, en cuanto a: la poca atención a los requerimientos de los sujetos respecto a las actividades programadas, debido a que no existe un medio de comunicación directo y la constante necesidad de espacios donde haya un diálogo entre las personas de la Secretaría de Salud y los jubilados de dicha entidad, al igual que en las visitas domiciliarias realizadas, donde

manifiestan algunas personas la necesidad de mejorar la interacción entre las dos partes mencionadas anteriormente.

Se realizó una recolección de información sobre la Secretaría de Salud e Inclusión Social, los procesos y diversos programas establecidos, y la revisión documental sobre la percepción del envejecimiento actualmente. Luego dentro del método, se halla la planificación como ese proceso donde se estructuran las estrategias que se pondrán en práctica, orientado desde los objetivos específicos del proceso de intervención, teniendo presente las actividades a realizar, los componentes que se abordarán y también las mismas demandas de los jubilados, teniendo presente los tiempos y las disposiciones de los sujetos, “la acción está conformada por problemas específicos que requieren respuestas profesionales, no teóricas, por lo tanto, su finalidad es eminentemente práctica y los criterios que la orientan son de carácter funcional” (Vélez, 2003, p.63). Un ejemplo claro de esto es el plan de acción elaborado, donde se especifica teniendo presente el futuro, cuáles son las actividades que se harán y el tiempo para las mismas.

Esta planificación permitió afianzar saberes, además del plan de acción elaborado para esta práctica profesional II y III, con tres ejes claves como lo son: las visitas domiciliarias a los jubilados, que son los actores directos de la intervención, estas visitas se hacen anualmente, para validar las condiciones en las que están los jubilados y su estado de salud, además, hace parte del acompañamiento para personas que no pueden desplazarse para actividades por problemas de salud y que tienen movilidad reducida por enfermedades de base o deterioro de los años.

El acompañamiento, en el que se encuentra la encuesta creada para caracterizar las percepciones y requerimientos de los jubilados para el bienestar de este año 2025, fue desarrollado a partir de las mismas intencionalidades de la institución y como tercer eje son asuntos otros, necesarios para desarrollar la práctica profesional. Por otro lado, para las visitas domiciliarias fue necesario seguir el siguiente camino:

Fase preliminar: Durante este primer momento, es necesario tener presente la planeación misma del formato para llevar a cabo la caracterización para el bienestar y de las visitas domiciliarias, donde se iniciará con un acercamiento a los objetivos que tiene la organización, particularmente la Secretaría de Salud e Inclusión Social para direccionar el enfoque que se le quiere dar a la visita domiciliaria. Para luego, generar el formato de visita y validar antecedentes generales de los jubilados como (ruta, domicilio, teléfono, horarios de ubicación de la familia). El contacto previo con el jubilado que se establecerá por teléfono para socializar los objetivos de la

visita domiciliaria. Confirmar domicilio y ruta de acceso, para finalmente, establecer día y hora de la visita.

Fase de ejecución: Teniendo presente la fase anterior, el proceso para llevar a cabo la visita, inicia a partir del desplazamiento desde la institución, en este caso, la salida de la Gobernación de Antioquia hacia los domicilios de los jubilados, con ello, se espera evidenciar el trayecto y la dinámica misma del sector. Por otro lado, al ejecutar la visita se pretende realizar una intervención, es decir, partir de una sensibilización respecto a un tema en específico, que sea prioritario para los jubilados, todo ello, se hará bajo la observación y la entrevista iniciando con un saludo de apertura al diálogo, para luego generar una conversación informal de las cotidianidades del jubilado. Después se desarrollará la visita planeada, iniciando con la recolección de la información que se encuentra en el formato de visita domiciliaria, para luego dar paso a la Esta sensibilización que se menciona antes fue un juego de frases y preguntas alusivas al bienestar de la población, lo que podrá facilitar el diálogo y les permitirá tener algunos tips o anotaciones pertinentes para el diario vivir, como la necesidad de hacer ejercicio físico y mental, además, algunos datos importantes como la alimentación en la etapa en la cual se encuentran.

Con ello, las ejecuciones de los diversos objetivos se llevaron a cabo desde una perspectiva dialógica y participantes, donde se tuvo presente la interrelación entre el diagnóstico, la planificación, la ejecución y el seguimiento, todo ello, como un proceso que se enmarca en la reflexión, trascendiendo así la mirada instrumental, donde es necesario precisar que no es un proceso lineal ni etapista, sino por el contrario, es un proceso de co-construcción de saberes sobre las relaciones entre el sujeto-objeto y entre el sujeto-sujeto.

Finalmente, el seguimiento del proceso de intervención al igual que el monitoreo y la evaluación se realizó a través de la construcción de ciertos indicadores para medir los resultados obtenidos con las intervenciones realizadas, con ello, es importante mencionar que en medio del proceso de intervención se realizaron primeramente una caracterización para el bienestar, para luego generar 10 propuestas de actividades, seguidamente a raíz de los datos obtenidos se actualizaron algunos datos de los jubilados y se realizaron visitas domiciliarias a 22 jubilados y sustitutos. Teniendo en cuenta lo anterior, el seguimiento partió desde allí y se crearon con el proyecto de intervención otras posibles formas de monitorear si se hubieran llevado a cabo algunos objetivos.

3.6.4 Tipos de intervención

Los tipos de intervención permiten orientar las acciones profesionales según las necesidades, problemáticas y potencialidades de las poblaciones con las que se trabaja, puesto que, se relacionan con los roles o funciones que se ejercen desde el Trabajo Social, estos son enfoques complementarios que permiten abordar las problemáticas, necesidades, potencialidades y posibilidades de los sujetos desde diferentes perspectivas. Teniendo en cuenta lo anterior, en el caso de los jubilados vinculados a la Secretaría de Salud e Inclusión Social, es fundamental reconocer que su realidad social está atravesada por múltiples factores como: el ciclo vital en el cual están, condiciones de salud, vínculos familiares y las relaciones comunitarias.

Es así pues que, dentro de los tipos de intervención se encuentra la promocional en la cual se orienta desde las potencialidades del desarrollo humano y social de los individuos, hace énfasis en la promoción como su nombre lo indica de las capacidades y fortaleces a través de la participación en este caso de los jubilados de la Secretaría de Salud, de manera que, obra especial relevancia en este contexto, puesto que, “el trabajo social promocional se basa en la motivación, la participación activa, la autogestión y la autonomía como principio regulador” (Vélez, 2003, p.71). De esta manera, el abordaje integral propuesto por Vélez permite desarrollar una intervención coherente con la complejidad del envejecimiento y los derechos de esta población.

3.6.5 Dimensión técnico- instrumental

Las técnicas que se utilizaron durante el proceso de intervención de la práctica profesional II y III, son:

Las visitas domiciliarias, se pueden concebir como esas oportunidades donde la Secretaría de Salud puede reconocer cómo viven los jubilados de dicha Secretaría, cuáles son sus redes de apoyo, cuando se pregunta con quién vive, cuántos hijos tiene, etc. También, generar acciones de mejoras en cuanto al acompañamiento hacia estos, Esta evaluación tendrá en cuenta unas observaciones generales, donde la practicante de Trabajo Social, desde la misma profesión puede evidenciar ciertas problemáticas o ideas de mejora para la Secretaría en materia de bienestar social.

Las visitas domiciliarias son una técnica utilizada para recoger información de una población en específico, mediante entrevistas y observación, de manera que, termina siendo una

investigación cualitativa, en la que se evidencian aspectos de los sujetos, por eso, en la mayoría de ocasiones se presentan aspectos que hacen parte del bienestar de los individuos, es decir, trazado bajo unos lineamientos que siguen los objetivos de la organización, debido a que se busca recolectar información y poder analizarla.

La encuesta, esta técnica de carácter cuantitativo y cualitativo se puede utilizar en su mayoría para obtener información y datos relevantes de una población, lo cual se recoge en un cuestionario con preguntas específicas, que van direccionadas a un tema particular del que se busca conocer información relevante. Con ello, estas encuestas buscan “una caracterización-diagnóstico tendiente al diseño de estrategias para la intervención en una comunidad normalmente se recurre a las encuestas o a entrevistas como instrumentos de recolección de datos.” (Falcón et al., 2019, p.3). Es decir que, las encuestas permiten recoger información importante a la hora de la intervención, puesto que se puede partir desde allí para generar estrategias.

Retomando lo anterior, la encuesta permite construir una caracterización porque se quería realizar la caracterización de bienestar para los jubilados del año 2025, conocer sus intereses respecto a las actividades que se realizarán. Desde allí, se generó la propuesta de actividades para el bienestar, que era el objetivo de esta técnica. Dentro de esta encuesta, se generaron preguntas cualitativas, donde los jubilados dieron su opinión respecto a las expectativas que tienen para este año y también escogieron entre una lista definida las actividades que se podrían realizar.

Por otra parte, uno de los instrumentos utilizados son los formatos de seguimiento tras las visitas, donde se consigna la información recolectada durante las visitas a los jubilados de la Secretaría, en la que se deben considerar los datos generales, los aspectos relacionados con las condiciones de vivienda, salud, cuestiones familiares, etc., las condiciones sociales, los ingresos y egresos del jubilado. Además, el cuestionario de preguntas como instrumento fundamental en la planificación de la encuesta lo cual permite ubicar las preguntas necesarias para obtener la información que se requiera, permitiendo así, la facilidad en la estructura misma de las preguntas, de manera que, fue necesario tener presente preguntas abiertas y cerradas, en total fueron 4 y algunos datos básicos como: el nombre, la dirección de residencia, número de identificación, la edad, la fecha de nacimiento. Por otro lado, estos datos se diligencian en la base de datos para actualizar ciertos aspectos mencionados anteriormente.

3.6.6 Concepto de sujeto

La población objeto/sujeto de este proceso de práctica son los jubilados, sustitutos y personas en estado de invalidez de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia, es una población que trabajó en años anteriores desde diversos puntos con la Secretaría y cumplieron con la edad, semanas laborales trabajadas de manera legal o por algún acontecimiento en salud pudieron acceder a la pensión desde el estado de validez. Todo ello se rige actualmente porque desde el 2012 según la resolución 600029 de 2012 se creó el acuerdo, en el que el bienestar debía ser para funcionarios y jubilados, es necesario mencionar que el gran número de sujetos tiene entre 70 y 99 años.

En vista de esto, esta población está en la etapa de tercera edad o se les puede llamar a la mayoría adultos mayores, además, algunos viven solos, con sus hijos o cuidadores de algún familiar. Para los jubilados de la Secretaría de Salud se tiene presente el bienestar desde la

Conformidad con la Ley 04 de 1976, Decreto 972 de 7 de abril de 1997, Resoluciones 287 de 1979, 29 de 1980 y 0481 de 1995, así como la Ordenanza 028 de 1998, a los jubilados de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, se les reconoce la participación en los programas de Bienestar Social que tiene la Entidad para sus servidores activos. (Congreso de la República de Colombia, 1976).

En otras palabras, la participación en los programas de bienestar se dirige a los funcionarios de la Secretaría de Salud, y se debe tener presentes a los jubilados, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de estos últimos, generando espacios de esparcimiento e integración que les favorece tras el retiro laboral.

3.6.7 Actores

Es fundamental identificar y comprender los actores sociales que participan de forma directa o indirecta en el proceso, ya que su implicación, responsabilidades. Con ello, la identificación de actores permite reconocer intereses, capacidades y formas de articulación que enriquecen el proceso de acompañamiento e intervención social.

La población beneficiaria directa del proyecto está conformada por los jubilados, sustitutos y personas en estado de invalidez de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia, quienes en su mayoría se encuentran en edades avanzadas (entre los 70 y 99 años), con limitaciones de movilidad, deterioro de redes de apoyo y una desvinculación por parte de la entidad.

Según la caracterización de 2025, hay 439 personas en estado de jubilación, con predominio femenino y con residencia en el Valle de Aburrá, aunque también en distintas regiones del departamento de Antioquia. Esta población representa una trayectoria significativa de servicio público en el área de la salud, y, por tanto, constituye un grupo prioritario en los procesos de bienestar institucional para la Secretaría, puesto que, su participación activa es clave, tanto en la identificación de necesidades como en el diseño y evaluación de las estrategias para poder llevar a cabo la intervención social y, por ende, el acompañamiento desde el bienestar.

Hay 439 personas que se subdivide entre jubilados, con un número de 257, en estado de invalidez, donde hay 33 y por sustitución, que se encuentran 149, esta diferencia radica en que, se les da el nombre de jubilados porque trabajaron durante un tiempo definido con la entidad y las personas que se inscriben bajo invalidez.

Además, otro actor indispensable en el proceso de práctica es la misma Secretaría de Salud, especificando la Dirección Administrativa y Financiera, Encargada de liderar los programas de bienestar laboral y post laboral. Tiene un rol fundamental en la toma de decisiones, la asignación de recursos y la sostenibilidad de las acciones del proyecto. Su apoyo institucional es clave para garantizar que el vínculo con los jubilados se fortalezca más allá del periodo de práctica.

Así mismo, los actores indirectos son las familias de los jubilados de la Secretaría de salud quienes desempeñan un papel clave en el proceso de envejecimiento, pues son las redes primarias de cuidado, acompañamiento y afecto, puesto que, incluirlas como aliadas puede mejorar la comprensión de las necesidades del jubilado y fomentar entornos protectores. Además, su percepción y participación pueden fortalecer el impacto de las actividades que busquen reforzar la socialización, la autonomía y la autoestima.

3.7 Consideraciones éticas

Desde el código de ética profesional de Trabajo social (2019, p. 22- 26), que determina los valores, los principios rectores y la labor que debe hacer un trabajador Social, se tendrá en cuenta valores como: Uno de los principios indispensable en medio de este proceso de práctica es la justicia social, la cual parte desde la equidad, igualdad en condiciones propicias en medio de las intervenciones sociales, puesto que, es necesario tener presente un enfoque inclusivo que pueda permitir a los actores, porque el acompañamiento a la población debe partir desde la promoción de la participación de los jubilados en las actividades de los jubilados.

La justicia social, esta constituye uno de los principios fundamentales en el desarrollo del proceso de práctica profesional. Este principio se fundamenta en la igualdad de condiciones propicias durante el acercamiento a la población y su participación en medio de las intervenciones. Es esencial la necesidad de un enfoque inclusivo que permita a los actores participar en el proceso, además, teniendo presente los objetivos del proyecto de intervención, relacionado con el acompañamiento y la participación efectiva de los jubilados en el proceso, en las actividades diseñadas para este año 2025.

Por otra parte, el reconocimiento de la dignidad respecto a un componente inherente a cada persona, ya que en la intervención es necesario tener presente el respeto por la autonomía, la experiencia vivida y las percepciones de un tema en particular, ya que esto es importante enfatizar la práctica profesional, esto es, que permea todas las dimensiones de este proceso, ya que el acercamiento a la población parte desde el respeto y la igualdad.

Además, es relevante cuando se trabaja con poblaciones específicas, como los adultos mayores, quienes frecuentemente han sido marginados de los procesos de toma de decisiones que afectan directamente sus condiciones de vida y bienestar. En el caso de la intervención con jubiladas, significa que la participación efectiva no se limita a la consulta o a la información, sino que implica el involucramiento de los sujetos en la identificación de necesidades, por ejemplo, lo realizado con la encuesta de caracterización de bienestar para los jubilados. Así, es importante mencionar que las actividades que se desarrollen deberían ir encaminadas desde esta lógica participativa, garantizando así, que sus percepciones y voces se consideren.

Se debe agregar que, desde la dimensión política del Trabajo Social se reconoce que las problemáticas sociales no son fenómenos aislados o individuales, sino que están relacionadas con

estructuras de poder, dinámicas de inclusión- exclusión y unos ideales fijados, por ejemplo, en cuanto al envejecimiento y las representaciones sociales alrededor de este, los sistemas de pensiones y las mismas condiciones del mercado laboral. De manera que, la ética y la política en el trabajo social no constituyen dimensiones separadas, sino aspectos complementarios de una práctica profesional comprometida con la justicia social y el respeto por la dignidad humana.

El respeto se manifiesta en el reconocimiento de la diversidad cultural, las diferentes formas de vida, las decisiones personales y los ritmos individuales de cada jubilado. Este valor es fundamental para establecer relaciones profesionales basadas en la confianza y la colaboración. Estas consideraciones éticas y políticas guían la intervención profesional hacia la construcción de procesos participativos, inclusivos y transformadores que contribuyan al bienestar integral de la población jubilada, respetando sus derechos, promoviendo su participación y fortaleciendo su capacidad de organización.

3.8 Sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación

En el ámbito del Trabajo Social, el sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación se considera un elemento clave en la gestión de proyectos de intervención social. Esto se debe a que permite evaluar la relevancia, eficiencia y efectividad de las acciones que se llevan a cabo.

3.8.1 Planeación operativa

Tabla 3

Planeación operativa

Objetivo general: Contribuir al fortalecimiento de la comunicación, las relaciones y el acompañamiento entre la Secretaría de Salud e Inclusión Social y los jubilados de dicha entidad, para que se promueva el bienestar integral y la comunicación afectiva, durante el periodo de la práctica profesional II Y III del 03 de febrero al 02 de julio del 2025.				
Objetivos	Estrategia o actividad	Metodología	Indicador	Fuente de verificación
Objetivo específico 1: Caracterizar las necesidades, intereses y percepciones de los jubilados en relación con su vínculo actual con la Secretaría de Salud e Inclusión Social y las actividades que se desarrollan desde bienestar, para orientar acciones acordes a sus expectativas y condiciones de vida.	Aplicación de encuestas y entrevistas semiestructuradas para caracterizar necesidades e intereses para el bienestar del año 2025	Se realizó con la técnica de encuesta, desde un enfoque participativo, donde los jubilados pudieron plasmar sus intereses para este año 2025. Para ello, fue necesario tener: Encuesta estructurada con preguntas cerradas y algunas abiertas. Aplicación presencial y telefónica según las personas que se trasladaban hasta la Gobernación.	Número de jubilados que respondieron la encuesta, teniendo presente el número total de sujetos	Enlace de encuesta: https://docs.google.com/forms/d/11EqmtyGJTZg1DgHhjJeAjmS4Jfg8f_5yXupE1rjVMY/edit
Objetivo específico 2: Proponer espacios de diálogo, encuentro y participación que propicien el intercambio social, el	A partir de la encuesta realizada, se generaron propuestas de actividades, donde lo esencial era generar una participación efectiva por parte	Se realizó a partir de un enfoque inclusivo, donde teniendo en cuenta las sugerencias de los jubilados se crearon 10 propuestas de actividades para	Porcentaje de jubilados participantes de las actividades generadas. Número de visitas realizadas a los jubilados	Informe de caracterización, donde se encuentran las propuestas. https://docs.google.com/document/d/1axnNc--3z5LLKogzPPhs

reconocimiento mutuo y la generación de vínculos afectivos entre los jubilados.	de los jubilados. Además, se realizaron visitas domiciliarias que permitieran espacios de diálogo	este año, donde el diálogo y la interacción fue algo indispensable. Por otro lado, las visitas domiciliarias se hicieron más allá de generar un formato para recolección de información, se hizo una sensibilización donde se generaba un espacio de diálogo frente al bienestar físico y mental de los jubilados de la Secretaría. Por otro lado, se realizó la convocatoria y gestión de una charla que se realizó a cerca de la inteligencia emocional, que hace parte de las propuestas que se generaron para la participación de los jubilados en las actividades de bienestar	Número de jubilados contactados para a charla sobre la inteligencia emocional y el número de personas que asistieron a dicha actividad propuesta	Y7m6TK_fkMW S/edit Documento donde se desarrolló la propuesta de visita domiciliaria y el formato de información diligenciado. https://docs.google.com/document/d/1VldSn1Sr4vWJtE6fFuXxFoDXYQhIvfBc/edit Listado de convocados a la actividad de bienestar para los jubilados
Objetivo específico 3: Generar oportunidades de mejora en la comunicación y el	Teniendo presente el diagnóstico que se realizó y las problemáticas encontradas, se generaron tres	Se fundamenta en aportar a la relación institucional con los jubilados a través de un	Número de visitas realizadas a los jubilados	Base de datos Formato de visitas domiciliarias

seguimiento institucional, con el fin de garantizar una interacción constante, accesible y respetuosa que mejore la convocatoria y la participación de los jubilados.	oportunidades de mejora respecto a la comunicación y al seguimiento, desarrollando también en el informe de visitas domiciliarias otras. Actualización de la base de datos de los jubilados.	enfoque integral que combina múltiples canales de contacto, lenguaje accesible y seguimiento personalizado en las visitas domiciliarias. Transformando la percepción de los servicios institucionales de obstáculos burocráticos a redes de apoyo que reconocen la dignidad y el valor de cada persona en su proceso de envejecimiento.	Número de datos actualizados en la base	
---	--	---	---	--

Nota. Las fuentes de verificación fueron entregadas formalmente a la Secretaría de Salud e inclusión Social al momento del cierre del proceso de la práctica académica.

3.8.2 Resultados esperados

En vista de los objetivos y la planeación operativa del proyecto de intervención, se espera retomar la comunicación y la relación entre la Secretaría de Salud e Inclusión Social con los jubilados de la entidad mencionada, buscamos que los jubilados se sientan más conectados y participen en actividades especialmente diseñadas para ellos durante este año 2025. También se quiere mejorar notablemente la comunicación con este grupo poblacional, esto significa que la información llegue de manera clara y oportuna, que los jubilados sepan qué actividades están disponibles y cómo pueden participar, y que existan canales efectivos para que puedan expresar sus opiniones y sugerencias.

Se proyecta tener un sistema de seguimiento más cercano y personalizado. Las visitas domiciliarias no solo permitirán conocer mejor sus realidades particulares, sino también brindar un acompañamiento más directo a quienes más lo necesiten, es necesario agregar que un su mayoría

los jubilados tienen edades muy avanzadas según los datos recolectados en la encuesta de caracterización, con ello, hay muchos que no pueden participar por problemas de salud, entonces las visitas se estructuraron para todos los jubilados, las visitas domiciliarias no solo nos permitirán conocer mejor sus realidades particulares, sino también brindar un acompañamiento más directo a quienes más lo necesiten, especialmente aquellos con limitaciones de movilidad o condiciones de salud que requieren atención especial. Adicionalmente, servirán tanto para brindar apoyo como para identificar nuevas necesidades y oportunidades de mejora en nuestros servicios.

Cabe agregar que se espera generar un ambiente donde los jubilados se sientan valorados, escuchados y acompañados, donde puedan mantener vínculos sociales significativos con otros jubilados y generar así mismo, nuevas redes de apoyo. No se trata solo de aplicar encuestas, sino de generar conversaciones genuinas, de escuchar sus historias y de entender sus expectativas con auténtico interés. Por otro lado, algo clave será tener una base de datos actualizada y completa de todos los jubilados, que incluya no solo información básica como nombres y direcciones, sino también datos sobre sus intereses, limitaciones, redes de apoyo familiar y condiciones de salud relevantes. Esta información permitirá planificar mejor las actividades, garantizar que nadie quede por fuera de las oportunidades de participación y diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas.

Finalmente, se visualiza con este proyecto de intervención dejar una base para acompañar a los jubilados en temas de bienestar, que algunos puedan vivir esta etapa con dignidad, alegría y sentido de pertenencia, construyendo una comunidad más inclusiva y solidaria donde el envejecimiento sea visto como una oportunidad de crecimiento y no como una limitación.

3.9 Monitoreo y evaluación

Para garantizar la efectividad y continuidad de la intervención con los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, desde el Trabajo Social se proponen estrategias de monitoreo y evaluación estructuradas, que permitirán observar avances, identificar dificultades y tomar decisiones oportunas basadas en evidencias. De manera que, algo central es el reconocimiento del sujeto como actor activo del proceso, puesto que, una de las problemáticas en medio de la intervención fue la poca interacción que se gesta desde la Secretaría para con los jubilados.

El seguimiento individual y grupal será una de las bases del proceso, permitirá conocer el estado actual de cada jubilado, sus condiciones de salud, su participación en las actividades, su red de apoyo y las posibilidades de mejora en medio de la intervención. Para ello, se implementaron fichas de seguimiento individual actualizadas en cada visita domiciliaria que se realizó, dejando evidencia de forma anual y un informe donde se registró las alertas de vulnerabilidad detectadas, como la soledad, el duelo o la falta de cuidadores y las visitas que deben darse prioridad. Estas acciones podrán dejar documentado el proceso dejado en la intervención, para que así, la profesional a cargo o practicante en Trabajo Social, pueda realizar una lectura continua y personalizada del proceso.

Por su parte, el monitoreo de las actividades busca evaluar si lo planeado se está ejecutando conforme al cronograma y con los niveles de calidad esperados. Se utilizarán indicadores como el porcentaje de jubilados participante de las actividades generadas, el promedio de asistencia por evento y el nivel de satisfacción de los participantes, luego de su asistencia por teléfono, es necesario mencionar que esto último no se realizó durante la intervención, debido al poco tiempo entre actividades.

La evaluación participativa es clave para captar la voz de los jubilados en el proceso. Se podrían aplicar encuestas de satisfacción semestrales para medir aspectos como el sentido de pertenencia institucional, el fortalecimiento de la comunicación y la participación. Con el fin de mejorar continuamente, se podría implementar un sistema de retroalimentación que contemple un buzón físico y digital de sugerencias, así como un registro y seguimiento a las propuestas recibidas. Se medirá el porcentaje de sugerencias atendidas y el tiempo promedio de respuesta institucional, lo cual contribuirá a fortalecer la confianza y credibilidad de los jubilados hacia la Secretaría. Lo anteriormente descrito no se pudo desarrollar en el proceso de intervención, sin embargo, son estrategias que se dejan mencionadas en este informe, como propuesta para visualizar la efectividad de los procesos.

Finalmente, algo indispensable en el proceso que se llevó a cabo fue: la documentación y sistematización con informes que incluyeron hallazgos, recomendaciones y propuestas de mejora. Así mismo, una base de datos actualizada con la información relevante de cada jubilado, permitiendo una trazabilidad clara y facilitando la planificación institucional a futuro, en cual además de tener información de contacto, se dejó la constancia de los jubilados de podrían

participar de las actividades y los que no y sus razones, para que así, al convocar nuevamente a las actividades sea más fácil determinar a cuáles se deben contactar.

Estas estrategias permitirán articular el quehacer profesional del Trabajo Social con las necesidades reales de la población jubilada, promoviendo una intervención responsable, humana y transformadora. Además, fortalece la relación entre los jubilados y la Secretaría, contribuyendo a su bienestar emocional, social e institucional, desde un enfoque que valora la participación, la escucha activa y la construcción colectiva. Con ello, a continuación, se detallará de manera gráfica las actividades desarrolladas.

Tabla 4

Sectorización de visitas a los jubilados de la Secretaría de Salud

Título	Sectorización de visitas a los jubilados de la Secretaría de Salud
Objetivo	Realizar la sectorización de las visitas a los jubilados de la Secretaría y hacer agendamiento de visita vía telefónica
Número de sectorizaciones	Se hicieron 2 sectorizaciones, la primera de los jubilados que residen en los barrios: Poblado, Belén y Laureles. La segunda en: Castilla, Tricentenario, Manrique y la Candelaria
Fechas	1 sectorización: 12 de mayo al 16 de mayo del 2025 2 sectorización: 19 de mayo al 30 de mayo del 2025
Población	Se hizo la sectorización de 27 jubilados

Tabla 5

Agendamientos de visitas a los jubilados de la Secretaría de Salud

Título	Agendamientos de visitas a los jubilados de la Secretaría de Salud
Objetivo	Realizar el agendamiento de visita domiciliarias a los jubilados de la Secretaría de Salud vía telefónica
Número de llamadas realizadas	Realizar el agendamiento de visita domiciliarias a los jubilados de la Secretaría de Salud vía telefónica
Fechas	Primera sectorización: 08 de mayo al 14 de mayo del 2025 segunda sectorización: 15 de mayo al 28 de mayo del 2025
Población	Se hizo el agendamiento de 27 visitas a los jubilados de la Secretaría

Tabla 6*Actualización de datos de los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión*

Título	Actualización de datos de los jubilados de la Secretaría de Salud
Objetivo	Realizar la actualización de datos de los jubilados y jubiladas de la Secretaría de Salud
Número de actualizaciones realizadas	57 actualizaciones de 198 jubilados encuestados
Fechas	Se realizaron a raíz de la información suministrada en la caracterización que se realizó entre los meses de febrero y marzo, sin embargo, se organizaron entre el 24 al 31 de marzo del 2024
Información adicional	La información actualizada fue: Dirección, correo electrónico, celular y teléfono.

Tabla 7

Actividades y espacios planificados para el 2025 con los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social

Título	Actividades y espacios planificados para el 2025
Objetivo	Realizar las propuestas derivadas de los datos obtenidos de la caracterización para el bienestar de los jubilados y jubiladas de la Secretaría de Salud
Número de propuestas creadas	10 propuestas con sus respectivas indicaciones y beneficios
Número de propuestas aprobadas	3 propuestas
Propuestas aprobadas y sus respectivas fechas	1: Charlas educativas para los jubilados: de esta propuesta se generaron dos fechas para que los jubilados pudieran asistir. Es necesario mencionar que una de ellas se desarrolló el 01 de julio del 2025. La otra fecha quedó en consideración de la institución. 2: Tarde de entretenimiento: su fecha quedó en consideración de la institución, puesto que el tiempo no permitió desarrollarla. 3: Caminatas corta en algún museo de la ciudad: su fecha quedó en consideración de la institución, puesto que el tiempo no permitió desarrollarla.

4 Reflexiones finales

4.1 Lecciones aprendidas, retos y dificultades

Durante el proceso de intervención en la Secretaría de Salud e Inclusión Social con los jubilados de esta entidad, una de las lecciones aprendidas fue la necesidad de manejar una comunicación asertiva entre la persona encargada del proceso en la entidad en este caso en la Gobernación y las mismas expectativas que como practicantes en ocasiones se tiene cuando se empieza un proceso de intervención.

Adicionalmente, es indispensable recalcar que el ámbito público en ocasiones se inscribe bajo unas líneas muy específicas que se relacionan con lo que dicta la normativa y tiene otras dinámicas, diferentes que el sector privado, por ello, algo importante en mi aprendizaje fue poder experimentar este sector y cuáles son los objetivos que lo guían, para que así, más adelante en mi camino profesional, poder tener una visión clara del panorama general. Cabe mencionar que, dentro de este ámbito la autonomía desde la práctica pierde relevancia, y por ello surge la siguiente pregunta ¿Cuánta autonomía tiene el o la practicante de Trabajo Social para proponer transformaciones estructurales dentro de la institución?.

Además, una de las principales lecciones aprendidas fue comprender la importancia de escuchar activamente a los jubilados y reconocer el valor de sus trayectorias de vida, saberes y emociones. Aunque en un principio se pensaba que bastaba con ofrecer actividades, fue evidente que muchos de ellos anhelaban espacios de encuentro reales, donde pudieran sentirse escuchados, incluidos y valorados. Esta experiencia permitió identificar que la participación no se impone, sino que se construye con base en la empatía y el respeto por sus tiempos y condiciones.

Así pues, uno de los retos en el proceso de intervención fueron los tiempos que se definieron para el desarrollo mismo de la práctica, debido a que el tiempo entre planificación, ejecución y evaluación queda corto, incluso uno de los objetivos específicos el cual era generar propuestas para mejorar la participación y la comunicación no fue posible llevarlo a cabo, por lo dicho anteriormente y porque los servicios que se prestan para con los jubilados según la normatividad de la Gobernación de Antioquia, queda corta ante las necesidades y problemáticas de los jubilados de la Secretaría, puesto que, más allá de generar actividades para el bienestar, no hay otras posibilidades para crear nuevas apuestas en medio del bienestar como un constructo de la condición

humana. Con lo anterior entonces surge la siguiente pregunta: ¿Cómo se garantiza la continuidad de los procesos cuando las prácticas son cortas o rotativas?

Por otra parte, algo que dificultó el proceso es la misma baja participación de los jubilados, cuando se les convocó a la primera actividad de bienestar, la cual fue una charla sobre la inteligencia emocional, puesto que al hacer la convocatoria se tenía presupuestado para alrededor de 76 personas entre jubilados y acompañantes, teniendo presente que algunos no podían asistir por condiciones de salud, en especial por movilidad reducida y cuando se desarrolló el evento la asistencia fue de 46 personas.

Finalmente, otro reto importante fue la falta de canales efectivos de comunicación, especialmente con quienes no manejan herramientas digitales. Aunque en su mayoría con los cuales se logró comunicación fue vía telefónica, sin embargo, hay muchos números que están desactualizados o que no existe, lo que limita la comunicación, quedó claro que es urgente fortalecer los mecanismos institucionales de información, no solo para invitar a actividades, sino también para mantener una relación constante, clara y cercana con esta población.

4.2 Consideraciones disciplinares

El proceso de intervención en Trabajo Social no puede entenderse únicamente como la aplicación de técnicas o la ejecución de actividades programadas; va mucho más allá. Se trata de una acción intencionada, ética y política que busca transformar realidades sociales complejas, teniendo siempre presente que la intervención no puede convertirse en un acto asistencialista, puntual o superficial, sino que debe tener como primer punto de partida al sujeto, sus problemáticas y su nivel de agenciamiento.

Con ello, desde una perspectiva disciplinar, también se tuvo presente la importancia de contextualizar la intervención, entendiendo que las condiciones que afectan a los jubilados como el aislamiento, la pérdida de redes sociales o el deterioro de salud más allá de ser problemas individuales, también son situaciones construidas socialmente y vinculadas a dinámicas familiares, culturales y económicas. De manera que, la intervención social no puede ser esquiva ante estas dinámicas sociales, puesto que, es necesario puntualizar en las problemáticas que los sujetos viven y desde allí construir un camino, para así, generar cambios en los sujetos.

En definitiva, el proceso de intervención en Trabajo Social debe ser un proceso reflexivo, colectivo y en constante construcción, que se aleje del cumplimiento burocrático y se acerque a las realidades humanas, que cuestione lo establecido y que apueste por la transformación social desde lo cotidiano, puesto que, así el Trabajo Social podrá contribuir a una sociedad más justa, equitativa y humana. Además, ir más allá de lo prescrito por la normativa, sin que esto signifique que conllevará a una trasgresión de la norma, sino que verdaderamente siga.

Una de las primeras contradicciones que pude evidenciar fue la dificultad de garantizar una intervención centrada en las necesidades del sujeto, cuando la lógica institucional está atravesada por tiempos burocráticos, agendas previamente definidas y una limitada disposición de recursos. Aunque desde la teoría se reconoce la importancia de construir procesos participativos, en la práctica muchas decisiones ya vienen dadas, de manera que el rol del practicante puede quedar reducido a la ejecución de actividades previamente establecidas, sin mucho margen de transformación y proposición debido al tiempo limitado, la igual que las mismas disposiciones normativas.

Otra consideración fue comprender que, a pesar de las herramientas propias del Trabajo Social, como el diagnóstico o el enfoque participativo, estos instrumentos pueden verse debilitados si no hay una estructura institucional que los respalde de manera coherente. Por ejemplo, identificar necesidades o intereses de los jubilados no basta si no existen canales efectivos para llevar a cabo esas demandas en acciones concretas sostenibles en el tiempo. Además, no existen encuentros con los jubilados donde se les pueda preguntar de manera directa sus necesidades, sino que se hace vía telefónica que despoja ese relacionamiento con el otro, al igual no permite reconocer otras problemáticas fuera de las que se logra dilucidar en medio de una conversación telefónica.

4.3 Recomendaciones

Es fundamental crear espacios de diálogo permanente donde los jubilados puedan expresar sus necesidades, intereses y propuestas. Esto implica no solo consultarlos, sino también involucrarlos en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades, promoviendo su rol como actores centrales del proceso.

La falta de información oportuna ha sido una barrera para la participación. Se recomienda desarrollar canales de comunicación más cercanos, claros y constantes, como boletines impresos,

grupos de WhatsApp, llamadas telefónicas, o una cartelera informativa en puntos clave. Además, estos deben adaptarse a las capacidades tecnológicas de los jubilados. También es importante establecer un teléfono al cual los jubilados puedan llamar en caso de alguna duda o inconveniente con las actividades y los beneficios de Comfenalco. Además, tener un correo electrónico específicamente para sus inquietudes y desde allí enviar información importante para los jubilados.

Las acciones que se pretendan realizar deben contemplar la diversidad funcional y de salud de esta población. Por ello, se sugiere implementar actividades con niveles de esfuerzo diferenciados, asegurar la accesibilidad física a los lugares de encuentro, y programar eventos en zonas cercanas al lugar de residencia de los participantes. Todo ello, porque hay jubilados de menor edad y sin impedimentos físicos que quieren realizar otros encuentros diferentes a los planeados, como paseos o salidas a municipios cercanos.

Por otro lado, es indispensable tener acompañamiento psicológico para los jubilados, debido a que en algunas visitas domiciliarias se pudo observar la necesidad de esto. Además, es importante que ellos conozcan las posibilidades y actividades que comfenalco como caja de compensación les puede ofrecer, para que puedan aprovechar los espacios que esta institución les puede brindar. Desde el Trabajo Social se promueve el trabajo en red, se recomienda fortalecer la articulación con otras instituciones del sector salud, cultura, deporte y organizaciones comunitarias, para ampliar la oferta de servicios y programas dirigidos a personas jubiladas. Finalmente, la intervención e incluso las visitas domiciliarias deberían tener un impacto significativo en los jubilados, trascendiendo así, el acompañamiento superficial a la población.

Referencias

- Alvarado, A., & Salazar, A. (2014). Análisis del concepto envejecimiento. *Gerókomos*, 25 (2), 57-62. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Angulo Brenes, S. (2009). Posibilidades y limitaciones para la participación social desde la perspectiva de diferentes actores locales. *Revista Reflexiones*, 89(1), 67–75. <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/11571>
- Asociación de Pensionados del Sector Salud en Antioquia (Aspensa). (2025). *Conoce a Aspensa*. <https://aspensa.org/conoce-aspensa/>
- Blanco, A., & Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17(4), 582–589. <https://www.psicothema.com/pdf/3149.pdf>
- Calzada Lemus, F. (2024). *Un acercamiento al objeto de intervención del trabajo social*. Trabajo Social UNAM, (33). <https://doi.org/10.22201/ents.20075987p.2023.33.86968>.
- Carballeda, A. (2015). Los adultos mayores en un mundo fragmentado: Una perspectiva desde la intervención social. *Margen*, (78). <https://www.margen.org/suscri/margen78/carballeda78.pdf>
- Carmona, S, & Ribeiro, M. (2010). Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento. *Papeles de población*, 16(65), 163-185. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000300006&lng=es&tlng=es.
- Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). Código de ética de los Trabajadores sociales en Colombia. <https://www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/wp-content/uploads/2019/10/Codigo-de-Etica-2019.pdf>
- Colombia. Presidencia de la República. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Presidencia de la República Artículo 52 y 57. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>
- Colombia. Congreso de la República. (1998). *Decreto Ley 1567 de 1998, por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado*. Diario Oficial No. 43.357. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1634>
- Colombia. Congreso de la República de Colombia. (1976). *Ley 4 de 1976, por la cual se dictan normas sobre la prestación de servicios sociales al adulto mayor*. Diario Oficial No. 34.779. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=38329>
- Colombia. Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 41.148. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

- Colombia. Gobernación de Antioquia. (2015). *Plan Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres*. <https://antioquia.gov.co/images/pdf/Plan-Departamental.pdf>
- Colombia. Gobernación de Antioquia. (2023). *Por Antioquia Firme 2024-2027*. <https://antioquia.gov.co/images/PDF2/plan-de-desarrollo/2024/15082024%20Plan%20de%20Desarrollo%20Por%20Antioquia%20Firme%202024-2027.pdf>
- Colombia. Gobernación de Antioquia. (2024). *Ordenanza #23 del 20 de agosto del 2024*. <https://antioquia.gov.co/images/ordenanzas/2024/Ordenanza%2023%20de%202024.pdf>
- Colombia. Gobernación de Antioquia. (2024). *Plan Territorial en Salud 2024-2027*. <https://antioquia.gov.co/images/PDF2/plan-de-desarrollo/2024/Plan%20Territorial%20de%20Salud%202024-2027%20%20SSSA%2029042024%20AR%20%281%29.pdf>
- Colombia. Gobernación de Antioquia. (2012). *Resolución 60029 de 2012 (septiembre 06): por la cual se dictan disposiciones en materia de salud pública en el departamento de Antioquia*. Gaceta Departamental de Antioquia, No. 19.282. https://compilacionjuridica.antioquia.gov.co/compilacion/compilacion/docs/R_SSPTSANT_60029_2012.htm
- Colombia. Departamento de planeación. (2023). *Análisis de la Situación de población, (ASP) Colombia. Envejecimiento y derecho de las personas mayores*. https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/asp_completo_baja_compressed.pdf
- Corrales Pérez, A., Quijano León, N. K., & Góngora Coronado, E. A. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas: Un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 58–65. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161005.pdf>
- Falcón, V., Pertile, V., & Ponce, B. (2019). *La encuesta como instrumento de recolección de datos sociales: Resultados diagnóstico para la intervención en el Barrio Paloma de la Paz (La Olla) - ciudad de Corrientes (2017-2018)*. XXI Jornadas de Geografía de la UNLP, 9 al 11 de octubre de 2019, Ensenada, Argentina. Universidad Nacional de La Plata. https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.13544/ev.13544.pdf
- Gallego Trijueque, S. (2011). Redes sociales y desarrollo humano. *Barataria. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, (12), 113–121. <https://www.redalyc.org/pdf/3221/322127622007.pdf>
- Idrobo, S. A. (2020). La teoría de la acción comunicativa de Jürgen Habermas: una interpretación y sus posibles aplicaciones en las ciencias de la gestión. *Criterio Libre*, 18(33), 35–64. . <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8046532>.
- Larriva Vásquez, M. E. (2020). Jubilación: Una transición ocupacional. *Revista de Ergonomía, Investigación y Desarrollo*, 2(2), 138–150. <https://doi.org/10.5354/2452-4859.2020.4405>

-
- Rizo García, M., (2011). De personas, rituales y máscaras. Erving Goffman y sus aportes a la comunicación interpersonal. *Quórum Académico* , 8 (1), 78-94.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199018964005>
- Todacolombia. (2019). *Historia del departamento de Antioquia*.
<https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/antioquia/historia.html>
- Vélez, Restrepo. O. (2003). Reconfigurando el Trabajo Social, perspectivas y tendencias contemporáneas. Espacio Editorial.

6 Anexos

Anexo 1. preguntas realizadas para la caracterización para el bienestar de los jubilados de la Secretaría de Salud.

Objetivo: Generar una encuesta a los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social sobre sus expectativas en cuanto al acompañamiento del área de bienestar en el año 2025.

Nombre:

Número de identificación:

Edad:

Dirección de residencia:

1. ¿Cómo jubilado de la Secretaría de salud e Inclusión Social qué expectativas tiene sobre el acompañamiento en esta etapa de su vida?

2. ¿le gustaría participar en algún tipo de actividades y/o talleres? Como:

° actividades físicas y recreativas (movilidad, arte, baile, canto,etc)

° actividades al aire libre (caminatas, paseos, juegos de atención, meditación)

° talleres sobre el bienestar humano (emocional, relacional, familiar, salud mental, etc)

° otras ¿cuáles?

3. ¿le gustaría participar de algún tipo de curso?

° manualidades, todo lo relacionado con la costura y ebanistería

° gastronomía, alimentación saludable, acciones de autocuidado, etc.

° cuidado de las plantas desde el hogar, creación de huertas, jardinería.

° talleres ofimáticos

° otras ¿cuáles?

4. ¿le gustaría proponer actividades para el acompañamiento de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, en materia de bienestar? Mencione algunas

Anexo 2. Propuestas generadas a partir de los resultados obtenido en la encuesta para la caracterización para el bienestar

Objetivo: Realizar propuestas y caracterización de las diversas actividades que se pueden realizar durante el año, teniendo en cuenta la encuesta que se llevará a cabo con los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social.

Teniendo en cuenta la encuesta realizada vía teléfono a los jubilados, las respuestas que se obtuvieron fueron diversas en tanto preferencias y gustos. Es necesario mencionar que, actualmente hay 442 jubilados, que se subdividen entre jubilados, en estado de invalidez y por sustitución. Los cuales oscilan entre las edades de 51 hasta 99 años.

Con la información descrita anteriormente, se realizaron 420 llamadas, de estas se hicieron 198 encuestas, 13 llamadas donde no se respondió la encuesta por falta de tiempo y porque el jubilado o jubilada no podía atender la llamada en ese momento. Además, no hubo comunicación con 203 personas, porque los números eran incorrectos o porque el número era equivocado y no se tuvo contacto con 22 jubilados, en su mayoría estas personas se encuentran viviendo según los registros de la base de datos en otras ciudades diferentes a Medellín, finalmente, se logró realizar la actualización de datos de 57 jubilados, donde se pudo actualizar la dirección, el teléfono fijo, el número de celular y el correo electrónico.

Trayendo a colación las 198 encuestas que se realizaron vía telefónica, el común denominador de la pregunta número uno: **¿Cómo jubilado de la Secretaría de Salud e Inclusión Social qué expectativas tiene frente al acompañamiento en esta etapa de su vida?**, 87 de ellos mencionaron la necesidad de retomar las actividades que anteriormente se realizaban, haciendo gran énfasis en que después de la pandemia las actividades se vieron reducidas considerablemente, de manera que, las expectativas que en su mayoría tienen es que se genere la programación para este año y que la comunicación pueda mejorar, puesto que, también es un punto relevante en la encuesta, ya que, para 39 de ellos, es importante mejorar la comunicación y que el acompañamiento por parte de la Secretaría de Salud e Inclusión Social sea propicio, para que se lleven a cabo las actividades.

Por otro lado, para 7 jubilados es indispensable dentro de las actividades que se tengan presentes las reuniones y, por el contrario, 62 no les interesa participar en las actividades o cursos que se quieran realizar, en su mayoría por problemas de salud y falta de un acompañante, de manera que, estos problemas de salud se asocian en gran parte a la movilidad reducida a causa de la edad. Se debe agregar que, para el resto de jubilados esperan que se pueda generar más actividades de manera regular y que estas sean apropiadas para las condiciones de salud que tiene la población, así mismo, que estas actividades permitan una vida participativa y que sea de ayuda psicológica, además, es importante mencionar que la comunicación asertiva y con tiempo suficiente es indispensable, para que pueda haber una asistencia significativa en los encuentros, lo que repercute

en generar la programación en unos tiempos prudentes para que la información pueda llegar a los jubilados y estos se programen según sus agendas y necesidades.

Por otro lado, para la segunda pregunta que fue: **¿Le gustaría participar en algún tipo de actividades y/o talleres?** Con lo arrojado en la encuesta el 21.7 % escogió otra opción, donde se encuentran opciones como: Reuniones, paseos, hidroterapia, fotografía, yoga, día de sol, sancochada, integraciones, actividades relacionadas con la artesanía, día de campo, natación, actividades de baile y canto, conciertos de piano y de guitarra, fiestas de diciembre, juegos de bingo, reuniones informativas. Es necesario mencionar, que al recoger la información las actividades que más predominan son: 56 jubilados les gustaría participar de paseos y caminatas cortas en la naturaleza. Además, 19 jubilados quieren participar en talleres alrededor del bienestar humano y 7 quieren participar en actividades físicas y recreativas y el resto se encuentra ubicado en la opción de otras actividades.

Además, para la tercera pregunta, la cual era **¿Le gustaría participar de algún tipo de curso?**, respecto a esta pregunta en su mayoría que corresponde a un total de 102 jubilados que no quieren realizar ninguna actividad y que específicamente no quieren llevar a cabo algún un curso, de manera que, uno de los principales motivos para ello, es que los cursos suelen ser muy largos y complejos para los adultos mayores, por ello, se sugiere poner menos cursos o, por el contrario, hacer cursos fáciles que les permita aprender cosas para ellos y que estos sean temas alrededor de los adultos mayores y actividades que no requieran mucho tiempo, es necesario mencionar que, 14 jubilados quieren realizar cursos de gastronomía y alimentación saludable, los cuales no conllevan mucho esfuerzo y dificultad, es decir recetas fáciles y práctica para los adultos mayores. Por el contrario, a 16 de ellos les interesan los cursos relacionados con las manualidades o el arte de manera general. Para otros 14 son importantes los cursos relacionados al cuidado de las plantas y para 14 más los cursos relacionados con la tecnología, que sean fáciles y que les permita aprender a manejar el celular, es decir, conocimientos básicos de ofimática.

Para la última pregunta la cual es: **¿Le gustaría proponer actividades para el acompañamiento de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, en materia de bienestar? Mencionar algunas.** Las respuestas fueron variadas, en su mayoría los jubilados recalcan la importancia de las reuniones periódicas e informativas, para así, conocer lo que sucede en la Secretaría de Salud y poder interactuar con los demás compañeros. Las propuestas que mencionaron fueron:

- Capacitaciones en comportamiento
- Visitas domiciliarias a los más enfermos
- Charlas de psicología
- Fortalezas de utilidad en tanto la etapa de vejez
- Acompañamiento psicológico
- Invitación a cine
- Salidas a eventos culturales
- Conferencias
- Visitar una biblioteca
- Jardín botánico
- Parques para caminar y conversar
- Clases de pintura, escritura y de escultura
- Actividades para socializar o para la distracción
- Que se retomen nuevamente la gimnasia en Comfenalco
- Realizar pequeños grupos, en los cuales se puedan reunir y encontrarse en cierto punto para que los jubilados no realicen los desplazamientos solos, estos grupos serían entre jubilados que vivan cerca o en barrios aledaños
- Salidas ecológicas, caminatas para ancianos y senderos ecológicos
- Museo en grupo-tertulia con guitarras
- Compartir un café, donde se dé la oportunidad de presentarse
- Baños termales y almorzar
- Celebrar el día del adulto mayor
- Hidro gimnasia
- Grupos de lecturas, donde se pueda leer e intercambiar saberes.

Anexo 3. Propuestas de actividades para los jubilados en el 2025

1: Visitas a museos de la ciudad

Objetivo: Realizar visitas a los museos de arte de la ciudad de Medellín para conocer la historia del arte y las exposiciones de diversos artistas, promoviendo el aprendizaje y la apreciación cultural.

Descripción: Se llevarán a cabo visitas guiadas a diferentes museos de la ciudad, donde los participantes podrán conocer y explorar las exposiciones de arte. Estas visitas estarán dirigidas por guías especializados que explicarán el significado y contexto de las obras exhibidas, permitiendo así una experiencia enriquecedora.

Beneficios de la actividad:

- Fomentar el interés por el arte y la cultura.
- Proporcionar un espacio de aprendizaje e intercambio de conocimientos.
- Posibilitar la interacción social y la reflexión sobre las expresiones artísticas.

Consideraciones adicionales:

- Adaptación del recorrido según las necesidades del grupo.
- Inclusión de descansos y espacios accesibles para los participantes.
- Posibilidad de complementar la actividad con un café tertulia para compartir experiencias.

*Para las visitas al Museo de Arte Moderno de Medellín, la entrada es de \$8.500 para personas adultas mayores. En el museo también se puede ver alguna película del gusto de los jubilados, las entradas valen \$13.000 para público en general y \$9.000 para adultos mayores.

*Para las visitas al Museo el Castillo (El recorrido describe la vida y obra de la familia Echavarría y permite apreciar exposiciones especiales y temporales programadas.) Algo importante de este museo, es que tiene jardines, con ello, el recorrido guiado es por El Castillo más los Jardines, con lo cual para los adultos \$27.000

*Museo del agua de EPM, en el cual se dan los recorridos por las instalaciones alrededor del agua, en este el ingreso para adultos mayores es gratuita, el aforo de grupos es de 16 personas como máximo, el recorrido dura aproximadamente 2 horas.

*Museo de Antioquia las visitas a este para adultos mayores tienen un costo de \$12.000.

2: Visita al Jardín Botánico- Parque explora

Objetivo: Realizar una visita ecológica al Jardín Botánico de Medellín para conocer la diversidad de plantas del lugar y explorar un importante punto ecológico de la ciudad. Además, fomentar el esparcimiento, la interacción social y el aprendizaje en un ambiente natural.

Descripción de la actividad: Los participantes podrán recorrer el Jardín Botánico con la guía de expertos, quienes explicarán la importancia de las especies vegetales presentes en el lugar. Posteriormente, se realizará una visita al Parque Explora, donde se explorarán experiencias interactivas relacionadas con la ciencia y la naturaleza. Para finalizar, se organizará un espacio de convivencia con refrigerios y tertulia al aire libre.

Beneficios de la actividad:

- Promover la conexión con la naturaleza y el bienestar emocional.
- Fomentar el aprendizaje sobre biodiversidad y ecología.
- Generar un espacio de recreación y socialización para los jubilados.
- Estimular la actividad física en un entorno natural.

Consideraciones adicionales:

- Adaptación del recorrido según las necesidades del grupo.
- Espacios de descanso y accesibilidad garantizados.
- Recomendaciones de vestimenta cómoda y protección solar.

*Para acceder a este espacio es gratis, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

Los miércoles podrás vivir esta experiencia en la mañana, a partir de las **11:00 a.m.** Los viernes los recorridos serán a las **2:00 p.m.** Los sábados, domingos y festivos tendremos dos recorridos: el primero a las **11:00 a.m.** y el segundo a las **2:00 p.m.** Para participar, solo llega puntual a la **Sala de Lectura y Cultura**. El recorrido tiene una duración aproximada de **1 hora** y está disponible para **25 personas**. Además, se pueden realizar algunos juegos de concentración (bingo).

3: Reuniones periódicas:

Objetivo: Retomar las reuniones periódicas para los jubilados con un carácter informativo e integrador, permitiendo el diálogo sobre diversos temas de interés y fortaleciendo la comunicación entre la Secretaría de Salud e Inclusión Social y los jubilados.

Descripción de la actividad: Se llevarán a cabo reuniones bimensuales, según lo expresado por los jubilados en las encuestas, con el propósito de mantener la comunicación y reforzar la relación con la Secretaría de Salud e Inclusión Social. En cada encuentro, se abordarán temas relevantes relacionados con la salud, el bienestar y las inquietudes expresadas por los participantes.

Además, se garantizará la continuidad del proceso, permitiendo que el practicante que finaliza su periodo de trabajo deje documentados los avances y propuestas, de manera que la programación no se vea interrumpida con la llegada de una persona encargada.

Beneficios de la actividad:

- Fomentar la integración y el sentido de comunidad entre los jubilados.
- Brindar información relevante sobre salud y bienestar en la etapa de jubilación.
- Atender inquietudes y necesidades expresadas por los participantes.
- Mantener la comunicación activa con la Secretaría de Salud e Inclusión Social.
- Garantizar la continuidad de los procesos y actividades.

Consideraciones adicionales:

- Selección de un espacio cómodo y accesible para las reuniones.
- Posibilidad de incluir charlas con especialistas en salud, bienestar y calidad de vida.
- Actividades complementarias para fortalecer la integración, como dinámicas grupales o sesiones recreativas.

4: Paseo por el Oriente Antioqueño

Objetivo: Realizar un paseo a un pueblo del Oriente Antioqueño, permitiendo a los participantes disfrutar de actividades al aire libre, cambiar de ambiente y fortalecer la integración social.

Descripción de la actividad: Se organizará una salida grupal a un destino del Oriente Antioqueño, donde los participantes podrán disfrutar de un día de esparcimiento en un entorno natural y cultural. La jornada incluirá recorridos turísticos, actividades recreativas y espacios para compartir en comunidad.

Beneficios de la actividad:

- Brindar un espacio de recreación y descanso en contacto con la naturaleza.
- Fortalecer la integración y socialización entre los participantes.
- Promover el bienestar emocional mediante actividades al aire libre.
- Conocer la riqueza cultural y gastronómica de la región.

Consideraciones adicionales:

- Adaptación de las actividades según las necesidades del grupo.
- Recomendaciones sobre vestimenta y elementos a llevar.
- Coordinación con guías locales para enriquecer la experiencia.

*tomar café en San Antonio de Pereira- Tour del Café

*parque ecológico piedras blancas- Comfenalco (Santa Helena)- tienen diferentes tarifas con almuerzo o con él.

*visitar la piedra del peñol o la represa de Guatapé.

5: Tarde de entretenimiento con los jubilados

Objetivo: Brindar a los jubilados un espacio de recreación y esparcimiento a través de actividades lúdicas, culturales y de integración, promoviendo su bienestar emocional y fortaleciendo lazos sociales.

Descripción de la actividad: Se organizará una tarde de entretenimiento donde los jubilados podrán disfrutar de diversas actividades diseñadas para la diversión, el aprendizaje y la socialización. Durante la jornada, se llevarán a cabo dinámicas grupales, juegos, presentaciones artísticas y espacios de conversación en un ambiente ameno y acogedor.

Beneficios de la actividad:

- Fomentar la recreación y la diversión.
- Fortalecer la interacción social y la integración grupal.
- Estimular habilidades cognitivas y motrices a través de actividades lúdicas.
- Mejorar el bienestar emocional mediante experiencias agradables.

Consideraciones adicionales:

- Selección de un lugar cómodo y accesible para la jornada.
- Adaptación de las actividades a las preferencias de los participantes.
- Incluir refrigerios saludables para complementar la experiencia.

6: Realizar cursos presenciales

Objetivo: Ofrecer cursos presenciales cortos y prácticos sobre el uso de la tecnología y el cuidado de las plantas en el hogar, facilitando el aprendizaje y la autonomía de los jubilados en estos temas.

Descripción de la actividad: Se desarrollarán talleres sencillos y dinámicos en los que los jubilados podrán aprender sobre herramientas tecnológicas esenciales para la vida cotidiana, así como consejos prácticos para el cuidado de las plantas en el hogar. Los cursos estarán diseñados de manera clara y accesible, garantizando que los participantes puedan aplicar lo aprendido de inmediato.

Beneficios de la actividad:

- Facilitar el acceso y uso de herramientas tecnológicas.
- Brindar conocimientos prácticos sobre el manejo de dispositivos y seguridad digital.
- Promover el interés y la interacción con la tecnología de manera segura.
- Fomentar el bienestar a través del contacto con las plantas y su cuidado.

Consideraciones adicionales:

- Los cursos serán presenciales y de corta duración para facilitar la participación.
- Se emplearán materiales didácticos sencillos y prácticos.
- Se adaptará el ritmo de enseñanza según las necesidades del grupo.

*Cómo manejar el celular.

*Cuáles son las nuevas inteligencias artificiales y cómo facilitan la vida diaria.

* Manejo de las cuentas bancarias por medio del celular y tarjetas.

*Ciberseguridad (conocer cuáles son los riesgos cibernéticos y cómo no caer en estos) tips para cuidar las cuentas personales.

*Gestión del correo electrónico.

- * Elección de plantas según el espacio y el clima.
- * Métodos de riego y nutrición para un crecimiento saludable.
- * Prevención y tratamiento de plagas comunes.
- * Beneficios terapéuticos del contacto con la naturaleza.

7: Salida al cine

Objetivo: brindar a los jubilados un espacio de recreación y esparcimiento a través de la proyección de una película en el cine, fomentando la integración social y el disfrute cultural.

Descripción de la actividad:

Se organizará una salida grupal al cine para disfrutar de una película seleccionada según los intereses de los participantes. La actividad incluirá un espacio previo para la socialización y una charla después de la proyección para compartir impresiones y reflexiones sobre la película.

Beneficios de la actividad:

- Fomentar el entretenimiento y la recreación.
- Fortalecer la socialización y el sentido de comunidad.
- Promover el acceso a espacios culturales.
- Generar un momento de relajación y disfrute.

Consideraciones adicionales:

- Verificación de descuentos especiales para adultos mayores en el cine.
- Reservación de asientos cómodos y accesibles.
- Posibilidad de elegir películas en cartelera o funciones especiales para el grupo.

8: visitas domiciliarias y acompañamiento psicosocial:

Objetivo: Brindar acompañamiento, apoyo emocional y seguimiento a los adultos mayores que no pueden participar de las actividades que se programen, especialmente aquellos con problemas de salud o dificultades para movilizarse, a través de visitas domiciliarias.

Descripción de la actividad: se pueden iniciar a partir de esas personas que tienen condiciones de salud complejas y que se les dificulta asistir y poder validar las condiciones en las cuales viven, para así, tener un panorama sobre cómo viven estos jubilados y hacer taller o actividades en los domicilios. (comité para visitar a los enfermos)

Beneficios de la actividad:

- Reducir la sensación de soledad y aislamiento en los adultos mayores.
- Brindar un acompañamiento psicológico y social que mejore su calidad de vida.
- Identificar necesidades específicas y canalizar posibles soluciones.
- Ofrecer recomendaciones sobre salud y bienestar en la vejez.

Consideraciones adicionales:

- Creación de una base de datos de reportes para hacer seguimiento a los casos más complejos.
- Generar estrategias de acompañamiento individual con lo observado en la visita domiciliaria.

9: Actividades artísticas y expresivas:

Objetivo: Fomentar la creatividad, la expresión personal y el bienestar emocional de los adultos mayores a través de actividades artísticas y expresivas, promoviendo su desarrollo cognitivo, motor y social en un ambiente de disfrute y participación.

Descripción de la actividad: El arte es una herramienta poderosa para la estimulación mental y emocional en la vejez. Las actividades artísticas y expresivas permitirán a los adultos mayores explorar sus talentos, compartir experiencias y fortalecer su autoestima mientras disfrutan de momentos de esparcimiento y aprendizaje.

Beneficios de la actividad:

- Estimulación de la creatividad y la imaginación.
- Fortalecimiento de la memoria y la coordinación motriz.
- Promoción del bienestar emocional y la reducción del estrés.
- Creación de espacios de socialización y sentido de pertenencia.

*Manualidades y artesanías

*Narración oral y tertulias

*Musicoterapia

*Taller de fotografía

*Cine foro

Consideraciones adicionales:

- Adaptación de las actividades a las capacidades y preferencias de los participantes.
- Uso de materiales accesibles y técnicas sencillas para garantizar la participación de todos.

10: retomar las actividades físicas con Comfenalco

Objetivo: Restablecer la participación de los jubilados en las actividades y beneficios ofrecidos por Comfenalco, aprovechando las instalaciones y programas de la caja de compensación para promover su bienestar, recreación y formación.

Descripción de la actividad: Comfenalco, como caja de compensación, ofrece diversas instalaciones y programas dirigidos a la población adulta mayor. Esta iniciativa busca facilitar el acceso de los jubilados a estos beneficios, permitiéndoles disfrutar de actividades recreativas, deportivas, culturales y de formación en espacios adecuados y adaptados a sus necesidades.

Beneficios de la actividad:

- Acceso a instalaciones recreativas y deportivas.
- Participación en programas de formación y capacitación.

- Promoción de la actividad física y el bienestar emocional.
- Espacios de socialización y fortalecimiento de redes de apoyo.

Consideraciones adicionales:

- Verificación de costos, descuentos o accesibilidad a los programas.
- Organización de grupos para asistir en conjunto a las actividades.
- Posibilidad de gestionar transporte para facilitar la participación.

Entonces allí, cómo Comfenalco como caja de compensación se puede unir a partir de las instalaciones con las cuales cuenta y cómo los jubilados pueden acceder a los beneficios o qué posibilidades hay de obtener estos beneficios.

TENER PRESENTE:

1: Además, tener presente que hay muchos jubilados que no pueden asistir a las actividades por problemas de movilidad y falta de una persona que los acompañe a los desplazamientos y más cuando viven fuera de Medellín y por estas mismas condiciones, aunque quieran, no lo pueden hacer.

2: actividades que permitan **reflexionar y pensar**- cómo se vive la vejez- la jubilación

4: **Validar las condiciones de salud** de los jubilados, y mirar cómo esto se puede integrar en los temas que se realicen en los distintos talleres que se gesten, para así, tener una mirada inclusiva y diferencial en tanto las necesidades de los mismos. Crear un comité para las visitas a los jubilados.

5: Cosas relacionadas con la agilidad mental.

6: Dividir a los jubilados dependiendo de los intereses y posibilidades físicas y mentales.

Anexo 4. propuesta de visitas domiciliarias a los jubilados de la Secretaría

Objetivo: Realizar una propuesta sobre el desarrollo de las visitas domiciliarias a los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de la Gobernación de Antioquia.

Las visitas domiciliarias son una técnica que se utiliza para recoger información de un tipo de población en específico, a través de entrevistas y la observación, de manera que, termina siendo una forma de investigación cualitativa, en la cual se puede evidenciar ciertos aspectos de los sujetos, es por ello que, en la mayoría de ocasiones se tiene presente diversos aspectos que hacen parte del bienestar de los individuos, es decir, que se traza bajo unos lineamientos que siguen los objetivos mismos de la organización, debido a que se busca recolectar información y poder analizarla, en su mayoría se tiene presente las dinámicas familiares, la habitabilidad, las condiciones de salud, todo lo anterior bajo ciertos motivos como: Carácter asistencial, evaluación y/o seguimiento de caso e intervención.

De igual manera, es necesario tener presente que en este tipo de visitas se observa las condiciones demográficas, tipos de vivienda predominantes, fuentes de empleo, infraestructura, condiciones estructurales del exterior de la vivienda, el mantenimiento o el aseo de los hogares, costumbres, hábitos, condiciones de higiene, recursos estructurales con lo que cuenta la familia. Además, sirve para evidenciar las condiciones sociales y familiares de los sujetos, en este caso de los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social. Por esto, el instrumento que se realizará podrá tener algunos de estos aspectos, para así, percibir cuáles son las problemáticas que se presentan y cómo suplir estas necesidades, siempre desde las mismas posibilidades de la institución, y que a su vez incrementa los niveles de satisfacción en tanto el acompañamiento desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social.

Entonces, se llevará a cabo una estrategia conocida como visita domiciliaria integral (VDI), que se desarrolla con programas y proyectos desde un enfoque biopsicosocial, lo cual hace referencia a la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales de los sujetos, es decir, que se concibe el bienestar desde diversos ámbitos del ser humano, por ello, se concibe al sujeto como un ser holístico que está atravesado por diversas aristas. Todo lo anterior, debido a que desde la Dirección Administrativa y Financiera la parte de bienestar laboral tiene presente a los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, favoreciendo así, el mejoramiento de vida después del retiro de la vida laboral. Todo lo anterior, desde un enfoque metodológico que guiará el proceso y es el cualitativo, los pasos en el método que se tendrá presente en las visitas con los jubilados serán:

Fase preliminar: Durante este primer momento, es necesario tener presente la planeación misma de las visitas domiciliarias, donde se iniciará con un acercamiento a los objetivos que tiene la organización, particularmente la Secretaría de Salud e Inclusión Social para direccionar el enfoque

se le quiere dar a la visita domiciliaria. Para luego, generar el formato de visita y validar antecedentes generales de los jubilados como (ruta, domicilio, teléfono, horarios de ubicación de la familia). Seguidamente, el contacto previo con el jubilado que será establecido vía telefónica, para socializar los objetivos de la visita domiciliaria. Confirmar domicilio y ruta de acceso, para finalmente, establecer día y hora de la visita. Uso del formato de consentimiento informado, materiales e instrumentos a utilizar y, por último, es necesario mencionar que puede haber algunas dificultades en tanto acercamiento a la población, debido a problemas con los domicilios o teléfonos incorrectos o no diligenciados en la base de datos.

Fase de ejecución: Teniendo presente la fase anterior, el proceso de llevar a cabo la visita inicia desde el desplazamiento de la institución, en este caso la salida de la Gobernación de Antioquia hacia los domicilios de los jubilados, con ello, se espera evidenciar el trayecto y la dinámica misma del sector. Por otro lado, al ejecutar la visita se pretende realizar una intervención, es decir, partir de una sensibilización respecto a un tema en específico, que sea prioritario para los jubilados, todo ello, se hará bajo la observación y la entrevista iniciando con un saludo de apertura al diálogo, para luego generar una conversación informal de las cotidianidades del jubilado, donde se preguntarán los aspectos que se encuentran en el formato de visita domiciliaria.

Además, es indispensable compartir los objetivos de la visita domiciliaria y escuchar las opiniones de estos respecto al propósito de estas visitas. Después se desarrollará la visita planeada de la siguiente manera:

Anexo 5. Planeación de la visita domiciliaria – propuesta 1

La visita tendrá una duración de hora y media o dos horas, donde primero se realizará la recolección de algunos datos relevantes de los jubilados como: información básica como nombre, edad, fecha de nacimiento, lugar donde vive, etc. Para luego hablar sobre la habitabilidad de las personas, las condiciones de vivienda y la dinámica familiar de estos. Seguidamente se hablará de los ingresos y egresos económicos y finalmente se tocará el tema de la salud física y mental. (esto estará expuesto en un formato de Excel)

Además, se realizará una sensibilización relacionada con las pautas de comportamiento y el cuidado de la salud en los adultos mayores y será de la siguiente manera:

Actividad dinámica

Durante su desarrollo cada jubilado tendrá algunas cartas de las cuales debe sacar 5 y leer los mensajes que en esta se encuentren.

Nombre: Renovando la vida: un juego de cartas para los jubilados de la Secretaría de Salud e Inclusión Social

Desarrollo: A cada jubilado de la Secretaría de Salud e Inclusión Social se les pedirá que escojan cinco cartas y reflexionen sobre su contenido, donde se podrá evidenciar las siguientes preguntas y afirmaciones:

¿Qué te hace sentir feliz?

¿Qué te preocupa más sobre tu salud en este momento?

¿Qué te saca una sonrisa durante el diario vivir?

Eres una persona valiosa.

Para mejorar tú salud física debes comer frutas y verduras.

Para mejorar tú salud física y mental cuando tengas un problema háblalo con la persona más cercana que tengas.

Para mejorar tú salud física y mental realiza caminatas cortas y ejercicios físicos que estimulen tu cuerpo.

Eres una persona que tiene muchas capacidades en ti.

¿Cuál es tú mejor cualidad y por qué?

También, se llevarán juegos de mesa para poder jugar y que a través de este se genere una conversación sobre algún asunto que el jubilado quiera compartir.

Finalmente, se realizará la despedida, los agradecimientos y las observaciones finales.

Anexo 6. Planeación de la visita domiciliaria – propuesta 2

La visita tendrá una duración de una hora y media o dos horas, donde primero se realizará la recolección de algunos datos relevantes de los jubilados como: información básica como nombre, edad, fecha de nacimiento, lugar donde vive, etc. Para luego hablar sobre la

habitabilidad de las personas, las condiciones de vivienda y la dinámica familiar de estos. Seguidamente se hablará de los ingresos y egresos económicos y finalmente se tocará el tema de la salud. (esto estará expuesto en un formato de Excel).

Además, se realizará una sensibilización sobre las tradiciones y recuerdos del pasado y será de la siguiente manera:

Actividad dinámica

Durante su desarrollo cada jubilado compartirá sus vivencias y tradiciones familiares que recuerde.

- **Nombre:** El recuerdo y el infinito en un tejido

Desarrollo: A cada adulto mayor se le entregará una tira larga de tripa de pollo de diversos colores, la cual deben dividir en dos líneas iguales, para así trenzar con las manos una especie de infinito, el cual se convertirá en una cadeneta. Con ello, pueden crear un cinturón o una balaca. Mediante la creación de esta cadeneta se hablará sobre los recuerdos más gratos y las vivencias que marcaron de manera positiva la vida de los jubilados. También se centrará en los momentos que vivió en la Secretaría de Salud e Inclusión Social. A partir de la conversación se tocarán temas relacionados con el bienestar en medio de la rememoración que hagan los jubilados.

Es necesario mencionar que, durante las visitas se podrán realizar las dos actividades dinámicas, puesto que, para la segunda es necesario tener mayor movilidad en las manos, entonces, teniendo presente en las condiciones en las cuales se encuentre al jubilado se llevará a cabo alguna de estas dos.

Finalmente, se realizará la despedida, los agradecimientos y las observaciones finales.

3. Fase de evaluación: Como última fase para registrar la práctica profesional y todo lo relacionado con el proceso de la visita domiciliaria, se hará una sistematización de lo encontrado, para así, pasar a evaluar el desempeño en las visitas y la información que se recoja y generar otras propuestas de acompañamiento.

