

Intervención psicosocial del maltrato físico y psicológico hacia el adulto mayor por
parte de los integrantes del hogar, pertenecientes a la Comuna 3 de la ciudad de
Medellín

Lina Marcela Agudelo Builes

Yanid Yanina Lambraño Romero

Roxana Londoño Giraldo

Miladys Moreno Lemus

Paula Andrea Oquendo Duran

Asesor

César Augusto Jaramillo Jaramillo

Psicólogo, Magíster y Especialista

Fundación Universitaria Luis Amigó

Facultad de Psicología

Especialización en Intervenciones Psicosociales

Medellín

Diciembre de 2013

RESUMEN:

En las dinámicas familiares siempre se han presentado actos de violencia hacia el Adulto Mayor enmarcados dentro de lo que se denomina violencia intrafamiliar, es a partir del trabajo en campo con los hogares pertenecientes al programa de Medellín Solidaria de la Comuna 3 donde se encuentra esta problemática, es así que se surge la idea de construir un proyecto de intervención psicosocial con un enfoque construccionista donde el objetivo principal es contribuir a la reducción del maltrato físico y psicológico hacia el Adulto mayor por parte de los integrantes del hogar, también se pretende una promoción de los cuidados básicos hacia los Adultos Mayores, las interacciones positivas y por último se busca poder establecer una red de apoyo a la cual el Adulto Mayor pueda acceder.

ABSTRAC:

The family dynamics have always been presented to the violence Elderly being framed within what is known as domestic violence, is from field work with households in the program Medellin Solidarity Comuna 3 in Medellin where this is problematic, so the idea is to build a project of psychosocial intervention with a constructionist is linked approach arises where the main objective contribute to the reduction of physical and psychological abuse towards the elderly by household members, promotion of basic care to the Elderly, positive interactions and ultimately seeks to establish a support network which can access the Elderly is also intended.

PALABRAS CLAVES:

Adulto Mayor, Violencia, Violencia Física, Violencia Psicológica, Violencia Intrafamiliar, Familia, Intervención Psicosocial.

KEYWORDS:

Elderly, Violence, Physical Violence, Psychological Violence, Domestic Violence, Family.

TABLA DE CONTENIDO

1.	TITULO	5
2.	PLATAFORMA DE GESTION DE LA PROPUESTA	6
3.	REFERENTE CONTEXTUAL Y LEGAL	14
3.1	CONTEXTUAL	14
3.2	LEGAL	17
4.	CARACTERIZACION DE LA POBLACION	30
5.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	33
6	JUSTIFICACIÓN	43
7.	OBJETIVOS	48
7.1	OBJETIVO GENERAL	48
7.2	OBEJTIVOS ESPECIFICOS	48
8	REFERENTES CONCEPTUALES	49
8.1	PERSPECTIVA TEORICA	49
8.2	CONCEPTUALIZACIÓN FRENTE A LA PROBLEMÁTICA	52
9	DISEÑO METODOLOGICO	65
10	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	81
11	PRESUPUESTO	83
11.1	PRESUPUESTO DE DISEÑO DEL PROYECTO	85
12	REFERENCIAS	88

1. TITULO

Intervención psicosocial del maltrato físico y psicológico hacia el adulto mayor por parte de los integrantes del hogar, pertenecientes a la Comuna 3 de la ciudad de Medellín.

2. PLATAFORMA DE GESTIÓN DE LA PROPUESTA

Para el presente trabajo se toma como referencia y aplicabilidad del mismo el Programa Medellín Solidaria de la Alcaldía de Medellín, perteneciente a la Secretaría de Inclusión Social y Familia.

Historia

Medellín Solidaria es un programa de la Alcaldía de Medellín liderado por el Despacho de la primera dama, que nace por la necesidad de trabajar la superación de la pobreza extrema en la ciudad. Inicia desde el año 2007 con la alcaldía Sergio Fajardo, como Medellín incluyente, donde ingresa la población en situación de vulnerabilidad, toma fuerza en la alcaldía de Alonso Salazar teniendo como aliados estratégicos a Acción Social con el programa familias en acción, posibilitando incrementar en dos puntos el índice de calidad de vida de la ciudad. Luego con la alcaldía de Aníbal Gaviria continúa el programa apostándole a la superación de la pobreza extrema por medio del acompañamiento familiar que se les realiza a los hogares (Muñetón, 2013).

Gráfica 1: Medellín Solidaria y Plan de Desarrollo 2012-2015



(Tomado de: Alcaldía de Medellín, 2013)

Misión

Fomentar en conjunto con la sociedad el desarrollo humano. Garantizar el acceso a oportunidades y el ejercicio de los derechos fundamentales como salud y educación, impulsando el crecimiento económico en un ámbito territorial articulado e integrado y soportado en una institucionalidad moderna efectiva y flexible. Promotor de la construcción de una ciudad segura, con espacios públicos modernos e incluyentes (Alcaldía de Medellín, 2013, párr. 1).

Visión

En el 2030 Medellín será una ciudad cuyo principal valor es el respeto a la vida. Tendrá una sociedad incluyente, equitativa, cohesionada, educada y con sólidos valores democráticos y ética ciudadana. Económicamente competitiva y generadora de riqueza colectiva. Respetuosa de la diversidad y promotora de la cultura. Con una institucionalidad pública eficiente y transparente, garante del ejercicio de los derechos humanos fundamentales y articulados con los actores del desarrollo. Territorialmente integrada y abierta al mundo, ambientalmente sostenible y con un hábitat seguro y de calidad. (Alcaldía de Medellín, 2013, párr. 2).

Principios Éticos

1. Ejercer el cargo con honradez y transparencia.
2. Promover la solidaridad y el trabajo en equipo.

3. Servir con prontitud y sin preferencias.
4. Desechar toda recompensa indebida.
5. Prestar servicio con eficiencia.
6. Utilizar con pulcritud el tiempo laboral.
7. Favorecer el bien común.
8. Actuar con justicia y sin abusos de poder.
9. Garantizar el derecho a la información
10. Acoger con temperancias las críticas de la ciudadanía (Alcaldía de Medellín, 2013, párr. 1).

Los Valores

Respeto

Responsabilidad

Honestidad

Sentido de Pertenencia

Transparencia

Servicio

(Alcaldía de Medellín, 2013, párr. 1)

Objetivos

Medellín Solidaria es un programa social de la Alcaldía de Medellín, que contribuye a que los hogares más necesitados de la ciudad accedan a los

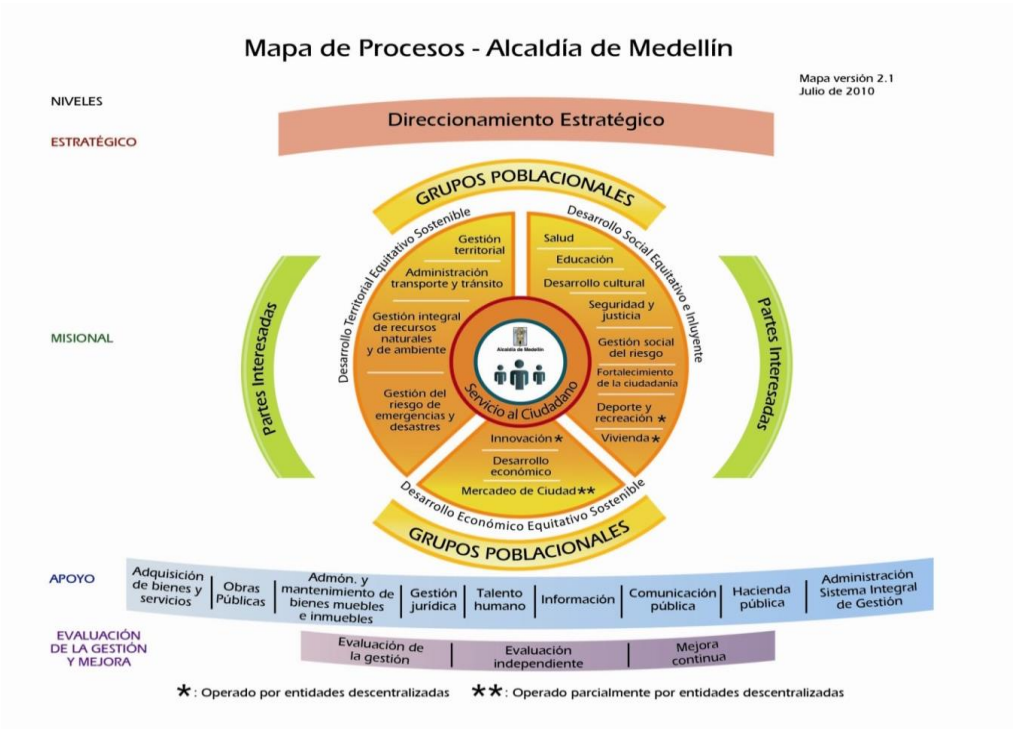
programas y servicios que la Alcaldía y el sector privado ofrecen, para mejorar su calidad de vida. Medellín Solidaria se encuentra dentro de la línea 2 del Plan de Desarrollo de la actual Administración Municipal: *Equidad, prioridad de la sociedad y el gobierno* (Muñetón, 2012).

Estructura organizativa

El programa Medellín Solidaria cuenta con una estructura organizacional que inicia con la dirección técnica, la cual es el enlace fundamental entre la Alcaldía de Medellín y el programa como tal, adicional tiene 9 profesionales que articulan el proceso para el logro de los objetivos del programa y entre ellos la coordinación de la operación la cual es responsable del proceso de promoción social.

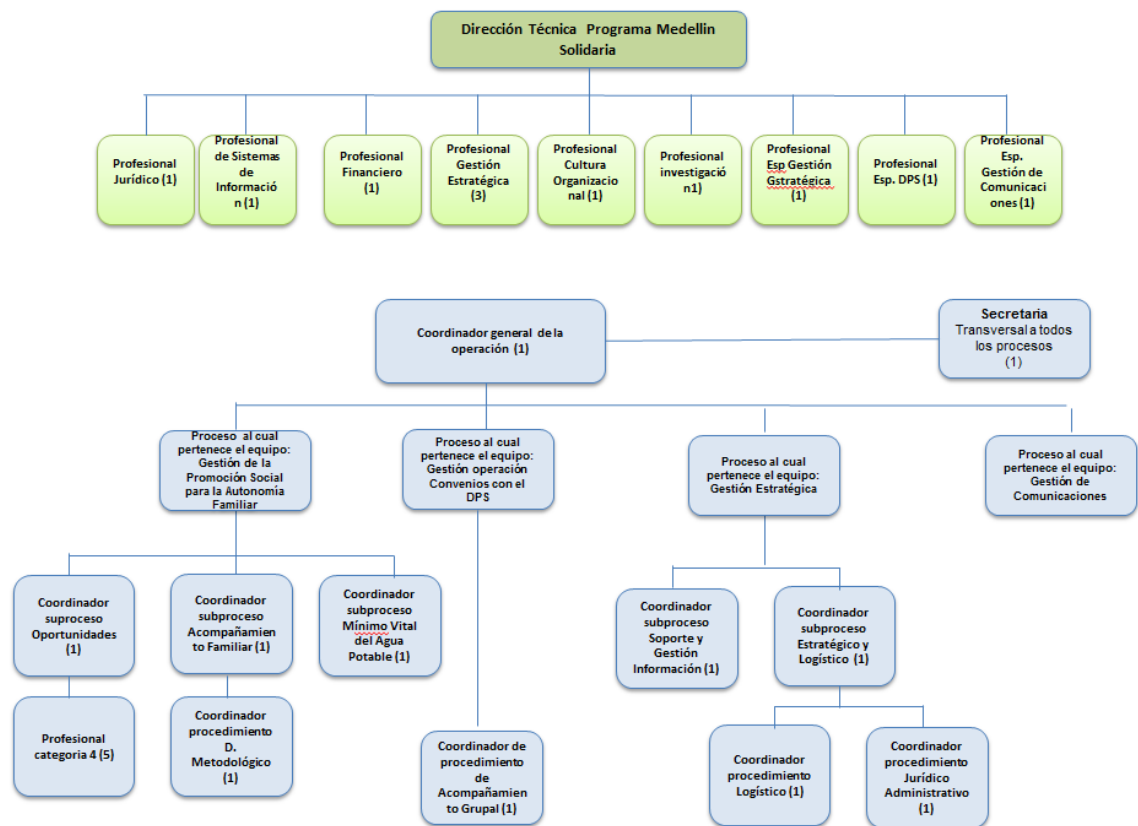
Sin embargo, es importante conocer cuál es la transversalización con la Alcaldía de Medellín dentro del mapa de procesos contemplado por esta.

Grafica 1: Ubicación de Medellín Solidaria



(Tomado de: Alcaldía de Medellín, 2013)

Diagrama 2: Estructura organizacional Medellín Solidaria



(Tomado de: Metrosalud, 2013)

Actividades que realiza

Las actividades que realiza el programa está focalizado en el acompañamiento familiar que se enfoca en permitir que los hogares puedan acceder a los programas y servicios en pro de mejorar su calidad de vida, a partir de la intervención en las nueve dimensiones del desarrollo humano realizadas por un cogestor social en las viviendas.

Población que atiende

Medellín Solidaria acompaña a 45 mil hogares que se encuentran en condición de pobreza extrema en la ciudad de Medellín. Tiene una oferta de 119 programas públicos y privados disponibles para que los hogares puedan alcanzar un desarrollo humano más integral. La población es focalizada por criterios establecidos desde el puntaje del Sisbén y la condición de desplazamiento (Guía de Acompañamiento Familiar, 2013).

Los cogestores sociales son profesionales de las áreas sociales que acompañan a los hogares en condiciones de pobreza extrema de Medellín. La institución cuenta con 375 Cogestores Sociales que visitan, en promedio, 115 hogares cada uno; estos son considerados como parte de la familia y son personas de mucha confianza para la comunidad (Guía de Acompañamiento Familiar, 2013).

Los profesionales que trabajan en comunidad con un enfoque de Intervención Psicosocial, deberán promover las políticas sociales mediante procesos de acompañamiento familiar, con el propósito de brindarle al hogar el fortalecimiento en la dinámica familiar, resaltando sus potencialidades y habilidades para bienestar de su núcleo familiar. En esa dirección, se tiene un compromiso adicional de poder impactar sobre las comunidades mismas, de manera que se conviertan en gestores de cambio para la sociedad.

De esta manera, al abordar el tema del Adulto Mayor en el programa Medellín Solidaria se solidificaría la dimensión dinámica familiar, permitirá abrir el portafolio de oportunidades para trabajar con los adultos mayores, ya que si bien se tiene oportunidades municipales y nacionales para los hogares del programa, la demanda

supera la oferta para la atención a esta población, además, contribuiría al desarrollo social equitativo e incluyente como programa misional de la Alcaldía de Medellín.

Así mismo, y considerando los valores institucionales que fundamentan el actuar de la Alcaldía de Medellín, y la atención en la población vulnerable residente en la ciudad, se hace prioritaria la implementación de acciones encaminadas a la intervención de la violencia en donde la población víctima y/o vulnerada son los adultos mayores. Dicha intervención se enmarca entonces, en el servicio a la comunidad, la búsqueda del bien común, el respeto, la responsabilidad y el sentido de pertenencia que se ha de tener con la población objeto del presente proyecto.

3. REFERENTE CONTEXTUAL Y LEGAL

3.1 CONTEXTUAL

Dentro de la localización geográfica de la propuesta, se hace énfasis en la comuna tres de “Manrique”, su nominación data del uso que hace Antonio J. Álvarez, líder comunitario que en gratitud con el médico Bogotano *Juan Evangelista Manrique*, nombra a este barrio así, en agradecimiento a los servicios prestados a nivel profesional a él y sus allegados por este galeno (Baena y Otros, 2008).

La comuna 3; está ubicada en la Zona Nororiental de la ciudad de Medellín, Antioquia, conformada por 15 barrios (La Salle, Las Granjas, Campo Valdés, Santa Inés, El Raizal, El Pomar, Manrique Central 2, Manrique Oriental, Versalles 1, Versalles 2, La Cruz, Bello Oriente, María Cano Carambolas, San José La cima 1, San José La Cima 2, los cuales limitan al norte con la Comuna 1 Popular, al oriente con Santa Elena, al occidente con Aranjuez y al sur con Villa Hermosa (Gallego, González, S. González, C y Torres, 2006).

Entre sus barrios, los que tienen más antigüedad son Manrique Central 1 y 2; antes llamado Pérez Triana (1932) y Berlín. Esta comuna se va fortaleciendo gracias a los fenómenos de urbanización y asentamiento que suceden en el año 1940, debido al auge la industria, también se fue poblando por la llegada de un sinnúmero de personas víctimas del conflicto armado en otras partes del país; la gran mayoría son provenientes del Urabá, Magdalena medio y Oriente Antioqueño,

de este modo en Manrique priman las etnias de mestizos, afrocolombianos e indígenas. La llegada de personas desplazadas causa la división socioeconómica de esta comuna en situación en dos partes “clase media y baja” (Baena y Otros, 2008).

En las últimas administraciones municipales el barrio ha recibido una especial atención debido a los fuertes fenómenos de violencia social que ha atravesado, esto hace que el prestigio que había adquirido la comuna tres esté ligado a situaciones de desorden y desigualdad social, las cuales se han tratado de neutralizar con inversión social para el desarrollo de este sector de Medellín, un ejemplo de esto es la propuesta de tranvía que hace el Metroplús S.A; el cual se encarga de diseñar un sistema de transporte con vías rápidas y cómodas para los habitantes de toda la ciudad, el cual entra funcionamiento en el 2011, favoreciendo en gran medida a la zona nororiental puesto que la ruta va desde la estación Universidad de Medellín en el sector de Belén, hasta la Estación Parque de Aranjuez en el sector nororiental de la ciudad, de este modo aporta al mejoramiento de condiciones de transporte y calidad de vida para sus habitantes (Quintero y Wilches, 2010).

Por otro lado el D.N.P (Departamento Nacional de Planeación) ratifica que la Comuna 3 de Medellín está habitada por 156.842 personas, de las cuales 73,675 son mujeres, 83,167 y 16.270 son población de adultos mayores (hombres mujeres). Esta última se constituye en un 10% de la población.

Las estadísticas muestran que en esta comuna está radicada la mayor concentración de personas entre 15 y 44 años, con un porcentaje de 48.88%, seguido de la siguiente manera: menores de 5 a 14años 18,3% y de personas

entre 45 y 59 años 16,73%, en la primera infancia hay 5.66% de la población (SISBÉN, Diciembre, 2011).

- Además, se plantea que el estrato socioeconómico que sobresale en esta comuna es el bajo, comprende 60.08% de las viviendas, seguido por puntaje bajo-bajo, con un porcentaje de 26.52%; finalizando con puntaje medio-bajo 13.40%. Tienen como características viviendas con paredes de guadua, caña, esterilla, zinc, tela, cartón, latas o desechos y madera burda; priman los pisos de tierra y hay en menor medida pisos de cemento; situación de habitabilidad que hace más difícil el mejoramiento de la calidad de vida, por la falta de condiciones y oportunidades que el sector presenta para el desarrollo humano integral (SISBÉN, Diciembre, 2011).
- Dentro del sondeo que se ha realizado en la comuna 3, con base en la información de los hogares visitados por el programa Medellín Solidaria, las familias manifiestan que hay bajos niveles de ingreso *“no hay oportunidad de empleo, esto hace que se genere tensión en la familia y seamos agresivos los unos a los otros, sobre todo con los adultos”*.¹
- Otro hogar dice *“el respeto por el adulto mayor se ha perdido, lo que hace que se nos salga de las manos controlar a nuestros hijos y evitar un maltrato verbal y físico hacia ellos, es más a veces no digo nada por miedo”* Las familias han atribuido esta situación de maltrato a la

1. Lo citado entre comillas y cursivas corresponde a notas del diario de campo del equipo de elaboración del presente proyecto, realizadas a partir de los aportes de los actores sociales de la Comuna 3.

pobreza, fundamentando que esto los hace más vulnerables y poco conscientes de sus actos *“baja la esperanza y bajan los valores”*

- Según el Plan Local de desarrollo de la comuna 3 (2006 - 2016):

Se estima que el desempleo en la Comuna 3 ‘Manrique’ asciende a 17.77%, que se suma a un 65.77% de la población que se reporta como trabajadora independiente, reflejando altos niveles de informalidad e inestabilidad laboral. Esta situación de precariedad en el empleo explica que los ingresos percibidos por el 65.74% de la población empleada, están por debajo de un salario mínimo mensual”, El 76% de las familias sobreviven con un salario mínimo” de las cuales el 39% de la población corresponde a mujeres cabezas de familia (SISBÉN, Diciembre, 2011).

Dentro de las características socio culturales de la Comuna 3, se encuentra el tango; aunque actualmente han ido naciendo otras culturas musicales formadas por la postmodernidad y salen innovar géneros como hip hop, regueton, rap, entre otros.

3.2 MARCO LEGAL

Para el desarrollo de esta propuesta es importante que las personas que accedan a él, logren la comprensión del trabajo que se pretende realizar con el Adulto Mayor; para ello es importante conocer los referentes donde se ejecutará este proyecto.

Es de gran importancia tener un referente legal frente a los derechos que tiene el Adulto Mayor en las diferentes dimensiones de su desarrollo, en esta medida se hará una breve presentación de las constituciones, artículos y leyes nacionales locales e internacionales debido a que éstas son un pilar fundamental en el ordenamiento jurídico, lo cual requiere un conocimiento y atención por parte de la comunidad y las personas que trabajan en proyectos que fundamentan el mejoramiento de la calidad de vida de estas minorías.

Es así que con el fin de comprender las políticas que amparan al Adulto Mayor, se presentan metodológicamente tres tablas que expondrán las diferentes normas; en la primera se podrá ver las leyes internacionales, en la segunda las latinoamericanas para llegar por último a las leyes colombianas.

Tabla: #1.

ONU

Convención sobre derechos humanos (1969)	ART 4. Derecho a la vida. Nadie podrá ser privado de su vida, ni se le impondrá pena muerte. En los Países que sigue vigente la pena de muerte será efectiva en delitos graves. Ejercer cargos públicos Art 23. Todos los ciudadanos gozaran de la participación en diferentes eventos públicos (votar, dirección de asuntos públicos y derecho a la igualdad)
Recomendación 162 de la OIT (1980)	Referente a la aplicación de un programa que permita a los trabajadores prever las disposiciones necesarias con el fin de preparar una jubilación apropiada (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).

Declaración universal de los derechos humanos (1984)	Establece derechos fundamentales como el de igualdad y el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuada (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).
Resolución 46/91 sobre principios de las naciones unidas en favor de las personas de edad.	Enuncia 5 principios: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad (Huenchua, 2004).
Protocolo de san salvador (1999)	Art 9. Seguridad social (S.S) Toda persona tiene derecho a la S.S que lo protege contra consecuencias como vejez e incapacidad. La persona que se encuentre trabajando tiene derecho a la atención médica, subsidio o jubilación en caso de accidente de trabajo.
Recomendación sobre la seguridad social de la OIT (2001)	Invita a considerar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).

Tabla: # 2.

América Latina

Naciones unidas. Estrategia regional de implementación Para América latina y el Caribe del plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento, (Santiago de chile, 2003).	Plantea metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en Madrid en el 2002 (personas de edad y desarrollo, salud y bienestar en la vejez, entornos propicios y favorables) (Guzmán, 2010, tabla 5, pág. 42 - 45).
---	---

Tabla: # 3.

Legislación Colombiana

Constitución 1986	También entró en vigencia el establecimiento del seguro social (1946), el cual empezó (En 1968), a cubrir los riesgos de invalidez, vejez y muerte (I. V. M), con el reconocimiento de pensiones por invalidez, vejez y supervivencia.
Ley 29 de 1975	Reglamentada en 1976 y orientada básicamente a la asistencia de la “ancianidad desprotegida”. Facultó al gobierno para establecer la protección a la ancianidad, creó el fondo nacional de la ancianidad desprotegida, y se le facultó para promulgar medidas a favor de los mayores de 60 años que carecieran de recursos (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).

Ley 48 de 1986	Por la cual se autorizaba a las asambleas departamentales y comisariales y al consejo distrital de Bogotá, a la emisión de una estampilla como recurso para contribuir a la construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del adulto mayor en cada una de las respectivas entidades territoriales (Colombia, alcaldía mayor de Bogotá (2003), <i>vejez. Estado Del arte, Bogotá 1990-2000</i>, departamento administrativo de bienestar social del distrito, colección estados del arte-Bogotá, serie investigaciones, Volumen 4.abril). (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).
Constitución Política de Colombia 1991	Se explica la protección al adulto mayor que es maltratado en los siguientes Art 46, art 48. Derecho a la igualdad Art. 13
Ley 100 de 1993	Art. 257 y 258 Regulan el subsidio económico para los ancianos indigentes, con el objetivo de apoyar económicamente a estas personas con el 50% del S.M.L.V

CONPES Envejecimiento y vejez (no. 2793 de 1995).	CONPES (Consejo Nacional de Política Económica y Social) Sus objetivos: “mejorar las condiciones de vida de las personas de mayor edad y elevar la calidad de vida de toda la población para que alcance una vejez saludable y satisfactoria” (Guzmán, 2010, p. 20).
Ley 271 de 1996	Mediante la cual se instituye el día nacional de las personas de la tercera edad y del pensionado. (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).
Ley 294 de 1996	ART. 42 prevención de violencia intrafamiliar
Ley 114 de 1997 y N° 4 DE 1998 Sentencia C-705/01	El gobierno Nacional, adjudica un inmueble con destino a los veteranos de guerra de Corea y el conflicto Militar con el Perú. Comprendido en los Artículos que van desde el 1 al 12.
Ley 687 del 2001	Modifica la ley 48 de 1986, y que autoriza la emisión de una estampilla pro dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).
Ley 700 del 2001	A través de la cual se estipulan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).
Acuerdo 18 de 2001	“Se adopta la política pública para la población de la tercera edad del

	Municipio de Medellín”
Ley 1251 de 2008	TITULO I: Trata de las disposiciones preliminares. Art 1. Promueve, restablece y defiende los derechos del Adulto Mayor. Art 2. Permite que el A.M sea participe en el desarrollo de la sociedad con sus experiencias de vida. Art. Sustentada en principios como: participación, corresponsabilidad, igualdad, oportunidades, acceso a beneficios de atención, equidad, independencia, solidaridad, dignidad, formación pertinente, no discriminación y eficacia. TITULO II: Trata de las políticas nacionales de envejecimiento; buscando mejorar la calidad de vida del A.M. (Ministerio de protección social, 2008)
Ley 1276 5 De Enero de 2009	“A través de la cual se modifica la ley 687 del 15 de Agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del A.M en los Centros Vida” (Ministerio de protección social, 2009, p. 1).

Sistema general de pensiones está compuesto por dos regímenes solidarios excluyentes pero que coexisten.	Artículo 12: A) régimen solidario de prima media definida con prestación definida; B) régimen de ahorro individual con solidaridad. También se establece la existencia de un fondo de solidaridad pensional, destinado a ampliar la cobertura mediante el subsidio a los grupos de población que, por sus características y condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a los sistemas de seguridad social, tales como campesinos, indígenas, trabajadores independientes, artistas, deportistas y madres comunitarias (Guzmán, 2010, p. 42 - 45).
Acuerdo 18 de 2011	“Medellín es Solidaria y Competitiva” La línea 2, enfatiza en el desarrollo y bienestar para toda la población de A.M, se proponen diversos programas de atención preventiva; además, se promueve la dignidad de los derechos del A.M

Nota: Las Tablas 1, 2, 3; son adaptación de las autoras del proyecto, basadas en las siguientes fuentes: (Guzmán, 2010, Huenchua, 2004, Defensoría del Pueblo 2013, Córdoba, 2001, Comisión interamericana de Derechos Humanos, Ministerio de protección social, 2008 y Alcaldía de Medellín, 2013).

Las leyes anteriormente mencionadas se convierten en una de las bases que amparan este proyecto en el sentido que ambos buscan promover la prevención y reducción del maltrato al Adulto Mayor, teniendo como eje principal el bienestar, la reintegración familiar y la participación en diferentes ámbitos locales, nacionales, internacionales y familiares del A. M.

De este modo se podría decir que la propuesta y las leyes van de la mano con lo mencionado por Fernández, 2013, citado por Fresneda, 2013, al referirse en su artículo a “la capacidad para seguir luchando por los derechos sociales que tanto costó lograr” (párr. 4), derechos que anteriormente se veían como difíciles de alcanzar; debido a que los adultos mayores no eran tenidos en cuenta para el planteamiento de las propuestas gubernamentales. Debido al aumento de la expectativa de vida de la población, se entiende que en los próximos años las personas de 60 años o más dejarán de ser minorías, se ha empezado a implementar proyectos gubernamentales y no gubernamentales que velan por el mejoramiento de la calidad de vida del A.M.

Finalmente, el proyecto permite al grupo de trabajo un conocimiento más preciso de las diferentes leyes que existen mundialmente, sobre la protección hacia el Adulto Mayor (A.M) para de esta manera transmitir y replicarlo a los hogares intervenidos; en este sentido, se puede concluir que:

Si bien se ha dicho que el A.M hace parte de las minorías, cada vez hay más leyes que lo amparan.

El mejoramiento de la calidad de vida del A.M, se verá reflejado en los hogares al conocer las diferentes normas (familia – A.M) y al incluirlo en las relaciones intrafamiliares.

Por esto resulta necesario e indispensable, para el armónico funcionamiento de la ciudad de Medellín, específicamente en la comuna 3, la construcción de herramientas que protejan y garanticen los derechos en el marco del ejercicio de ciudadanía en general, pero que también permita prevenir la vulneración de los derechos desde el orden jurídico.

En este sentido y teniendo en cuenta el objetivo principal que se pretende lograr con este proyecto, se trabaja de la mano de la Política Publica de envejecimiento y Vejez que el municipio de Medellín ha desarrollado para garantizar el bienestar y calidad de vida de los adultos mayores a través del acuerdo número 08 de 2012 que modifica el acuerdo 18 de 2001. Por esto los artículos que se traen a colación y están relacionados con la Intervención psicosocial del maltrato físico y psicológico hacia el adulto mayor por parte de los integrantes del hogar, son:

Artículo 4. Definición de Adulto Mayor. De conformidad con la Ley 1279 de 2009 se consideran adultos mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más. También pueden ser mayores de 50 años cuando se encuentran en las poblaciones, en riesgo y sus condiciones de desgaste físico, vital y mental así lo determinen.

Artículo 5. Envejecimiento exitoso. Uno de los propósitos fundamentales de esta política es la de que todos los ciudadanos puedan tener un ciclo de envejecimiento exitoso el cual se define como la habilidad para mantener el bajo riesgo de enfermar, con un alto nivel de actividad física y mental, y decididamente comprometido con la vida por medio del mantenimiento de relaciones interpersonales y la participación en actividades significativas.

Artículo 10. Línea 2: Cómo queremos envejecer. Comprender la condición de ser seres envejecientes es el propósito fundamental de esta política pública, de tal forma que los comportamientos de la población sean “saludables” que procuren una condición de vejez digna, fundamentada en la autonomía y libertad de acción, así como en redes fuertes, tanto familiares como comunitarias e interinstitucionales de apoyo.

La cultura de envejecimiento deberá estar introyectada mediante la promoción necesaria de las condiciones necesarias para dar cumplimiento a los derechos de las personas en sus diferentes etapas del ciclo vital. Considerando como un proceso fundamental el desempeño laboral, donde las condiciones de trabajo de las personas cumplan con las condiciones necesarias para permitir un envejecimiento “sano” y que genere seguridad física, psíquica, social y económica a las personas mayores al culminar este proceso. Las líneas de acción y estrategias de este eje son las siguientes:

- Fortalecimiento de las redes de apoyo: relaciones familiares, comunitarias e institucionales: como fundamento del buen vivir, del relacionamiento intergeneracional y como base de la inclusión social y política de las personas mayores.

- Fomento de las relaciones intergeneracionales: Entendida como la interacción entre personas de diferentes generaciones de manera recíproca e incluyente, en procura de la generación de vínculos sociales de retroalimentación de reconocimiento mutuo entre las mismas.
- Promoción de los Estilos de vida Saludables: Como cambio paradigmático en la sociedad , donde se dé una postura diferente, de tal forma que los seres humanos se entiendan a sí mismos como seres envejecientes en un escenario que los compromete para llegar a una vejez digna.
- Consolidación de la participación como ejercicio de la ciudadanía: ha sido referida especialmente como un factor inclusión de la población en cumplimiento de mecanismos de participación, como queda consagrado en la Constitución Política de Colombia de 1991.

Artículo 11. Vivir una Vejez Activa: El aporte de las personas mayores al desarrollo de la ciudad debe ser posibilitado a través de la generación de espacios en diferentes áreas como son formación, empleabilidad, participación política, infraestructura y transporte, en cumplimiento del principio del principio de la universalidad, y salud y nutrición. De igual forma es necesaria la generación de espacios productivos que den la posibilidad a la persona mayor de participar en la economía de la ciudad, mediante actividades que le permitan explotar su conocimiento y experiencia en el desarrollo de productos y servicios, con la orientación principal de uso de tiempo libre.

En reconocimiento de estas condiciones la atención en salud y nutrición, así como la generación de espacios para la promoción del ejercicio físico, las actividades lúdicas, la atención en salud mental y el acompañamiento para la socialización e interacción interpersonal, deberán promoverse a partir de la implementación de acciones de atención a partir de las necesidades de cada población, dadas las

condiciones de vida, las cuales podrán ser generales o particulares, según se logre mayor impacto en las personas mayores.

- Salud y Nutrición: Atención a las personas mayores según sus necesidades físicas y mentales de prevención y mitigación de la enfermedad, de manera prioritaria y efectiva por parte de organismos públicos y privados.
- Educación y Formación: Adquisición de conocimientos nuevos para el desempeño de actividades productivas y de diferente índole.
- Empleabilidad: Los adultos mayores se han declarado personas con compromiso por la sociedad y la familia, quienes por edad o falta de oportunidades han dejado de ser empleados perdiendo su capacidad de autosostenimiento, en los casos que así se logra, buscan participar de proyectos productivos que los hagan productivos, acorde a sus capacidades.
- Estructura y Transporte: Básicamente se refiere a un acondicionamiento de la señalización, de los equipamientos urbanos y la infraestructura general que hace parte tanto del espacio público como privado, para lograr una ciudad incluyente, que permita la movilidad y el acceso por parte de todas las poblaciones.
- Atención y Acompañamiento: Mejoras las condiciones sociales y de habilidad, accesibilidad y salubridad para el adulto mayor.
- Recreación, Cultura y Deporte: Espacios para la actividad recreativa y deportiva que contribuyan con la cultura de auto-cuidado y la generación de mejores vínculos humanos, en razón de ser el mantenimiento de círculos sociales activos como una garantía de la salud estabilidad de las personas mayores (Consejo de Medellín, 2001, p. 11).

4. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Se entiende por Adulto Mayor a toda persona de 60 o más años de edad (OPS, citado en Arteaga, 2007), asumiendo que esta población se encuentra en la culminación de un proceso natural con deficiencias funcionales como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionado por un fondo genético, los estilos de vida adoptados en la niñez, la acumulación de excesos en la juventud y los aspectos ambientales en que vive el individuo. Al llegar a la también conocida *tercera edad*, las condiciones de vida para los adultos mayores son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización y en muchos casos se sienten relegados y subestimados por la sociedad y principalmente por sus familias, quienes en ocasiones independiente del estrato socioeconómico se convierten en maltratadores y victimarios de las y los adultos mayores.

No obstante se ha identificado el maltrato hacia los adultos mayores en familias de estrato socioeconómicos altos, las mayores cifras apuntan hacia la población en condición de pobreza y pobreza extrema, relacionado al bajo nivel de escolarización, al analfabetismo, la escasés de recursos económicos, entre otros.

En este sentido la población Adulta Mayor en la Comuna 3 Manrique abarca aproximadamente el 10% (16,270) del total de los habitantes 156,842 de los cuales 73675 son mujeres y 83167 son hombres (SISBEN, 2011), estas cifras a nivel local van en proporcional aumento al envejecimiento de los habitantes de la ciudad y de Colombia siendo las mujeres el grupo poblacional que predomina. Se puede entender este fenómeno debido a las distintas épocas de violencia por las que ha atravesado éste sector de Medellín, siendo los hombres los principales

actores y víctimas del conflicto que se ha vivido, visto esto también desde las condiciones socioeconómicas en las que se encuentra Manrique, ya que el estrato socioeconómico predominante es el 2, siendo catalogado éste como bajo, es decir que las personas que habitan esta Comuna son carentes de recursos económicos.

En su mayoría las personas en especial los hombres, se dedican a la construcción y las mujeres a las labores del hogar, en su efecto al buscar fuentes de empleo, o en su defecto a buscar fuentes de empleo que están relacionadas a oficios domésticos, y más aún las mujeres de la tercera edad han sido relegadas a las labores domésticas en las casas de sus hijos e hijas, esto cuando las señoras no presentan edad muy avanzada o alguna afectación de salud física.

En lo que concierne a los hombres la situación es menos fácil, ya que quienes no presentan alguna enfermedad, se dedican a buscar un sustento económico en el reciclaje, la mendicidad, los mandados; o la recepción de algún tipo de subsidio gubernamental, sin embargo, la situación económica empeora cuando la o el adulto mayor presentan dificultades en la salud, en muchos de estos casos son abandonados por sus familiares (Letier, 2005, citado en Sepúlveda, Arias, Cuervo, Gutiérrez, Olivos, Rincón, Tenjo y Valbuena, 2007).

El nivel de escolaridad en los habitantes de Manrique ha sido muy bajo, y en el caso de los adultos mayores predomina el analfabetismo y la baja escolaridad, lo que ha dificultado que estas personas hayan tendido mejores posibilidades para ejercer un empleo u oficio, desempeñar puestos diferentes a los que desempeñaron en su juventud y aspirar a una pensión.

Así mismo, en la mirada al adulto mayor en el seno de la familia confluyen las atribuciones sociales sobre esta edad, tales como que no generan ingresos económicos, son vistos como “inútiles”, en muchos casos hay resentimientos y sentimientos de venganza contra los ancianos por actitudes o tratos anteriores, por este motivo al estar a cargo de un adulto mayor, quien normalmente es viuda (o), razón por la cual queda bajo el cuidado de algún familiar, es aquí cuando se empiezan a presentar un sinnúmero de situaciones que generalmente terminan en algún tipo de maltrato hacia el adulto mayor; no obstante cualquier persona que atienda al envejecimiento, incluso un familiar, puede cometer abuso ya sea con intención o por omisión.

Los casos de maltrato y violencia contra las y los adultos mayores, no han tenido la notabilidad necesaria, esto es debido principalmente a que las conductas abusivas son cometidas generalmente dentro del círculo familiar, interpretadas solamente como violencia física; aun cuando la variante psicológica, se presenta con mayor frecuencia dejando huellas para toda la vida que en la mayor parte de los casos no se ven y que, desafortunadamente también, en su mayoría, no son identificadas como tal.

Teniendo en cuenta la actual situación de abandono y discriminación hacia los adultos mayores es importante que se sensibilice y eduque a los adultos mayores, a sus familiares, cuidadores y toda las personas en general frente a los cambios irreversibles e inevitables que sufre el organismo, para poder comprender y aceptar las nuevas limitaciones; siendo lo más importante aprender a explorar al máximo las capacidades de que se disfruta para mantener una vida lo más plena posible en todos los ámbitos del desempeño humano, con la elevada autoestima de quién ha de aportar aún mucho a la familia y a la sociedad, permitiéndole una mejor calidad de vida.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La historia de la humanidad ha estado íntimamente atravesada con procesos de violencia, en todas sus esferas y en relación a cualquier persona, grupo, entidad, en el caso de Medellín, siempre ha sido considerada una sociedad violenta y vulneradora de derechos humanos, en donde diariamente niños, jóvenes, adultos y adultos mayores están siendo violentados de una u otra manera. Por ejemplo, Kaschak (1995) en cuanto a la incidencia de los malos tratos hacia el adulto mayor, ésta es ligeramente inferior a la de los niños, niñas y adolescentes en donde sólo se notifican una sexta parte de todos los casos de malos tratos de mayores a las instituciones de servicios de protección.

Continuando, Lachs, 2004 citado en Aguilar, Marques y Gutiérrez (2009) dicen que:

El maltrato a las personas mayores es un problema universal. La investigación realizada hasta ahora demuestra que es frecuente, tanto en el mundo en vías de desarrollo como en el desarrollado. En la actualidad se está reconociendo como un importante problema de graves consecuencias para la salud y el bienestar de los adultos mayores (p. 791).

Lachs, 2004 citado en Aguilar et al (2009) explica que,

Según la definición de la Declaración de Toronto (OMS, 2002), el maltrato contra las personas mayores es un acto único o repetido, o la falta de acción apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde existe una

expectativa de confianza que causa daño o angustia a una persona mayor. Esta definición también fue adoptada por la Red Internacional para la Prevención del Maltrato al Adulto Mayor (INPEA) y por la ONU. Puede ocurrir de varias formas: físico, psicológico, sexual, financiero o negligencia. (p. 791).

A propósito, Machado, 2002 citado en Aguilar et al. (2009)

En América Latina, la preocupación contra la violencia a los adultos mayores aparece por primera vez en una publicación de Argentina en 1996, a través de una encuesta que preguntaba la percepción de que es el maltrato contra los adultos mayores. El estudio fue compuesto por un cuestionario con preguntas abiertas o semiabiertas contestadas por ancianos saludables de la comunidad. Los resultados indican que 90% consideran como maltrato actos de agresividad, violencia, insultos con palabras, falta de respeto, indiferencia y abandono. Solo 10% consideraban cuestiones sociales y aspectos económicos (p.793).

Es entonces en el trabajo diario como cogestores y partícipes del programa Medellín Solidaria donde surge la pregunta o la idea de trabajar en pro del adulto mayor, pues en el proceso de acompañamiento a los hogares se encuentran casos de violencia hacia estas personas, específicamente por los integrantes del hogar, es decir, se da una negligencia al interior del hogar. En cuanto a esta negligencia cabe resaltar que a pesar de que (Kaschak 1995) es algo que se ve como un problema menos grave que el maltrato, puede conducir a estados peligrosos para la vida en caso de seguir sin detectarse o sin tratarse, por consiguiente una inadecuada nutrición o medicación, sobredosificación, falta de tratamiento de las infecciones, son ejemplos de comportamientos negligentes.

Además otra de las causas por las que se pueden dar casos de maltrato tiene que ver a lo que se denomina como “Violencia Transgeneracional”, es decir, Kaschak (1995) las familias disfuncionales pueden ver la violencia como reacción normal o aceptable a la tensión. Las personas que maltratan, y que en su infancia fueron víctimas del maltrato, pueden desquitarse contra los padres ancianos.

De igual manera, no se debe desconocer cómo la comunidad contribuye a que estas situaciones se continúen presentando y cómo se ha ido encontrando poca corresponsabilidad o desinterés frente a esta situación de violencia y muchas otras más asociadas, es así como en cuanto a las actitudes sociales que la comunidad pueda asumir y en este caso de violencia, Kaschak (1995) las actitudes negativas hacia los adultos mayores, puede contribuir al maltrato y la negligencia; igualmente los mitos y los estereotipos que tengan tanto la comunidad como los integrantes del hogar pueden hacer que el Adulto Mayor sienta que no merece ser tratado de forma digna.

Es así, que el enfocarse en este tipo de población “Adulto Mayor”, nace de un compromiso ético para ésta parte de la sociedad que generalmente suele ser la más olvidada y relegada, y en donde quizá no existe una saturación de programas como lo es si para la primera infancia, sin desconocer la importancia de los mismos; pareciese que se olvidara que cuando se llega a esta etapa aún se está en edad de merecer una buena calidad de vida y una atención por parte del hogar, la comunidad, y el estado. Claro está, la vida del ser humano es un proceso natural atravesado por distintas etapas, una de ellas es la adultez mayor o la vejez, la cual está marcada por una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, a pesar de llegar a esta etapa, no todos los adultos mayores la viven de la misma manera y en cierta parte se debe a las oportunidades y a privaciones que se hayan tenido en el transcurso de la vida, es decir, como lo es el acceso a la

salud, a un empleo, al estudio o tan simple como a la nutrición que hayan tenido. En relación a cifras, en Colombia el incremento de la esperanza de vida ha generado el aumento de la población mayor de 60 años, siendo las mujeres el grupo mayoritario puesto que viven entre cinco y seis años más que los hombres, este incremento es más visible en la población urbana, en los grupos sociales con mayor nivel educativo y con mayores ingresos económicos, lo que les permite tener acceso a una utilización diferenciada de los servicios básicos, como la atención prioritaria, la recreación, el cuidado paliativo de accidentes y enfermedades o la promoción y la prevención. Por otro lado (Arango y Ruiz):

El diagnóstico sobre envejecimiento y vejez se enmarca en el contexto nacional y se constituye en el fundamento de la política social, sin embargo cabe anotar que en algunas áreas la información no es suficiente. Los datos actuales, o la ausencia de los mismos, orientan el accionar de la política pública y obliga, al Estado y a la sociedad, a preocuparse por obtenerlos y a minimizar los obstáculos que se presentan para la acción, por falta de conocimiento de la situación (p. 1).

Adicional a esta información, las cifras en cuanto a maltrato y abuso sexual del adulto mayor muestran lo siguiente (Forencis 2005 citado en Arango y Ruiz):

Las lesiones intencionales tienen mayor peso dentro de las lesiones no fatales de causa externa en esta población, particularmente las originadas por violencia interpersonal. Si bien el número de casos disminuye para todas las causas, en el grupo de 70 o más años, los pesos correspondientes a accidentes de tránsito y violencia interpersonal se invierten. Mientras los accidentes de tránsito son el 35% y la violencia interpersonal el 44% en el grupo de 60 – 69 años, para el grupo de 70 o

más años estos valores son 44 y 35%, respectivamente. Las muertes violentas intencionales representan el 27% del total de muertes violentas en los adultos mayores, de estas 19% fueron homicidios y 8% suicidios. Estas muertes son más frecuentes en el grupo de 60 – 69 años (p. 19).

Prosiguiendo, otro factor que intensifica la problemática anterior es la presencia del analfabetismo o la baja escolaridad y la pobreza, pues han hecho que el problema del maltrato hacia los adultos mayores pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos, se siga agudizando en nuestro país y especialmente en la ciudad de Medellín, en donde según algunos informes de la Personería de Medellín, indican un incremento en los casos de maltrato hacia las personas mayores, dichos reportes apuntan a que son las personas de los estratos bajos nombrados como “comunas” de la ciudad las que más comenten actos de maltrato contra los adultos mayores.

Específicamente Manrique (Comuna 3), es uno de los sectores en que reside población en situación de pobreza extrema y en el cual gran parte de esta población sobrepasa los 60 años de edad, aparte de estos datos, la labor como cogestoras se desarrolla en los barrios pertenecientes a Manrique, por lo cual, la población de intervención estará centrada en esta comuna; por un lado se puede decir que por las condiciones físicas, sociales y económicas que marcan a esta comunidad el riesgo y perpetuación de cualquier tipo de violencia hacia los adultos mayores en la que su integridad física y su dignidad se ven afectadas sigue en aumento sumado a la falta de programas de protección al Adulto Mayor y de proyectos enfocados a la intervención de este tipo de maltrato.

Por último de acuerdo con el reporte, entre 2004 y 2011 casi 10 mil adultos mayores fueron víctimas de alguna agresión. En ese mismo periodo, se conoció

que 88 fueron víctimas de ataques con resultados fatales. Los familiares siguen siendo en gran parte responsables de los homicidios de adultos mayores. Entre las personas entre 60 y 64 años, se halló que en el 38% de los casos habían sido ejecutados por un pariente. Le sigue el rango de quienes tienen entre 70 y 74 años, en el que se halló que parientes de los ancianos eran responsables de su muerte en el 19% de los casos. Medicina Legal encontró que, de los 9.792 adultos mayores atacados entre 2004 y 2011, casi en la mitad de los casos el atacante fue uno de sus hijos. Cerca de un 10% de los atacantes eran hermanos.” Otro de los hallazgos del informe es que, contrario a lo que ocurre tradicionalmente, donde la mujer es la víctima más frecuente de los ataques a nivel familiar, son los hombres quienes más son agredidos en sus hogares. En 2005, por ejemplo, mientras 492 mujeres mayores de 60 años fueron asesinadas, lo propio ocurrió con 561 hombres. La diferencia en promedio, desde 2004 hasta 2011, suele ser de 28 víctimas por año. Con excepción de 2008, cuando el género femenino -con 588 asesinadas- puso una víctima más que el género masculino. Y el día en que más ocurren tanto las agresiones como los asesinatos es el domingo. Las ciudades más afectadas son Bogotá, Cali y Medellín, que aportaron la mayor cantidad de casos en todos los tipos de violencia intrafamiliar (El Espectador, 2012).

Se puede ver como con el incremento de adultos mayores en el país se hace más urgente su protección y propender porque su calidad de vida aumente sin importar su condición social. Al aumentar la esperanza de vida y el nivel población de adulto mayor, aumenta el riesgo o la proporción en cuanto a que ellos puedan ser violentados por sus familiares, arraigando a la idea de estar en desventaja y desvalidez; idea que se ha ido transformando de generación en generación, cada vez se pierde más el valor, el respeto por el adulto mayor perpetuado por un contexto capitalista, en donde lo inservible (improductivo) es *desechado a la basura*.

Por consiguiente, factores como discapacidad, desnutrición, pobreza, dependencia, intolerancia de los integrantes del hogar, poco compromiso de la comunidad, ceguera o insensibilidad frente a las situaciones, el estado de indefensión, las dinámicas familiares difíciles, se suman a factores de orden social y estructural, que contribuyen, entonces, a una violencia física y psicológica hacia el adulto mayor (Kaschak, 1995). Es así que los adultos mayores con mayor riesgo de sufrir maltratos son los mayores de 75 años, mujeres, los que padecen una incapacidad física o mental, y los que viven con sus hijos y quizá algo de lo más preocupante, es que son los cuidadores y/o integrantes del hogar los que tienen el mayor riesgo de maltratar, debido a aspectos como múltiples responsabilidades, recientes crisis vitales, aquellos con antecedentes de violencia, y las personas que actúan como cuidador principal o exclusivo. Por ejemplo las estadísticas muestran que en el Censo general de 2005 encontró que las personas mayores de 65 años conviven en un 98.8% con sus familias. En Colombia la mayoría de los adultos mayores vive en hogares multigeneracionales (53%), lo cual avala el enunciado de la CEPAL (1997), en cuanto a que la familia latinoamericana sigue siendo el principal ente cuidador del anciano, es decir, que 98.8% de los adultos mayores pueden tener un posible riesgo de sufrir maltratos por parte de los integrantes de su hogar (DANE, 2005).

Adicional a lo que se viene exponiendo, Randal 1999 citado en Aguilar et al. (2009, p. 791) dice que “durante mucho tiempo el estudio de la violencia contra los ancianos era visto como algo relacionado sólo con aspectos individuales y familiares. Sin embargo, en este momento se sabe que comprende aspectos individuales, interpersonales, familiares, comunitarios y sociales”, es decir, se hace urgente poder construir una intervención psicosocial en cuanto a la violencia física y psicológica hacia adulto mayor y específicamente en este proyecto, por parte de los integrantes del hogar, sin desconocer las múltiples interrelaciones que se irán construyendo con los diversos actores partícipes del proyecto. Incluso, Rey (2002

citado en Aguilar et al. 2009, p. 791) “el maltrato a las personas mayores se engloba dentro de las categorías de violencia doméstica o familiar, en la que se incluye el maltrato infantil y la violencia de género”. Específicamente en Medellín, las cifras sobre reporte de casos de violencia intrafamiliar son preocupantes, según el programa *Medellín cómo vamos*. Los incidentes de violencia doméstica ascendieron anualmente a 224 por cada cien mil habitantes entre 2009 y 2012, además un estudio socioeconómico de la Facultad de Economía de la Universidad de Antioquia, utilizando información de la Encuesta de Calidad de Vida de Medellín de 2008/09, encontró que el 12% de los hogares de Medellín reportaron al menos un episodio de violencia intrafamiliar y en cuanto a estrato socioeconómico el 1 y el 2 son los más vulnerables (Barrientos, 2013).

Rey 2002 citado en Aguilar et al. (2009) Aunque las categorías de violencia intrafamiliar mencionadas anteriormente tienen aspectos comunes, también tienen aspectos específicos para cada una de ellas; hasta hace pocos años, la investigación sobre violencia intrafamiliar se había centrado en exclusiva en niños y mujeres, siendo el maltrato a los adultos mayores la última categoría por la que se han preocupado en investigar.

Para ir finalizando, en cuanto a las consecuencias que trae el maltrato físico y psicológico hacia el adulto mayor sobresalen las siguientes Aguilar et al. (2009):

- ✓ Existencia de consecuencias negativas sobre la salud y las capacidades funcionales del Adulto Mayor.
- ✓ Los Adultos Mayores que son víctimas de violencia sufren más de depresión y otras enfermedades psicológicas que otros.
- ✓ Se puede presentar síntomas psicológicos asociados como sentimientos de culpa, alienación, vergüenza, miedo, ansiedad, desesperanza, estrés postraumático, tendencias al auto abandono y tendencias suicidas.

- ✓ Aumento del riesgo de institucionalización, así como la dependencia a drogas o alcohol, el deterioro de la respuesta inmune, los trastornos alimenticios crónicos y la desnutrición.
- ✓ Riesgo de mortalidad alta (Lachs, 2004, Lachs, 1998 citado en Aguilar et al, 2009, p 798).

Un estudio longitudinal con Adultos Mayores mostró que aquellos que son maltratados tiene 3 veces más riesgo de morir durante los próximos 3 años que aquellos que no sufren el maltrato. Al fin de 13 años de seguimiento apenas el 9% de los adultos mayores que son maltratados estaban vivos contra 41% de los que no sufren abuso. (Aguilar et al., 2009, p.798).

Cabe agregar que, Aguilar et al. (2009) las consecuencias dependen del tipo de heridas o daños infligidos y de la intencionalidad, gravedad, intensidad frecuencia y duración de los malos tratos; en cuanto a los efectos pueden ser acumulativos cuando se comete más de un tipo, o múltiples tipos y claro está, el acceso a los servicios médicos y sociales también afecta a los resultados finales y/o de las consecuencias del maltrato hacia el Adulto Mayor.

Después de realizar este recorrido se comprende de alguna manera la situación crítica por la que pueden estar pasando parte de la población de los adultos mayores, cómo se continua vulnerando sus derechos y qué tan importante se hace el proponer proyectos en pro del mejoramiento de su calidad de vida, es así que en base a los antecedentes, reportes, cifras y postulados teóricos propuestos se llega a la idea de construir un proyecto de intervención psicosocial que apunte a la reducción de la violencia física y psicológica que dentro del hogar los integrantes perpetrar hacia el adulto mayor, enmarcado en la población de la Comuna 3 que participa del programa Medellín solidaria.

Para cerrar, en cuanto al impacto y a las posibles transformaciones que puede contribuir la realización de este proyecto de intervención psicosocial, están relacionadas principalmente a los cambios que se puedan dar al interior del hogar y la aceptación, comprensión y cambio de relaciones entre los integrantes del hogar y los adultos mayores, así mismo, ellos podrán conocer más cuáles son sus derechos y cuáles serían las rutas para acceder cuando estos sean vulnerados bien sea por los integrantes del hogar y la comunidad, ojalá este proyecto pueda verse como una semilla que permita construir un programa a futuro permitiendo que se pueda llegar a dar en algún momento algún tipo de política pública, como por ejemplo en la que está enmarcada el programa de buen comienzo y así contribuir activamente a la dignidad del adulto mayor.

6. JUSTIFICACION

De acuerdo con algunos datos estadísticos, en Colombia existe una población vulnerable relacionada con los Adultos Mayores, puesto que al parecer cerca del ochenta por ciento de los ancianos no reciben pensión, ni pertenecen al sistema de salud, sólo por nombrar algunas condiciones sociales de esta población. En cuanto a condiciones de salud, sin incluir lo que intencionalmente se pueda generar en ellos, son más vulnerables a cualquier accidente, tienen mayor riesgo de enfermedad y tienen una mayor propensión a la muerte por diversas condiciones. Así mismo, se plantea que en la actualidad cerca del 9% de la población colombiana es adulto mayor, siendo ello una cifra significativa a tener presente para la búsqueda de mayores beneficios que no siempre son evidentes. (Ministerio de la Protección Social y Fundación Saldarriaga Concha, 2007).

Por esto, cuando las personas no tienen como sobrevivir o son víctimas del abandono familiar, pueden tender a recurrir a formas de supervivencia como la mendicidad, puesto que en algunos hogares el aporte económico parece ser la principal condición para ser tenidos en cuenta y no sufrir la desprotección o abandono. Quizá en otros países la realidad del anciano sea diferente, pero no en Colombia.

De manera más concreta, el maltrato, en sus diferentes modalidades, es un fenómeno que se presenta en todo el mundo, aunque con diferente intensidad; como tal, es una problemática que no es ajena al medio colombiano, con las consecuencias que de ello se desprende; particularmente son las poblaciones más vulnerables quienes evidencian este tipo de problemática, en tanto experimentan

diferentes formas de maltrato que no siempre se hacen visibles para el resto de la sociedad.

Como fenómeno, el maltrato se puede entender como una conducta destructiva, que genera algún tipo de daño en el sujeto, ya sea físico, psicológico, sexual, entre otros. En el caso del Adulto Mayor se refiere a este tipo de comportamientos que, según su intensidad, frecuencia o permanencia en el tiempo, pueden producir efectos nocivos de tipo físico y/o psicológico.

En este sentido, el presente trabajo logra poner en reconocimiento la existencia de maltrato físico y psicológico hacia el Adulto Mayor, como un fenómeno que se presenta en los hogares pertenecientes al Programa Medellín Solidaria en la comuna 3 de la ciudad de Medellín, buscando así la posibilidad de intervenir sobre el fenómeno mismo desde un enfoque psicosocial, minimizando con ello el impacto negativo que se puede generar sobre esta población. De hecho, la misma Constitución Política de la República de Colombia (1991) considera la tercera edad como uno de los grupos que es depositario de especial protección por parte del Estado, como lo plantea el Artículo 46 de la carta magna: “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria”. De ahí que el desarrollo de esta propuesta está orientado a contribuir a esta tarea de garantizar unas condiciones dignas de seguridad alimentaria, nutrición, salud, educación, bienestar social, ambiente, vivienda, cultura, recreación y justicia, estableciendo estrategias de interacción, vinculación, articulación, reconocimiento y valoración positiva en los diferentes programas diseñados para ellos, con el fin de que esta población tenga mejor acceso y sean considerados como sujetos integrales de derechos.

En esta dirección, la presente propuesta de trabajo está orientada a contribuir, a partir de la puesta en escena de algunas estrategias de intervención psicosocial, a la disminución del maltrato físico y psicológico hacia el Adulto mayor por parte de los integrantes del hogar, pertenecientes al Programa Medellín Solidaria, Comuna 3 de la ciudad de Medellín, es así, que se trata de implementar acciones que permitan a esta población recibir el beneficio del reconocimiento de todas las garantías que el Estado les ofrece, complementando ello con el cuidado que se requiere desde la sociedad misma a través de sus distintos actores, lo mismo que entendiendo el papel prioritario que tiene la familia como punto clave de vinculación de estas personas.

Se trata de emprender un trabajo desde el cual las comunidades puedan comprender de manera más clara que, si bien es deber del Estado promover la protección y los derechos de las personas de la tercera edad, es compromiso y deber legal de los hijos (y el hogar) asistir a los adultos mayores en la medida de sus posibilidades. No se trata de reconocerlos como un grupo independiente o ajeno a la sociedad, sino de velar por sus derechos como sujetos a los cuales asisten los derechos fundamentales.

Continuando, en las distintas comunidades existen agrupaciones (Clubes de vida, centros de atención a la tercera edad, Centros de Bienestar del anciano, entre otras), junto con Organismos no Gubernamentales (ONG's), que adelantan múltiples acciones en pro de esta población, pero que en muchos momentos terminan siendo aislados. En ese sentido, se requiere un direccionamiento y orientación para consolidar redes de trabajo que optimicen los recursos disponibles, a la vez que impacten de mayor forma a la población que se quiere beneficiar. Esto responde al principio de solidaridad y subsidiariedad, donde se reconoce que la responsabilidad no es una condición exclusiva del Estado

Colombiano, sino una tarea que compromete a toda la comunidad, y la sociedad en general. Se trata de realizar un esfuerzo conjunto para lograr que los Adultos Mayores, tengan las condiciones mínimas para lograr un mejoramiento en la calidad de vida.

Sin embargo, la sociedad crea sus propios estereotipos frente al envejecimiento, así como frente a diversas condiciones; en el saber popular son muchas las personas que hacen referencia a los adultos mayores como: “personas dependientes”, deprimidos, aislados socialmente, de difícil trato, improductivos, y con poco interés por aprender nuevas habilidades, junto con multiplicidad de calificativos degradantes y despectivos. Estas creencias se encuentran arraigadas tanto en la población joven como en la población mayor.

Por otro lado, la sociedad actual privilegia el elogio de la juventud, quizá por su relación con la belleza y la salud que en ella se refleja, o por la perspectiva productiva-laboral, y termina por ver como negativo el envejecimiento, ya que con él se van perdiendo algunos de estos atributos mencionados.

De esta manera, y de forma reiterada, se sustenta la necesidad de propiciar acciones que permitan intervenir desde una perspectiva psicosocial este fenómeno, en tanto se requiere generar cambios frente a las percepciones o estereotipos que tienen la familia y la sociedad a cerca del adulto mayor, con una modificación sustancial en los comportamientos que hacia ellos se generan. De hecho, no se pretende algo inusitado, sino que se busca que los adultos mayores, al igual que el resto de los ciudadanos, puedan acceder al derecho a vivir en un entorno donde satisfagan sus necesidades básicas y sean tratados con respeto como sujeto pleno de derecho de la familia, comunidad y sociedad.

En esta medida, esta propuesta de acción está dirigida a comprender por un lado la problemática, a la vez que busca sensibilizar a la población en torno a la importancia que tiene la protección del Adulto Mayor en la sociedad; todo ello promoviendo acciones que posibiliten a las instituciones a mejorar sus estrategias en pro del Adulto Mayor, a la vez que se logre vincular a las personas con los proyectos sociales que se gestan en la comunidad, de modo que se pueda ir generando impacto en el reconocimiento de la población en la ciudad, como valor agregado se busca impactar en el mejoramiento de las dinámicas familiares, y con ello prevenir más acciones de maltrato físico y psicológico del Adulto mayor, y a partir de allí generar nuevos programas, ampliar las políticas públicas, junto con una reivindicación del lugar del Adulto mayor en la sociedad y en la construcción de una nueva perspectiva de compromiso social en los hogares pertenecientes al Programa Medellín Solidaria, de la Comuna 3 en la ciudad de Medellín frente al Adulto Mayor.

7. OBJETIVOS

7.1 OBJETIVO GENERAL: Contribuir a la reducción del maltrato físico y psicológico en el adulto mayor desde un enfoque psicosocial, en los integrantes de los hogares pertenecientes al programa de Medellín Solidaria de la Comuna 3 en la ciudad de Medellín.

7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Promover el cambio de actitudes de los integrantes del hogar orientados al mejoramiento de la implementación de los cuidados básicos del Adulto Mayor.
- Fomentar el aumento de las interacciones positivas en las relaciones de los Adultos Mayores con su grupo familiar en los hogares pertenecientes al Programa de Medellín Solidaria de la Comuna 3 en la ciudad de Medellín.
- Contribuir al establecimiento de redes de apoyo social con las instituciones públicas, privadas y Organizaciones no Gubernamentales –ONG´s- ubicadas en la Comuna 3 de la ciudad de Medellín, y que desarrollan acciones en pro del mejoramiento de la calidad de vida del Adulto Mayor

8. REFERENTES CONCEPTUALES

8.1 PERSPECTIVA TEORICA

Para abordar el tema del Adulto Mayor y la disminución de la violencia física y psicológica de los mismos se torna importante identificar cuál es el enfoque teórico que orienta el proceso, la metodología y la intervención como tal, que permita tener lineamientos claros y coherentes con la intervención psicosocial que se realiza. Por lo que se trabajará desde el construccionismo social, contemplado este como un dispositivo de intercambio social, donde cada sujeto puede dar cuenta de la realidad en la que se encuentra y describirla, permitiendo tener un concepto diferente de todo aquel o aquello que lo rodea. Por ello hablar de construccionismo implica hablar de la cultura, y del contexto social en el que las personas se encuentran inmersas, de esta manera, al abordar el tema del Adulto Mayor y la disminución de la violencia física y psicológica, es fundamental conocer el contexto, su cultura, creencias y valores que tienen frente a la familia, al Adulto Mayor e incluso hacia el mismo maltrato.

El construccionismo social tiene sus bases en la filosofía, las relaciones y la comunidad y representa un dominio más amplio de interpretación, enfatiza cómo los significados emergen a través de las redes complejas de interacción, relaciones y procesos sociales. La generación de significados ocurre a la vez que individuos hablan e interactúan con otros o consigo mismo; es por esto que los significados y por ende las realidades sociales, nunca son fijas y son continuamente renegociadas. Aunque existe una realidad física, las realidades sociales son constantemente creadas y recreadas a través del lenguaje y las interacciones (Berger y Luckmann, 1966; Gergen, 1982, 1985, 1994).

Cuando el construccionismo plantea que se comprende con una visión diferente al positivismo, está indicando que mientras el positivismo aísla sujeto-objeto y todo está centrado en la objetividad de cada suceso, el construccionismo plantea:

El construccionismo social considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social. Intenta ir más allá del empirismo y el racionalismo al ubicar el conocimiento dentro del proceso de intercambio social (Gerguen, 2009, p.1)

Indicando entonces que si bien las teorías planteadas frente al tema del Adulto Mayor no están soportadas como ciencia, con el construccionismo se plantea que no es algo que se encuentre en la cabeza y el saber de los sujetos, es una construcción donde una de las piezas fundamentales para ello es el lenguaje dentro del cual se comprenden los diálogos y las conversaciones con el otro.

Cuando se piensa el tema del Adulto Mayor, se observa la cantidad de conceptos que se plantean sobre lo viejo, el envejecimiento, y no solo dentro de la familia, sino en el contexto social, que implica asuntos políticos, económicos, sociales y culturales donde en cada contexto se ha hecho una construcción del tema que hoy se indica y es el Adulto Mayor, especialmente como desde lo micro que es la familia, se ha realizado una construcción del Adulto Mayor, que lo coloca en desventaja, como minoría, como vulnerable, y que con base en esto la familia construye la forma de relacionarse, percibiendo al AM como personas inservible, inaportante o simplemente como una carga más para los integrantes del hogar. Toda esta construcción de lo que significa un AM, ha llevado a que la violencia en estos cada vez más aumente y sea ocasionada por un integrante de la familia y esto ha sido posibilitado por las construcciones sociales que se han realizado, por

las interacciones entre ellos y su grupo familiar y por ende de toda una comunidad (Díaz, 2011).

Por tanto, al tomar este enfoque teórico como orientador del trabajo de grado Intervención psicosocial del maltrato físico y psicológico hacia el Adulto Mayor, se pretende transformar la representación social que se ha construido del Am durante muchos siglos, resignificar porque ha sido puesto, señalado, estigmatizado como lo inservible y que es por ello que se marca la pauta de la forma como han construido relaciones, como la cultura también ha hecho tomar los AM como aquello que no es útil, y por ello se vulnera, se maltrata, se abandona.

Al tomar el construccionismo como guía de lo que se pretende lograr con la familia y la comunidad, es precisamente reconstruir las relaciones que se han establecido durante años y que han marcado una historia de violencia para esta población, además de romper con el individualismo al que apuntan algunos enfoque como el positivista y que saca al individuo de su contexto, que no lo reconoce como ser en relación con otros, que construyen, pero también destruyen, y por tanto el propósito es cambiar el patrón y lograr la transformación del concepto en la que colocan a los Adultos Mayores, para lograr verlos como valiosos, fuente de sabiduría y sujetos reconocidos dentro de su grupo familiar y social.

8.2 CONCEPTUALIZACIÓN FRENTE A LA PROBLEMÁTICA

Para el presente trabajo de intervención psicosocial planteado para la disminución de la violencia física y psicológica del *Adulto Mayor* en la comuna 3 de Medellín, se torna importante el abordaje de algunos temas que fundamentan el objeto de la intervención y que pretenden ser la base para el desarrollo de la misma.

De esta manera se inicia entonces a pensarse qué significaba siglos atrás el término adulto mayor, encontrando que anteriormente no se hablaba de adulto mayor, sino de conceptos como vejez, viejo, vejestorio, anciano, tercera edad, sólo hasta ahora es que las personas en edad avanzada son abordadas como adultos mayores.

Desde el siglo XIII se está hablando del término vejez, que ha sido más común para referirse a aquellas personas de edad avanzada, con deterioro físico y mental y que tienen más de 60 años de edad. Sinembargo, éste término y otros como vejestorio, vejete e incluso vejar que significa sacudir violentamente (Guzmán, 2010), han sido designados como despectivos. También se habla del término viejo, el cual tendría otra connotación en el medio, expresando éste admiración y respeto hacia las personas en esta edad ya que el tiempo enriquece. De esta manera el ser viejo, es también aplicado para aquellas personas que han vivido más tiempo que los demás y que va surgiendo en comparaciones que se le hace a una comunidad o un grupo determinado.

A mediados del siglo XX, se empiezan a utilizar términos como tercera edad, jubilados, personas de edad y adultos mayores, aludiendo eso al cambio que este grupo social va adquiriendo y a la percepción que la misma comunidad va teniendo de éste; ya no son percibidos como una carga, vejestorios, sino como personas de experiencias, respetables, aún activas y que pueden gozar de manera autónoma del tiempo libre, llevando entonces a pensarse esta etapa como la reconstrucción de un momento de la vida, sugiriendo otros estilos y formas de vivirla.

Abordando entonces el término Adulto Mayor se encuentra que la ONU “define al adulto mayor como aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más” (ONU-OPS, 2007, p.15) y a criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen (Congreso de la República de Colombia, 2009).

Así mismo, según la ley 1251 de 27 de Noviembre del Congreso de la República de Colombia define al adulto mayor como “Aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más” (2008, p. 2). Etapa en la que se empiezan a evidenciar cambios físicos, biológicos, emocionales, que llevan al adulto mayor a sentir desesperanza, angustia ante las nuevas situaciones que le corresponde vivir con la comunidad, pero también con su familia y que empiezan a sentirse débiles, ante muchas de las actividades que demandan ambos grupos.

Esto puede entonces llevar a que la comunidad y la familia del Adulto Mayor, empiecen a verlos como una carga, persona poco útil, y que esto conlleve a tener

manifestaciones negligentes, violentas, agresivas causando algún daño físico o psicológico que afecta de manera integral a los Adultos Mayores.

De esta manera y para efectos de la intervención que se realizará con este grupo poblacional, se torna importante abordar el tema de la violencia, qué significa y cómo se puede ver reflejada en dicha población.

De esta manera y para efectos de la intervención que se realizará con este grupo poblacional, se torna importante abordar el tema de la violencia, qué significa y cómo se puede ver reflejada en dicha población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la *Violencia* como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OMS 2002). A partir de lo anterior puede considerarse la violencia como un efecto de la interacción humana que se tiene con intencionalidad de causar daño (físico, psicológico o sexual) a otra persona, constituyendo así un acto violento en el que se impone la fuerza física sobre el otro.

La violencia ha sido clasificada en diferentes categorías, en esta dirección Johan Galtung para representar la dinámica de la generación de la violencia en los conflictos sociales habla del *Triángulo de la Violencia* (Galtung, 2003, citado por Calderón, 2008) en el que la directa o que se hace ver sería solo la punta del

iceberg debido a que en el fondo subyacen otros tipos de violencia que son invisibilizados; habla entonces de:

- La **violencia directa**: la cual es visible, se concreta con comportamientos y responde a actos de violencia.
- La **violencia estructural**: se centra en el conjunto de estructuras que no permiten la satisfacción de las necesidades y se concreta, precisamente en la negación de las necesidades.
- La **violencia cultural**: la cual crea un marco legitimador de la violencia y se concreta en actitudes.

Por otra parte en el “Informe Mundial sobre la violencia y la salud” (OMS 2002) clasifica la violencia en tres grandes categorías según el autor del acto violento:

- **Violencia dirigida contra uno mismo**: comprende comportamientos suicidas y las autolesiones.
- **Violencia interpersonal**: aquella infligida por otro individuo o grupo pequeño de individuos. Dentro de ella se distinguen dos categorías:
 - Violencia intrafamiliar o Doméstica
 - Violencia comunitaria
- **Violencia Colectiva**: es el uso instrumental de la violencia por personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo, frente a otro grupo o conjunto de individuos, con objeto de lograr objetivos políticos, económicos o sociales.

Como se ha mencionado existen distintos tipos de violencia, entre tanto para efectos de este trabajo se abordarán la violencia física, violencia psicológica y violencia Intrafamiliar. Entendiendo entonces la *Violencia Física* como todo acto que cause daño en el cuerpo otra persona. De esta manera en Colombia, la violencia física se realiza mediante actos que afectan directamente el cuerpo y la salud de las personas agredidas; produce enfermedad, dolor, heridas, mutilaciones o muerte, puede manifestarse con golpes, cachetadas, empujones, patadas y hasta con la utilización de objetos, tales como: cuchillos, correas, cigarrillos, palos, etc., para golpear y maltratar a la víctima (Cifuentes, 2001), del mismo modo el hecho de que se haga permanecer encerrado, amarrado o forzado en lugares, son también manifestaciones de la mencionada violencia física.

Algunos situaciones pueden ser consideradas como un detonante para que una o varias personas reaccionen de manera violenta, entre estas se resaltan: historia familiar violenta, dificultad en el control de impulsos, baja tolerancia a la frustración, autoestima baja, consumo de sustancias psicoactivas, escases de recursos económicos; el déficit de serotonina y otros neurotransmisores son la causa biológica de la violencia entre otras. Así mismo los actos violentos generalmente son efectuados contra personas consideradas débiles o en situación de desventaja física, por este motivo las consecuencias que conllevan los actos violentos van desde moretones en el cuerpo, trastornos emocionales, mentales, privación de la libertad, ruptura o asilamiento familiar y la muerte.

Se habla también de la *Violencia Psicológica* como otra forma de causar daño a las personas, de este modo se entiende ésta como toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una persona (SIPIAV, 2007 citado por Pérez, Cyntia y Diogo, 2012), afectando su salud mental y estabilidad emocional; generalmente se manifiesta con palabras soeces, amenazas y frases encaminadas a desconocer el

valor y la estima de otras personas; con la ridiculización como forma habitual de expresión; con el encierro a que muchos agresores someten a los demás miembros de la familia, alejándolos del núcleo familiar o del círculo de amigos o impidiéndoles el acceso al estudio, el trabajo o la recreación; con celos excesivos que coartan la movilidad, el uso personal del tiempo y las relaciones sociales; con el incumplimiento de las obligaciones económicas teniendo posibilidad para cumplirlas; o con la carga de todo el trabajo doméstico en manos de uno sólo de los miembros, usualmente las mujeres, adultos mayores y niños subvalorando y menospreciando su aporte a la economía (Cifuentes, 2001).

En esta medida, es necesario resaltar que durante la postmodernidad se han ido perdiendo los valores que antes hacía que existiera con mayor fuerza el respeto hacia el otro y en especial los Adultos Mayores, quienes han sido aislados y maltratados por sus hijos, nietos y familiares con quienes terminan conviviendo, son vistos por éstos como aquellas personas que “estorban en el hogar”, exponiéndolos así a toda clase de humillaciones; actualmente la sabiduría y la experiencia que han llegado a tener los adultos mayores ya no es valorada ni tomada en cuenta en la toma de las decisiones de la familia, el trato que reciben las personas que hacen parte de la población adulta mayor por parte de los integrantes de sus familias y especialmente de los hogares de la Ciudad de Medellín, que reciben acompañamiento familiar por parte del Programa Medellín Solidaria por estar en situación de pobreza extrema es en gran medida indignante, debido no solo al desgaste físico del Adulto Mayor sino a todos los actos mencionados en la definición del concepto de violencia psicológica; son víctimas de amenazas, insultos, son culpados por diferentes hechos, reproches, entre muchas otras cosas que generan en ellos aislamiento y miedo hacia sus propios familiares (hijos, nietos, nueras, yernos). Normalmente los adultos mayores que son víctimas de violencia psicológica terminan renunciando a sus sentimientos, expresar su opinión, sus deseos, pensamientos, autonomía ésta limitada por el

desgaste físico que sufre el cuerpo en esta etapa evolutiva para someterse a las disposiciones de sus familiares; aunque en pocos casos la violencia psicológica que se ejerce sobre otros, parece ser inconsciente y la persona que la ejerce “no se da cuenta” que está humillando e ignorando un integrante de su familia que aprecia (Canosa, 2005 citado por Cacique, 2012), sin embargo este puede caber dentro del maltrato psicológico que se da de manera pasiva por esto cabe resaltar que ningún tipo de violencia puede ser justificado.

Finalmente, la violencia psicológica incluye maltrato verbal en forma repetida, acoso, reclusión y privación de los recursos físicos, financieros y personales, siendo percibido este maltrato verbal por parte de las víctimas como más doloroso que la misma violencia física, sin restarle importancia a que un solo suceso de violencia física puede intensificar enormemente el significado y el impacto del maltrato emocional (Velásquez, Echeverry y Olaya, 2010).

Identificando ya entonces algunas formas de violencia sufridas por los Adultos Mayores, se torna importante indicar que muchas de las formas de violencia que sufren o padecen estos se da al interior del grupo familiar, causada por los mismos integrantes especialmente por los hijos u otro miembro más cercano. Por ello antes de mencionar todos aquellos actos de violencia causados por los integrantes de la familia, es fundamental plasmar para efectos de este trabajo que significa familia.

La *Familia* entonces es comprendida como un núcleo compuesto por personas unidas por parentesco o relaciones de afecto. Cada sociedad va a tener un tipo de organización familiar pero algo muy importante es que en la familia las personas que conforman ese grupo van a tener relaciones de parentesco y afectivas. Además en este grupo familiar se transmiten los valores de la sociedad en la que

se vive y por lo tanto es reproductora del sistema social hegemónico de una época y sociedad determinada (Alberdi, 1999, citado por Valdivia, 2008)

En la sociedad occidental la familia ha venido cambiando en función de los cambios sociales y hoy en día tiene diversas formas, a diferencia de la versión de familia clásica que se desarrolló a lo largo del siglo XIX y XX. Los cambios en el mundo del trabajo y la mercantilización de la vida cotidiana así como los cambios legales y sociales en torno a la diversidad sexual han modificado y diversificado el concepto de familia en cuanto a sus formas (Valdivia, 2008).

Por otra parte la OMS define familia como:

Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. Así mismo, se define como un sistema en el que sus miembros establecen relaciones de intimidad, reciprocidad, dependencia, afecto y poder condicionados por vínculos sanguíneos, legales o de compromiso táctico de larga duración, que incluye al menos una generación con una residencia común la mayor parte del tiempo. Se trata de un sistema semiabierto, que busca metas y trata de autorregularse, modelado por sus características estructurales (tamaño, composición, estadio evolutivo entre otro), las características psicobiológicas de sus miembros y suposición sociocultural e histórica en el ambiente (Calderón y Ramírez, 2008, p.15).

Otras definiciones: La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Entre tanto, el funcionamiento familiar consiste en la capacidad del sistema familiar para cumplir con sus funciones esenciales enfrentando y superando cada una de las etapas del ciclo vital, las crisis por las que atraviesa, dando lugar a patrones que permiten ver la dinámica interna en función del medio en que ella se desenvuelve.

Estas deben de cumplir con las siguientes demandas:

- Satisfacción de necesidades biológicas y psicológicas de los hijos
- Socialización
- Bienestar económico
- Mediadora con otras estructuras sociales
- Familia monoparental
- Dirigidas por una persona
- Resultados diferentes a que estén los dos padres
- Baja autoestima de los miembros.
- Sentimiento de abandono o pérdida en los hijos.
- Desprestigio del padre o madre (Valdivia, 2000).

A lo largo de la vida, las familias atraviesan distintos tipos de crisis que según las características de las mismas las podemos clasificar en crisis evolutivas o inesperadas. Las *crisis evolutivas* a aquellos cambios esperables por los cuales atraviesan la mayoría de las personas. Dichos cambios requieren un tiempo de adaptación para enfrentar nuevos desafíos, que forman parte del desarrollo de la vida normal. Las *crisis inesperadas* a aquellas que sobrevienen bruscamente, que no están en la línea evolutiva habitual (muerte temprana de un padre, pérdida del empleo, exilio forzoso, etc.). Tanto las crisis evolutivas como las crisis inesperadas pueden ser atravesadas por las personas/familias de distintas maneras dependiendo de los recursos que tengan y de las experiencias previas (adaptación

a crisis anteriores). Teniendo en cuenta esto, habrá familias que puedan pasar por estos períodos de cambios con mayor facilidad y capacidad de adaptación y otras no tanto.

Existen algunas tipologías de familia que se torna importante mencionar:

Familia de tres Generaciones, familia de Soporte, familia de Acordeón, familias Cambiantes, familias Huéspedes, familia del Niño con Madrastra o Padrastro, familias Fantasma, familias descontroladas, familia Normal, familia Invertida, familia Agotada, familia Hiper Emotiva, Familia Ignorante, Familia Serena E Intelectual, Familias Ensambladas, Familia de Padres Divorciados y Separados, Familia Extensa o Consanguínea, Familia de madre soltera, Familia Nuclear, Familia Endogámica, Familia Conflictiva, Familia Nominal, Familia Adaptativa, Familia Psicosomática y Familia Monoparental

Teniendo el concepto de familia se puede entonces abordar como los tipos de violencia están afectando la calidad de vida de los adultos mayores, denominándolo entonces como *violencia intrafamiliar*.

Se define este término por ser una problemática en la cual se enmarca el problema a intervenir, ya que el poder conocer algunas definiciones y concepciones de la violencia intrafamiliar permite empezar a comprender más, la violencia física y psicológica hacia el Adulto Mayor y poder empezar a construir una intervención psicosocial para esta problemática.

Es importante entender, que el surgimiento de las nuevas formas de producción económica, la sociedad industrial, marca un nuevo rumbo en las formas de

organización social donde el acto violento se inscribe. En primer lugar, con el "Contrato Social", la ilusión del hombre libre y de la igualdad y justicia abre nuevas dimensiones desde lo jurídico, lo religioso, la medicina y fundamentalmente los Estados en relación a los derechos de los individuos, por eso propone que cuando se habla de violencia intrafamiliar, se habla de esta violencia, que irrumpe en la conformación del sujeto social con códigos propios de un momento dado pero que toma forma propia, particular en el seno de, lo que en un momento fué, la "intimidad de la familia. Se define entonces la *Violencia Intrafamiliar* siguiendo a Molas (2000):

La forma de relacionamiento familiar pautada por el abuso del desequilibrio de poder ejercido en forma sistemática y prolongada en el tiempo por uno o varios de los integrantes, ejerciendo algún tipo de daño (físico y/o psicológico) sobre el resto de los integrantes del grupo (p. 1).

También es importante comprender que:

La condición "prolongada en el tiempo y en forma sistemática" sumada a la "producción de algún tipo de daño" distingue la violencia familiar como campo de análisis e intervención de lo que podría ser las formas de relacionamiento donde la violencia irrumpe circunstancialmente, conformando el universo de formas vinculares propias de cualquier forma de relacionamiento social (Molas, 2000, p. 1).

Por consiguiente, la violencia familiar debe ser considerada como un problema complejo, producido por el social histórico y tomando forma en una dinámica

reducida al ámbito privado. En la misma se reproduce el sistema de exclusión imperante en nuestras sociedades donde, lo diferente, en relación a un modelo, adquiere valoración negativa (Molas, 2000). Del mismo modo La violencia intrafamiliar está definida en el artículo 3° de la ley 294 de 1996, de la siguiente manera: constituye violencia intrafamiliar todo daño físico o psíquico, amenaza o agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro de la familia (Cifuentes, 2001).

Así mismo, son los sistemas de códigos, normas y leyes sociales los que pautan los factores de vulnerabilidad dentro del ámbito familiar. La adultez, el ser hombre, el poseer mayor ingreso económico, la fuerza física, entre otros, son elementos socialmente compartidos que facilitan el desequilibrio de poder en el ámbito privado de la familia.

Para realizar un primer acercamiento a la violencia intrafamiliar, se puede encontrar dos roles fundamentales en la dinámica de la violencia familiar; el agresor y la víctima; en primer lugar el *agresor* se ubica en aquel integrante de la familia que ejerce el abuso del desequilibrio de poder causar algún tipo de daño a otros integrantes y el lugar de la víctima se ubica en aquel o aquellos integrantes de la familia que por algún motivo se encuentran en situación de sometimiento respecto del agresor obteniendo algún tipo de daño en el relacionamiento con el mismo. “Pero la complejidad de la problemática obliga a realizar un análisis profundo de las condicionantes en la producción de la misma. En este sentido es insuficiente abordarla en términos de víctima-agresor “ (Molas, 2000, p. 2), por esto es importante verla y trabajarla desde los diversos factores a los que se encuentra ligada como: las relaciones de poder-subordinación que la rigen según se siga en ella un patrón de comportamiento jerárquico o equitativo; a la violencia ejercida sobre uno o varios de sus miembros durante la infancia; a las pautas violentas de

crianza; a la tendencia cultural de creer que hay seres humanos inferiores y con menos derechos (machismo o racismo, por ejemplo); al hecho de que el sujeto no encuentre alternativas no violentas, tal vez porque no aprendió a hacerlo nunca, etc.

En la misma línea, son entonces, los elementos históricos en relación a la transmisión transgeneracional de la violencia se mixturan con los aspectos del social-histórico en que estas situaciones se producen. Los aspectos que se delimitan actualmente como problemas de violencia intrafamiliar no pueden ser pensados en forma causalística o lineal (Molas, 2000).

9. DISEÑO METODOLOGICO

Con el fin de desarrollar la intervención psicosocial planteada hasta el momento, se diseña entonces la propuesta de intervención con la que se pretende dar respuesta a los objetivos planteados. Con la intención de ser más claros en el diseño metodológico, se explicarán las estrategias y acciones para cada uno de los objetivos de la propuesta de intervención.

1. Promover el cambio de actitudes en los integrantes del hogar, orientados al mejoramiento de los cuidados básicos del Adulto Mayor.

La estrategia que se utilizará está enmarcada en aquellas denominadas educativas, las cuales se entienden como el conjunto de pasos, procedimientos, habilidades, recursos, herramientas y ayudas planteadas por el docente o quien acompaña para facilitar un procesamiento profundo de información y promover aprendizajes significativos; las estrategias educativas las adquiere una persona o estudiante de forma intencional como un instrumento flexible para aprender significativamente y solucionar problema y demandas académicas e interpretar todo lo que ha ocurrido con su saber sobre el tema (Martínez y Zea, 2004).

La importancia de esta estrategia, es que contribuye al fin último del objetivo, es decir, educar a los integrantes del hogar en temas de cuidado básicos del Adulto Mayor para que así pueda haber, quizá, un cambio de actitud frente a ellos. Es así, que las acciones que se proponen en concordancia con el objetivo y la estrategia son principalmente tres:

1. Microsesiones educativas: éstas se realizan en las vivienda de los Adultos Mayores con todos los integrantes del hogar y/o aquellos cuidadores del Adulto Mayor, estarán distribuidas en 12 sesiones con

una duración de 1 hora; distribuidas durante todo el transcurso del proyecto (3 años) y se les hará entrega del material con la información referente al tema de cada micro sesión.

La convocatoria para las microsesiones será a partir de la base de datos suministrada al profesional psicosocial, de los hogares con Adultos Mayores del programa Medellín Solidaria, es así que el profesional psicosocial llamará y acordará la visita con el hogar.

- 2. Talleres educativos:** Se desarrollarán 6 talleres con una duración de 1 hora cada uno a lo largo de la ejecución del proyecto, el objetivo principal será poder desarrollar la teoría en cuanto al Maltrato físico y Psicológico en cada uno de los talleres.

La convocatoria será a partir de los hogares que el profesional psicosocial esté atendiendo, la cual la realizará con mínimo 3 días de anticipación, es de aclarar que el hogar debe conocer de la realización de estos talleres para que pueda ser más efectiva la asistencia.

- 3. Construcción de una cartilla sobre cuidados básicos del AM:** Esta acción está enmarcada en la construcción de un material concreto que se realizará con la información obtenida a lo largo del desarrollo de cada uno de los talleres, articulado la información obtenida en los procesos vividos en las microsesiones educativas, un material que permita ser utilizado dentro del hogar para recordar y reforzar los conocimientos frente a los cuidados del Adulto Mayor y la comprensión de su importancia.

Logros:

Con los indicadores para medir las acciones, se proponen de la siguiente manera, se realiza el 90% de las 16 microsesiones educativas propuestas, participan el 80% de los integrantes de los hogares donde viven los Adultos Mayores pertenecientes al proyecto; otro indicador considera la realización del 90% de los 6 talleres planeados; también la realización de 500 cartillas con el resultado del trabajo sobre los cuidados básicos del Adulto Mayor; la asistencia que tengan las familias involucradas en el proceso, medida en un 80% de las personas que asistan regularmente a los talleres, y por último una encuesta al principio y al final con el fin de medir la puesta en práctica y el conocimiento adquirido sobre el cuidado básico del Adulto Mayor, el cual debe representar un 70% de toda la encuesta.

2. Fomentar el aumento en las interacciones positivas en las relaciones de los Adultos Mayores con su grupo familiar en los hogares pertenecientes al Programa de Medellín Solidaria de la Comuna 3 en la ciudad de Medellín.

La estrategia que se construirá está en cuanto al fomento de interacciones positivas, las cuales se entienden como acciones recíprocas o relaciones que se llevan a cabo entre dos o más personas dispuestas a dialogar y aportar sus conocimientos, experiencias y vivencias para lograr beneficios individuales y grupales.

La acción para desarrollar esta estrategia, se utilizará la metodología del taller reflexivo, el cual se puede definir como un lugar donde se aprende haciendo, es además un instrumento para la socialización; en él se aprende a pensar y actuar

en equipo, es un proceso pedagógico en el cual los participantes asumen problemáticas y temáticas específicas a través de una postura integradora, donde reina la reflexión y la articulación de la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso y donde se orientan a la comunicación constante con las realidades personales y sociales. Galeano (2004) plantea que además mediante el taller reflexivo, se vivifica la experiencia de trabajo colectivo como el máximo intercambio de dar-hablar y escuchar, dar y recibir, defender posiciones y buscar consensos, tornándose en una experiencia de trabajo creativo y vivencial que genera identidad, apropiación de la palabra, sentido de pertenencia y compromiso colectivo.

Es así que se propone un ciclo de 12 talleres reflexivos de 2 horas cada 2 meses en 15 barrios de la comuna 3 con máximo 30 participantes por taller, en donde como objetivo se tiene el trabajar en torno a temáticas de dinámica familiar, para así poder fomentar las interacciones positivas en el grupo familiar, las técnicas participativas que se trabajarán en los talleres serán las siguientes:

- 1. Árbol de problemas:** Permite a los participantes hacer un análisis y una reflexión sobre un tema o situación determinada de una manera integral, en donde se hace un análisis de causas conllevando a visualizar la situación analizada como un todo interrelacionado, permitiéndose entender y transformar. La manera de visualizarlo es una figura de un árbol donde el tronco, las raíces y las ramas ayudan a analizar un problema, siendo la raíz el lugar donde se escriben las causas, el tronco el problema y las hojas y los frutos las posibles soluciones (Álvarez, 2013).
- 2. Sociodrama:** Es una representación simulada en la cual se utilizan gestos, acciones y palabras para representar algún hecho o situación de la vida real y hacerle un análisis; también motiva el aprendizaje cooperativo, desarrolla habilidades mixtas (aprendizaje y desarrollo personal y social) y fomenta la

convivencia social a través de la comunicación, la cooperación y el aprender a expresar y compartir ideas respetando los puntos de vista de otro (Álvarez, 2013).

- 3. Fotolenguaje:** Consiste en exponer una serie de fotos para establecer una consigna a la persona o grupo al que se aplica, es decir, se plantea una/s pregunta/s y cada persona debe de escoger una fotografía que identifique la pregunta para después explicar el por qué la escogió, qué siente, etc, es considerada una buena herramienta para aquellas personas con dificultades en expresarse y comunicarse (Álvarez, 2013).
- 4. Mural de Situaciones:** Posibilita describir situaciones, develar sus causas y poner en evidencia procesos en los cuales los sujetos y los grupos han estado o están involucrados. Se realiza en varias modalidades, inicialmente de forma individual a través tarjetas y por medio del dibujo, donde cada participante registra situaciones específicas, espacios, actores, tiempos, objetos y símbolos que representan lo que sucede en la cotidianidad de cada uno, teniendo en cuenta las preguntas movilizadoras que le hace el facilitador, para luego entrar en un proceso de socialización del ejercicio a través de la construcción de un mural público y la descripción voluntaria del mismo (Álvarez, 2013).
- 5. Test de la Familia:** “La Prueba de Dibujo de la Familia es una prueba gráfica proyectiva. se ponen en juego, de manera más marcada, los aspectos emocionales” (Suarez, 2007, p.1). Además, es una herramienta insustituible y de base para explorar las dinámicas familiares, entornos, modalidades vinculares, alianzas, identificaciones, sentimientos de inclusión o exclusión respecto a la vida familiar, tales como las percibe desde su realidad psíquica la persona a quien le administramos esta técnica (Álvarez, 2013).

- 6. Museo del Ayer:** Consiste en exponer una serie de objetos que den cuenta de las rutinas y simbolismos vividos por los grupos, independientemente del lugar y la época. Se le pide a cada participante que escoja uno de ellos y elabore un relato de los recuerdos que le emergen, tratando de describir los detalles de persona, las actividades, los usos, las restricciones y ante todo lo que le aportó a la vida. Es una técnica que demanda cohesión de grupo, conocimiento y algo de confianza entre todos los participantes (Álvarez, 2013).
- 7. Video Foro:** actividad pedagógica de grupo que se apoya en el cine como eje, persiguiendo a partir del establecimiento de una dinámica interactiva de los participantes, descubrir, vivenciar y reflexionar sobre las realidades y valores que persisten en el grupo o en la sociedad (Bravo, 2010).
- 8. Cartografía:** Posibilita expresar sentimientos, pensamientos y emociones a través del dibujo, además permite identificar lugares que se hallan más allá de lo conocido, que están en los mundos intra e ínter subjetivo de las personas, es decir, espacios habitados, deshabitados y transitados, espacios de sueños y deseos, lo que se logra a través de la observación de los mapas que cada persona traza, los cuales consisten generalmente en dibujos de lo que significa para las personas el espacio y el tiempo en los que habitan (Álvarez, 2013). Se propone con el fin de identificar las diferentes redes de apoyo social.
- 9. Colcha de Retazos:** Apunta a una construcción creativa y guiada sobre inquietudes específicas del grupo y del contexto, a una búsqueda crítica en la construcción del aprendizaje significativo para la vida y posibilita el

cuestionamiento abierto y constructivo del conocimiento académico científico, develando por sí sola que, existen diferentes modos y válidos de acceder al conocimiento, a través de la interacción lúdica y la socialización con otros, para desde la cotidianidad el sujeto participante pueda construir saberes que le posibilitan plantear acciones que mejoren su calidad de vida (Álvarez, 2013).

10. Oraciones incompletas: El tema a tratar se presenta en una serie de oraciones incompletas para que sean completadas desde cada persona o subgrupo, luego se socializa permitiendo avanzar en el concepto.. Las oraciones se deben de relacionar entre sí, de forma tal que se tenga una primera aproximación a la temática de trabajo desde la perspectiva de los participantes (Álvarez, 2013).

11. Elección de posiciones: se genera una afirmación que genere controversia, luego se invita al grupo que tome posición frente a ella argumentando sus decisiones sea de forma oral o escrita, Posterior a la presentación de las posiciones el coordinador debe hacer un cierre en el cual se trate de evidenciar todas las posturas planteadas sin validar o descalificar, es fundamental que la frase o frases que se presenten encierren la temática objeto de estudio y que sea de dominio teórico, experiencial del coordinador (Álvarez, 2013).

12. Trabajo de Grupo: consiste en formar grupos, aproximadamente de 5 a 20 personas, seguidamente se distribuye el material necesario (cartulina, papel y marcadores, etc), se les da las instrucciones correspondientes a los grupos, para que éstos puedan expresar sus ideas de la manera más adecuada según sus posibilidades, mediante palabras, dibujos, gráficos, etc. Posteriormente, cada grupo a través de un representante debe

presentar en plenaria e iniciar una discusión. Como ganancia es una técnica muy utilizada que se adecua a una serie de temas y no requiere un público que sepa leer ni escribir (Manual Técnicas Participativas, p. 17).

La convocatoria será a partir de los hogares que el profesional psicosocial esté atendiendo, la cual la realizará con mínimo 3 días de anticipación, es de aclarar que el hogar debe conocer de la realización de estos talleres para que pueda ser más efectiva la asistencia.

Indicadores:

Los indicadores para este logro están marcados en la meta de realizar el 90% de los talleres planeados para la comunidad y en la asistencia continua del 70% de las personas convocadas a cada uno de los talleres, como fuentes de verificación están los listados de asistencia y fotos.

3. Contribuir al establecimiento de redes de apoyo social con las instituciones públicas, privadas y Organizaciones no Gubernamentales –ONG´s- ubicadas en la Comuna 3 de la ciudad de Medellín, y que desarrollan acciones en pro del mejoramiento de la calidad de vida del Adulto Mayor.

Este proyecto busca involucrar además de las familias a toda la comunidad para dar a conocer la importancia y el trato que se le debe dar a un Adulto Mayor; para lograr gran extensión de lo que se desea transmitir es necesario construir y tomar como aliado una *Red Social Comunitaria*, la cual es definida por (Schlithler, sin año) como; “una organización pautada por la ética, de estructura horizontal,

orgánica y autónoma , se incentiva la participación, se valoriza la diversidad y se desarrollan diferentes roles a nivel comunitario” (párr. 4). Lo cual facilita que se definan objetivos claros a través de la participación, donde se convocan hombres y mujeres a trabajar en pro de un bienestar común, que pueda dar un equilibrio a nivel de colectividad e involucrarse entidades públicas y privadas.

Por otro lado, para que todo lo anterior se dé; se hace necesario que intervenga un equipo facilitador que fortalezcan las potencialidades de todos los participantes, vinculándolos de la misma manera en diferentes áreas que hacen posible llegar a la meta propuesta para cada objetivo, asumiendo todos a la vez compromisos para iniciar una inclusión y un cuidado del Adulto Mayor.

Finalmente la Consejería Presidencial de Programas Especiales, dice que:

Las redes son un tejido hecho por las voluntades e ideas de todas las personas, las cuales se agrupan según el papel que desempeñen en el día a día de la comunidad en algo que se denomina nodo, que es un grupo de personas con unas características de trabajo similares, que dialogan y discuten con base en sus experiencias y conocimientos hasta llegar a consensos que les permitan encontrar la forma más adecuada de solucionar sus problemas (Protección Social, SA, párr. 2 y 3).

De esta manera, para el caso del proyecto de protección al Adulto Mayor, la red está organizada en tres nodos: *Familiar, Comunitario e Institucional*.

- **Nodo Familiar:** en el que están presentes los parientes y vecinos.
- **Nodo Comunitario:** se incluyen todas las organizaciones de base comunitaria.
- **Nodo Institucional:** en este se representan las entidades prestadoras de los servicios de salud, justicia, educación, cultura y recreación en el

municipio.

En esta medida estos nodos son el pilar fundamental de que se constituya y afiance esta propuesta que apunta al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor y el buen trato que los mismos merecen.

Es así que las acciones que estarán enmarcadas para el desarrollo de esta estrategia son las siguientes:

- Reuniones con las instituciones sociales de la Comuna 3.
- Dar a conocer el proceso realizado con los integrantes de los hogares de los Adultos Mayores.
- Discusión y establecimiento de estrategias para el fortalecimiento del trabajo en red.
- Identificación de las redes de la comunidad (redes de Medellín, planeación, párrocos, JAC, cabildos).

Indicadores:

Se considera un logro cuando se tenga que el 80% de los Adultos Mayores pertenecientes al proyecto están vinculados a alguna red de apoyo del sector.

Recursos del Proyecto:

Para la ejecución del proyecto se cuenta con recursos de varios tipos siendo el recurso humano el principal compuesto por los Adultos Mayores, los integrantes del hogar de estas personas, así como 5 profesionales especialista en intervención psicosocial y 1 profesional en gerontología. En cuanto a los recursos físicos que se cuenta están los hogares mismos donde viven las personas beneficiarias del proyecto y espacios comunales en los barrios. También artículos de papelería tales como Lápices, lapiceros, resmas de papel, colores, marcadores, cartulinas, fotocopias, cartillas, formatos de consentimiento informado, refrigerios; y enseres de oficina y equipos como: sillas, mesas, cinta, cámara fotográfica, filmadora, video beam, portátil, memoria USB, impresora.

Por último, los recursos económicos van ligados a los pagos de salarios a especialistas y profesional en gerontología, así como para los insumos los cuales serán aportados con presupuesto de Medellín Solidaria y Presupuesto Participativo de la Comuna 3 del Municipio de Medellín.

Se puede ver entonces el diseño metodológico con el cual se podrá desarrollar dicho proyecto, cabe aclarar que por estar enmarcado en una posición teórica construccionista y por tal cualitativa, durante el proceso de ejecución se pueden realizar modificaciones al diseño con la única intención de que el desarrollo del proyecto sea el mejor posible.

Mecanismos de Evaluación:

Por último, se hace entonces necesario plantear la manera en cómo el proyecto se irá evaluando durante el proceso de ejecución con el fin de ir realizando posibles ajustes en pro de los objetivos planteados y las dinámicas que se vayan encontrando durante el proceso.

Como primera estrategia se plantea reuniones mensuales con todo el personal del proyecto, para esto se propone la técnica Matriz DOFA, la cual se define como un instrumento metodológico que “sirve para identificar acciones viables mediante el cruce de variables, en el supuesto de que las acciones estratégicas deben ser ante todo acciones posibles y que la factibilidad se debe encontrar en la realidad misma del sistema” (Parra, SA, p. 21).

Así mismo, se realizará 3 encuestas a los beneficiarios del proyecto una al comienzo del proyecto otra a la mitad y otra al final, con el fin de conocer que piensan del proyecto, cómo se ha ido trabajando y qué debe mejorar, así como conocer la percepción última de toda la ejecución y recomendaciones para posteriores proyectos; como ventaja de las encuestas es que facilita la comparación de los resultados en la medida en que se cuantifican las respuestas, permite realizar una generalización del sentir del proyecto y obtener información significativa (Perea, 2003).

Como última propuesta de evaluación del proyecto está en poder analizar el impacto del mismo, utilizando la técnica de entrevista de tipo cualitativo a diversos hogares escogidos aleatoriamente, un año después de haber ejecutado el proyecto. La elección de esta técnica está basada en poder construir un encuentro de diálogo y escucha activa que permita comprender los reales alcances del

proyecto, ya que el interventor o evaluador puede conversar libremente realizando puntuaciones cuando sean necesarias o pertinentes, también permitirá obtener una visión general del proceso y de los cambios significativos que puede gestarse en los participantes o por el contrario poder reconocer las falencias del proyecto. (Perea, 2003).

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	ACCIONES	INDICADORES	RECURSOS
1. Promover el cambio de actitudes en los integrantes del hogar, orientados al mejoramiento de los cuidados básicos del Adulto Mayor.	1.1 Estrategias Educativas:	1.1.1. Microsesiones Educativas: Se realizan en las viviendas de los Adultos Mayores con todos los integrantes del hogar y/o aquellos cuidadores del Adulto Mayor, estarán distribuidas en 12 sesiones con una duración de 1 hora; distribuidas durante todo el transcurso del proyecto y se les hará entrega del material con la información referente al tema de cada micro sesión. 1.1.2 Talleres Educativos: 6 talleres con una duración de 1 hora cada uno a lo largo de la ejecución del proyecto, el objetivo principal será poder desarrollar la teoría en cuanto al Maltrato físico y Psicológico. 1.1.3 Construcción de una cartilla sobre cuidados básicos del AM: Construcción de un material concreto que se realizará con la información obtenida a lo largo del desarrollo de cada uno de los talleres, articulado la información obtenida en los procesos vividos en las microsesiones educativas.	Se realiza el 90% de las 16 microsesiones educativas propuestas. Participa el 80% de los integrantes de los hogares de los Adultos Mayores. Se realiza el 90% de los 6 talleres planeados. Se cuenta con 500 ejemplares de la cartilla de los cuidados básicos del Adulto Mayor. Se verifican mediante encuesta que mínimo el 70% de las familias que participaron de las estrategias educativas se practican los cuidados básicos del Adulto Mayor. Asistencia continúa del 80% de las personas convocadas a los talleres (Listado de asistencia, fotos). Aplicación de una encuesta al inicio y al final de los talleres para medir el conocimiento obtenido y la aplicación del mismo en un 70 %	Humano: Familias de los Adultos Mayores del programa. 5 Especialistas en Intervención Psicosocial 1 Profesional en gerontología. Físicos: Hogares de los Adultos Mayores, Salón Comunal del Barrio, lápices, lapiceros, resmas de papel, colores, marcadores, cartulinas, sillas, mesas, cinta, cámara fotográfica, filmadora, video beam, portátil, memoria USB, impresora, fotocopias, cartillas, formatos de consentimiento informado, Refrigerios. Económicos: Pagos de salarios a especialistas y profesional en gerontología, Insumos con presupuesto de Medellín Solidaria y Presupuesto Participativo del Municipio de Medellín.

2. Fomentar el aumento de las interacciones positivas en las relaciones de los Adultos Mayores con su grupo familiar en los hogares pertenecientes al Programa de Medellín Solidaria de la Comuna 3 en la ciudad de Medellín.	2.1 Estrategias de fomento de interacciones positivas:	2.1.1 Ciclo de Talleres reflexivos: 12 sesiones de 2 horas cada una cada 2 meses en 15 barrios de la comuna 3 con máximo 30 participantes por taller, el objetivo es trabajar temáticas relacionadas con la dinámica familiar. Las técnicas participativas que se trabajarán en los talleres serán las siguientes: 2.1.1.1. Árbol de Problemas 2.1.1.2. Sociodrama 2.1.1.3. Foto lenguaje 2.1.1.4. Mural de Situaciones 2.1.1.5. Test de la familia 2.1.1.6. Museo del Ayer 2.1.1.7. Video Foro 2.1.1.8. Cartografía 2.1.1.9. Colcha de Retazos 2.1.1.10. Oraciones Incompletas 2.1.1.11. Elección de Posiciones 2.1.1.12. Trabajo de Grupo	Se realiza el 90% de los talleres planeados Asistencia continúa del 70% de las personas convocadas a los talleres (Listado de asistencia, fotos).	Humano: familias de los adultos mayores del programa 5 Especialistas en Intervención Psicosocial 1 Profesional en gerontología. Físicos: Salones Comunes de los Barrios, Auditorio Bibliotecas públicas, Lápices, lapiceros, resmas de papel, colores, marcadores, cartulinas, sillas, mesas, cinta, cámara fotográfica, filmadora, video beam, portátil, memoria USB, impresora, fotocopias, cartillas, formatos de consentimiento informado, fotos familiares, cámara fotográfica, Refrigerios. Económicos: Pagos de salarios a especialistas y profesional en gerontología, Insumos con presupuesto de Medellín Solidaria y Presupuesto Participativo del Municipio de Medellín
---	--	---	---	---

	3.1 Construcción de Redes Sociales:	3.3.1 Reuniones con las instituciones sociales de la Comuna 3. 3.3.2 Dar a conocer el proceso realizado con los integrantes de los hogares de los AM. 3.3.3 Discusión y establecimiento de estrategias para el fortalecimiento del trabajo en red. 3.3.5 Identificación de las redes de la comunidad (redes de Medellín, planeación, párrocos, JAC, cabildos)	El 80% de los adultos mayores de la Comuna 3 están vinculados a alguna red de apoyo del sector.	Humano: familias de los adultos mayores del programa 5 Especialistas en Intervención Psicosocial 1 Profesional en gerontología 1 persona representante de cada institución. Físicos: hogares de los AM, Salón Comunal del Barrio, Lápices, lapiceros, resmas de papel, colores, marcadores, cartulinas, sillas, mesas, cinta, cámara fotográfica, filmadora, video beam, portátil, memoria USB, impresora, fotocopias, cartillas, formatos de consentimiento informado, Refrigerios. Económicos: Pagos de salarios a especialistas y profesional en gerontología, Insumos con presupuesto de Medellín Solidaria y Presupuesto Participativo del Municipio de Medellín Especialistas en Intervención Psicosocial: Roxana Londoño, Lina Agudelo, Miladys Moreno, Paula Oquendo, Yanid Lambraño. Físicos: Instituciones, lapiceros, video beam, hojas, actas, email, llamadas telefónicas refrigerio. Económicos: Dinero de las Especialistas, Medellín Solidaria, Presupuesto Participativo
--	---	---	--	--

10. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA 2013												
TIEMPO/ACTIVIDADES	ENERO	FEBR	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC
Elaboración del proyecto												
Planeación y organización de actividades												

		CRONOGRAMA 2014												15##
TIEMPO/ACTIVIDADES		ENERO	FEBR	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	DIC
Convocatoria para visitas														
Visitas a los hogares														
Convocatoria talleres educativos														
Realización de talleres educativos														
Convocatoria a talleres reflexivos														
Realización de talleres reflexivos														
Realización de cartilla educativa														
Entrega de cartilla a la comunidad														
Búsqueda de instituciones establecimiento redes														
Reuniones instituciones														
Fortalecimiento de la red comunitaria														
Evaluación Diagnóstica														
Evaluación monitoreo														
Evaluación final														
Evaluación de Impacto														

11. PRESUPUESTO

11.1 PRESUPUESTO DE DISEÑO DEL PROYECTO

PRESUPUESTO GLOBAL DEL PROYECTO					
RUBROS	FUENTES				TOTAL
	Estudiante		Externa		
Personal	500.000		10.000.000		10.500.000
Material y suministro	251.000				251.000
Salidas de campo	5.300.000				5.300.000
Bibliografía	200.000				200.000
Equipos	4.500.000				4.050.000
Otros	2.000.000				2.000.000
TOTAL	12.751.000		10.000.000		\$32.401.000
DESCRIPCIÓN DE LOS GASTOS DE PERSONAL					
Nombre del Interventor	Función en el proyecto	Dedicación h/semana	Costo		Total
			Estudiante	Externa	
5 Estudiantes de Especialización en intervención psicosocial	Elaboración del proyecto		500.000		500.000
1 Asesor				10.000.000	10.000.000
TOTAL			500.000	10.000.000	\$10.500.000
DESCRIPCIÓN DE MATERIAL Y SUMINISTRO					
Descripción de tipo de Material y/o suministro			Costo		Total
			Estudiante	Externa	
2 Cajas de lapiceros			10.000		20.000
2 Resmas			16.000		16.000
100 Fotocopias			200.000		200.000

1 Caja de lapices	10.000		10.000
1 Caja de borradores	5.000		5.000
TOTAL			\$251.000

DESCRIPCIÓN DE SALIDAS DE CAMPO			
Descripción de las salidas	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
Salidas asesorías	5.000.000		5.000.000
Salidas a bibliotecas	300.000		300.000
TOTAL			\$5.300.000

DESCRIPCIÓN DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO			
Descripción de compra de material bibliográfico	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
2 Textos adquiridos Adulto Mayor	200.000		200.000
TOTAL			\$200.000

DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS			
Descripción de compra de equipos	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
5 Computadores portátiles	4.000.000		4.000.000
5 Memorias USB	50.000		50.000
TOTAL			\$4.050.000

DESCRIPCIÓN DE OTROS GASTOS FINANCIADOS			
Descripción de otros gastos	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
Alimentación	2.000.000		2.000.000

TOTAL			\$2.000.000

11.2 PRESUPUESTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

PRESUPUESTO GLOBAL DEL PROYECTO					
RUBROS	FUENTES				TOTAL
	Estudiante		Externa		
Personal			227.000.000		227.000.000
Material y suministro			1.432.000		1.432.000
Salidas de campo			3.295.000		3.295.000
Bibliografía			20.000.000		20.000.000
Equipos			7.200.000		7.200.000
Otros			30.000.000		30.000.000
TOTAL			288.927.000		\$288.927.000
DESCRIPCIÓN DE LOS GASTOS DE PERSONAL					
Nombre del Interventor	Función en el proyecto	Detalle	Costo		Total
			Estudiante	Externa	
5 Especialistas en intervención psicosocial	Ejecución del proyecto	3.295.000 20.000.000 7.200.000		180000000	180.000.000
1 Gerontólogo	Apoyo en talleres educativos y reflexivos	30.000.000		24.000.000	24.000.000
1 Auxiliar administrativas	Apoyo labores logísticas	48 horas semanales		18.000.000	18.000.000
2 practicantes	Apoyo en	48 horas		5000.000	5000.000

gerontología	talleres educativos reflexivos y	semanales			
TOTAL				227.000.000	\$227.000.000

DESCRIPCIÓN DE MATERIAL Y SUMINISTRO

Descripción de tipo de Material y/o suministro	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
24 Cajas de lapiceros		240.000	240.000
6 Tablas		20.000	20.000
24 Resmas		192.000	192.000
1200 Pliegos Papel periódico		100.000	100.000
12 Cajas Colores		120.000	120.000
12 Cajas Plastilina		50.000	50.000
12 Cajas Temperas		100.000	100.000
20 Cajas de marcadores		100.000	100.000
100 Pinceles		50.000	50.000
1200 Pliegos Papel kruf		100.000	100.000
24 Cajas de Lápices		60.000	60.000
10 Cinta de enmascarar		50.000	50.000
100 Pliegos Cartulina de colores		110.000	110.000
24 Tijeras		80.000	80.000
12 Block Iris		60.000	60.000
TOTAL		1.432.000	\$1.432.000

DESCRIPCIÓN DE SALIDAS DE CAMPO

Descripción de las salidas	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
Transporte		1.000.000	1.000.000
Uniforme		100.000	100.000
Carnet		35.000	35.000
Telefonía móvil		2.160.000	2.160.000
TOTAL		3.295.000	\$3.295.000

DESCRIPCIÓN DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO			
Descripción de compra de material bibliográfico	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
Diseño e Impresión de cartilla		20.000.000	20.000.000
TOTAL		20.000.000	\$20.000.000

DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS			
Descripción de compra de equipos	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
Computadores		3.400.000	3.400.000
Video Beam		3.000.000	3.000.000
Grabadora		300.000	300.000
Filmadora		500.000	500.000
TOTAL		7.200.000	\$7.200.000

DESCRIPCIÓN DE OTROS GASTOS FINANCIADOS			
Descripción de otros gastos	Costo		Total
	Estudiante	Externa	
Souvenir para Adultos Mayores		15.000.000	15.000.000
Refrigerios		15.000.000	15.000.000
TOTAL		30.000.000	\$30.000.000

REFERENCIAS

- Aguilar, S. (2009). Detección y Manejo en el Maltrato al Adulto Mayor. Recuperado de http://www.google.com.co/?gws_rd=cr&ei=mTCdUuXMlof7kQf8z4CgBA#q=%EF%83%BC%09Riesgo+de+mortalidad+maltrato+-+Aguilar+2009
- Álvarez, S. (2013). Seminario de Metodologías Participativas. Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Arteaga, J. (2007). Proyecto De Acuerdo N° 323 de 2007 Por el cual se crea la Subsecretaría del Adulto Mayor y se dictan otras disposiciones. Recuperado de http://www.concejodemedellin.gov.co/webcon/concejo/index.php?sub_cat=23
- Bahena, O. Blanquicet, L. Higueta, J. Mena, M. Moreno, G. Quintana, N. (2008). Institución Educativa Campo Valdés, Perfil proyecto ambiental escolar – PRAE. Recuperado de <http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/AlcaldiaMedellin/SecMedioAmbiente/SistemasInformacion/PRAE/DocumentosPRAE/Institucion%20Educativa%20Campo%20Valdes.pdf>
- Barrientos, J. (2013, mayo 9). Violencia Doméstica. EL colombiano. Recuperado de <http://www.elcolombiano.com>

http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/V/violencia_domestica/violencia_domestica.asp#.Up1fOnOH0Tl.

Casique, I. (2012). Vulnerabilidad a la Violencia Domestica: Una Propuesta de Indicadores para su medición. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/especiales/revista-inter/revista_num_6/Doctos/RDE_06_Art4.pdf.

Calderón, G. A. y Ramírez, P. E. (2000). *La organización Interna de la Familia en Medellín y su Área Metropolitana 1997*. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó.

Calderón, P. (2009). Teoría de los conflictos de Johan Galtung. *Revista Paz y Conflictos*. Recuperado de http://www.ugr.es/~revpaz/tesinas/rpc_n2_2009_dea3.pdf.

Canosa, P (2009). Como detectar la violencia psicológica. Recuperado de <http://psicologos-terapia.blogspot.com/2009/07/como-detectar-la-violencia-psicologica.html>.

Cardona, D., Estrada, A., Chavarriaga., L., Ordoñez, J., Osorio, J. y Segura, A. (2010). *Situación de salud del adulto mayor institucionalizado*. Medellín: Universidad CES.

Cifuentes, E. (2001). Mecanismos de Protección Contra La Violencia Intrafamiliar. Bogotá. Defensoría del Pueblo. Recuperado de http:

http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/violencia_intrafamiliar.pdf

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (1988). A – 52: Protocolo adicional a la convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo San Salvador”. De: <http://www.cidh.oas.org/Basicos/basicos4.htm>

Congreso de la Republica de Colombia. (1991). Constitución Política de Colombia. De <http://www.comisionseptimasenado.gov.co/Familia/Familia/LA%20FAMILIA%20EN%20LA%20CONSTITUCIoN.pdf>

Congreso de la Republica de Colombia. (1996). Artículo 3. En la Ley 294 por medio de la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar. De: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1996/ley_0294_1996.html

Congreso de la Republica de Colombia. (2008). Ley 1257 del 2008, Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres. Bogotá, Colombia. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2008/ley_1257_2020.html

Congreso de la República de Colombia. (2009) Ley 1276, a través de la cual se modifica la ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del Adulto Mayor en los centros de la vida. Recuperado de: http://web.presidencia.gov.co/leyes/2009/enero/ley_127605012009.pdf

Concejo Municipal de Medellín, (2012). Acuerdo número 08 de 2012. Por medio del cual se adopta la política pública de envejecimiento y vejez del municipio de Medellín, que modifica el acuerdo 18 de 2001. De: http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Bienestar%20Social/Secciones/Publicaciones/Documentos/2012/Politica%20Publica%20de%20Envejecimiento%20y%20Vejez_2012072711581100.pdf

D´Hyver, C., Gutierrez, R. y Robledo, L. (2009). *Geriatría*. México: Editorial Manual Moderno.

Díaz, A. (2011). Estudios de Población y enfoques de Gerontología Social en México. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S140574252011000400004&script=sci_arttext

Domenec, D. (2009). Violencia Doméstica: Definiciones y clasificación. Recuperado de: <http://medfamcom.files.wordpress.com/2009/12/def-clasif-2.pdf>

Fresneda, C. (2013, 23 Marzo). ¿Que nos quedará del estado de bienestar? El Mundo. Recuperado de: <http://www.elmundo.es/elmundo/2013/03/22/economía/1363966941.html>

Gallego, S. González, C y Torres (2006). *Plan local de desarrollo Comuna 3, Manrique 2006-2016: convenio #4800001259 de 2006*. Medellín: Fundación Sumapaz.

Galtung, J. (2004). Violencia, guerra y su impacto. Recuperado de: <http://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/081020.pdf>

Gergen, K. (2009). El construccionismo reafirma la relevancia del criterio moral para la práctica científica y elabora una metateoría, o teoría sobre las teorías científicas. Recuperado de: http://www.webislam.com/articulos/36723el_construccionismo_social.html

Guzmán, M. I. (2010). Estado del Arte. Abandono del Adulto Mayor, Derechos y Política Social. Proyecto de grado. Bogotá, Facultad Ciencias Humanas y Sociales.

Huenchuan, S. (2004). Marco Legal y de Políticas en favor de las personas mayores en América Latina. Recuperado de:

<http://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/15343/lcl2115-P.pdf>

METROPLUS S.A. (2011). Resolución Número 024 (25 de enero). Por medio de la cual se adjudica el Concurso de méritos No. 06 de 2010. Recuperado de: www.metroplus.gov.co/metroplus/file_downloader.php?id

Molas, A. (2000). La Violencia Intrafamiliar Como Fenómeno Social, Puntualizaciones Sobre la Intervención Profesional: De la violencia social a la violencia intrafamiliar. Recuperado de: http://iin.oea.org/Cursos_a_distancia/explotacion_sexual/Lectura31.intervencion.pdf

Newman, D y Jakovac, S. (1995). *Planes de cuidado en geriatría*. Barcelona: Mosby/Doyma.

Observatorio de Justicia Constitucional – Defensoría del Pueblo de Colombia. (2013). Protección Constitucional y derechos fundamentales de las personas mayores. Recuperado de: <http://www.defensoria.org.co/ojc/pdf.php/4>

Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington. Recuperado de: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf

Oryazún, E. (2006). Familia. Recuperado de:

<https://www.ucursos.cl/medicina/2006/2/MPRINT25/2/.../102389>

Pérez, C. y Diogo, S. (2012). Inequidad de Género y Pérdida del Cuidado Parental. Aldeas Infantiles SOS. Uruguay. Recuperado de:

[https://www.google.com.co/#q=P%C3%A9rez%2C+C.+y+Diogo%2C+S.+\(2012\).+Inequidad+de+G%C3%A9nero+y+P%C3%A9rdida+del+Cuidado+Parental.+Aldeas+Infantiles+SOS.+Uruguay.](https://www.google.com.co/#q=P%C3%A9rez%2C+C.+y+Diogo%2C+S.+(2012).+Inequidad+de+G%C3%A9nero+y+P%C3%A9rdida+del+Cuidado+Parental.+Aldeas+Infantiles+SOS.+Uruguay.)

Redacción Judicial (2012, marzo 13). Urge visibilizar la violencia al adulto mayor. *El Espectador*. Recuperado de:

<http://www.elespectador.com/noticias/judicial/articulo-332226-urge-visibilizar-violencia-al-adulto-mayor>

Sepúlveda, G., Arias, J., Cuervo, A., Gutierrez, S., Olivos, S., Rincón, M. Teno, J. y Valbuena, A. (2007). Caracterización de los casos de Maltrato en el Adulto Mayor denunciados en la Comisaría Primaria de Familia en la Localidad de Usaqué en el año 2007. Recuperado de:

http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/caracterizacion_casos_maltrato_adulto_mayor_denunciados_comisaria_primaria_familia_localidad_usaquen.pdf.

SISBÉN. (2011). Perfil socioeconómico Comuna 3 Manrique. Recuperado de:

http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Planeaci%C3%B3n%20Municipal/Secciones/Indicadores%20y%20Estad%C3%ADsticas/Documentos/Estad%C3%ADsticas%20Sisb%C3%A9n/SISBEN%20III%202011-Diciembre/SISBEN%20Diciembre%202011-certificada/PerfilSocioeconomicoCertificado_diciembre2011/Perfil%20SISB%C3%89N%20Comuna%2003_Certificada_19122011.pdf

Solís, S, y Báez, L. (2006). El construccionismo Social. Recuperado de: <http://www.angelfire.com/planet/construccionismo/construccionismo%20social.htm>

Valdivia, C. (2000). La Familia: Conceptos, cambios y Nuevos Modelos. Recuperado de: <http://www.upcomillas.es/redif/revista/Deusto.pdf>

Velásquez, M., Echeverry, A., y Olaya, J. C. (2010). Un Mejor Estilo De Vida Para El Adulto Mayor. Corporación Instituto De Administración Y Finanzas. Recuperado de: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/32597/1/velazquezcaballero.pdf>