



PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
CUIDANDO AL CUIDADOR: IMPLEMENTACIÓN DE TÉCNICAS DE
INTELIGENCIA EMOCIONAL PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA Y
EL EMPODERAMIENTO DEL ROL DEL CUIDADOR EN LA CORPORACIÓN
GÉNESIS

Marilianne Mosquera Valencia

Estefanía Echeverri Muñoz

Carolina Colorado Londoño

Docente asesora

Luisa Fernanda Correa Pérez

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ
ÁREA DE PSICOLOGÍA
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIONES PSICOSOCIALES
MEDELLÍN

2021

Nombre de la entidad u organización: Corporación Hogar Génesis

1. MISIÓN Y VISIÓN

MISIÓN

Acompañar y atender a los adultos mayores bajo los esquemas de amor y respeto que buscaban brindar atención a la población adulta mayor.

VISIÓN

Queremos ser un hogar geriátrico reconocido en Medellín por la capacidad de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, ser autosostenibles.

2. GENERALIDADES

Ubicación:

La empresa Corporación Hogar Génesis se encuentra ubicada en la localidad de Medellín, en el departamento de Antioquia. El domicilio social de esta empresa es la carrera 41 59 48, Medellín, Antioquia.

Razón social: Corporación hogar génesis.

Tel: 5074714 - 3104518613

Nit: 900459675-7

Representante legal: Isbelia del Carmen Muñoz -CC: 22.229.892.

OBJETIVO GENERAL

Transformar el rol del cuidador a través del fortalecimiento de la inteligencia emocional, con el fin de mejorar su calidad de vida y el empoderamiento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Favorecer la expresión de creencias, aprendizajes, imaginarios y significados que han acompañado las experiencias de los cuidadores de la Corporación Hogar Génesis.
2. Promover estrategias psicoeducativas para el autocuidado, técnicas de afrontamiento, comunicación asertiva y regulación emocional de los cuidadores de la Corporación Hogar Génesis.
3. Potencializar la inteligencia emocional en cuidadores de adultos mayores para el fomento y promoción de técnicas que mejoren su calidad de vida.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante décadas, el concepto tautológico de “cuidador” se usaba en términos coloquiales para hacer referencia al sujeto que cuidaba de otro. En la actualidad, es una profesión poco visible, que interviene de manera formal e informal en el cuidado, la salud y la vigilancia del bienestar de otro. Si bien en la ciudad de Medellín existe incluso una política pública de cuidadores, es claro que sigue siendo una población rezagada y al margen del diálogo político y social, resumiendo sus funciones al otro, al paciente. Por esta razón, este proyecto de intervención en la Corporación Génesis, busca preguntarse por la postura del cuidador:

¿Cómo es la labor?, ¿qué dificultades tiene con eso?, ¿cómo se siente?, ¿Qué sabe, qué quiere saber?, ¿reconocen fácilmente sus emociones?, ¿cómo lidia con el agotamiento mental, emocional y espiritual?, y entonces, al confrontar estas situaciones, surge la necesidad de generar estrategias psicoeducativas para el manejo de las emociones y la transformación de sus realidades desde lo personal y lo profesional.

De esta forma, se abordan los siguientes ejes que le permitirán al proyecto, generar acciones de intervención vinculadas a: las relaciones con el otro, la regulación emocional, el manejo adecuado de las emociones y la transición de las emociones en situaciones de afrontamiento. A partir de un proceso de acercamiento con los cuidadores del hogar génesis se identificaron situaciones asociadas al abandono por parte del estado, la sociedad y las familias, durante esta aproximación se evidenció la importancia de conocer y reconocer el rol de los cuidadores, partir de las creencias, aprendizajes, imaginarios y significados que han acompañado las experiencias de los cuidadores.

Realizar este ejercicio, implica la posibilidad de darle visibilidad a la historia de las personas que han asumido el cuidado permanente de sus familiares, y que en este proceso han construido una mirada de la enfermedad, con base en sus vivencias y creencias, lo cual redundará en la forma como asume el cuidado y al portador de esta sintomatología, albergando infinidad de situaciones y retos que poco son considerados por los programas de salud y educación, son personas que permanecen en el anonimato y por la magnitud de su función, a veces se ven presas de una serie de tareas que implica una dedicación absoluta y para siempre, toda vez que esta es una enfermedad crónica.

JUSTIFICACIÓN

Vivir con una enfermedad crónica incapacitante hace referencia a la experiencia de padecer un trastorno orgánico y funcional que provoca alteraciones en las funciones y/o estructuras corporales y algún grado de limitación en la actividad de la persona. Esto puede requerir de largos períodos de cuidado, tratamiento paliativo y seguimiento permanente por parte de los profesionales de la salud (Barrera, Pinto, & Sánchez, 2006).

El cuidado a las personas en estado de cronicidad, generalmente, lo brinda la familia. Al hablar de cuidadores familiares se hace referencia a las personas adultas, con vínculo de parentesco o cercanía, que asumen las responsabilidades del cuidado de un ser querido que vive en situación de enfermedad crónica incapacitante y participa con él en la toma de decisiones. Los cuidadores realizan o supervisan las actividades de la vida diaria y buscan compensar las disfunciones que existen en el receptor del cuidado, sin embargo, su trabajo y su propio bienestar es frecuentemente invisibilizado, así como lo son muchas de sus necesidades emocionales, sociales y materiales, lo que genera un significativo impacto en su cotidianidad aconteciendo una serie de cambios.

Generar estrategias de intervención psicosocial para la emancipación emocional y el empoderamiento personal del cuidador de la Corporación Génesis, así como el sentido y significado que le atribuyen a esta experiencia, es un proyecto de intervención que se desarrollara por profesionales en intervención psicosocial en proceso de formación

Uno de los desafíos más importantes en el cuidador, es aprender a implementar estrategias de manejo de emociones y empoderamiento personal de este, para que su labor no desestabilice su estado de salud tanto físico como emocional. Es importante destacar del cuidador que muchas veces sostiene a la familia en general proporcionando este tipo de trabajos en ocasiones sin remuneración económica.

Es entonces donde la Intervención Psicosocial, juega un papel importante en la versatilidad de sus técnicas y por su propósito de comprender y mejorar a las personas en su contexto para favorecer lecturas integrales de la intimidad de los cuidadores familiares.

Todo esto con el fin de generar estrategias sobre manejo emocional y empoderamiento del rol del cuidador quienes son las personas que están detrás del permanente cuidado de los adultos mayores en la Corporación Génesis y cuya labor, según lo descrito por ellos, no ha representado una valoración justa, pues su responsabilidad es asumir esta función como un estilo de vida, estar disponible las 24 horas, ser responsable de la vida de otra persona y posponer el propio proyecto de vida, generando en los cuidadores, alteraciones que afectan su salud mental y física así como repercusiones económicas, laborales teniendo en cuenta que a diario deben trabajar en grupo y todo esto afecta el buen desempeño de su labor tanto con los usuarios como con sus familiares, también sobre sus relaciones sociales y su tiempo libre, dificultando por demás, su desplazamiento a espacios de formación y capacitación que optimicen su actividad de cuidado, no se le da la suficiente importancia en estos aspectos a los cuidadores.

CONTEXTO

Teniendo en cuenta que según lo dicho por Mayer y Salovey (1997) definieron el concepto de inteligencia emocional como la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emoción; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan pensamientos; la habilidad de comprender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad para regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual (1997) y reconociendo la importancia que tiene este concepto en la labor desempeñada por los cuidadores de adultos

mayores se centra la atención en brindar apoyo a un hogar geriátrico, en este caso, la Corporación Hogar Génesis, el cual nació el 29 de septiembre del 2009, mediante la inspiración y motivación de un grupo de mujeres, que buscaban brindar atención a la población adulta mayor, bajo los esquemas de amor y respeto; sin embargo, con el tiempo el hogar ha sentido la importancia de fortalecer y mejorar sus procesos y capacitación de sus colaboradores, teniendo como base el manejo de las emociones que emergen en la atención de sus usuarios.

En el hogar actualmente residen aproximadamente 20 adultos mayores, algunos requieren cuidado permanente porque son completamente dependientes y otros que pueden ayudar con sus cuidados bajo acompañamiento.

En la Corporación es fundamental el apoyo por parte de los familiares y se hace explícito en la firma del contrato al momento del ingreso, sin embargo, el hogar también sirve como apoyo a la personería de Medellín, observatorio de salud para el adulto mayor y ha recibido adultos mayores en estado de abandono.

CARACTERIZACIÓN INSTITUCIONAL

En la Corporación Génesis actualmente laboran siete cuidadores, cinco de ellos son miembros de la familia de la fundadora del hogar, esto dando cuenta del legado familiar y el trabajo generación tras generación para sostener el lugar, tres de estos cuidadores son técnicos en gerontología y dos empíricos, los otros dos cuidadores han sido referenciados por personas cercanas y cuentan con la técnica en gerontología.

Los siete cuidadores llevan entre 15, 12, 8 y 3 años en el hogar, todos han manifestado tener algún tipo de experiencia con el cuidado del adulto mayor y de ahí surge el deseo de desempeñarse en esta profesión.

Los cuidadores viven en lugares cercanos a la ubicación de la Corporación, en los barrios Prado Centro y Villa Hermosa, 6 cuidadores son mujeres y uno hombre, cinco de los siete cuidadores tienen hijos, viven con familias nucleares y extensas y cuatro de éstos son proveedores económicos principales de su hogar.

La Corporación Génesis cuenta al momento con veinticinco adultos mayores aproximadamente con diferentes diagnósticos, algunos completamente dependientes, clase funcional reducida e independiente para sus funciones de cuidado básico.

Siete de los pacientes requieren cuidado permanente, ayuda para la ingesta oral, aseo personal, paso de medicamentos y cuidados básicos.

Diez son clase funcional reducida, es decir, requieren asistencia para algunas de sus necesidades, algunas pueden ser de movilidad, de alimentación, raciocinio y toma de decisiones. Ocho de ellos son independientes y no necesitan apoyo para ninguna de sus actividades diarias tales como toma de decisiones, movilidad y aseo personal.

REFERENTE TEÓRICO

Este proyecto de intervención desde una perspectiva psicosocial permite comprender de mejor forma, los distintos conceptos que transversalizan el ejercicio de los cuidadores de adultos mayores de la Corporación Génesis. Por esto, más allá de la definición de términos

que promueven una lectura ágil y lógica, los siguientes conceptos refuerzan la necesidad de una intervención promotora del desarrollo social, desde la labor del cuidador con el fin de insistir en la necesidad de visibilizar una labor que según Gómez (2013) “el rol está invisibilizado en la sociedad, del cual no se encuentran muchos estudios donde se muestre su labor y vivencias frente al cuidado de personas en situación de discapacidad” (pág. 105). En esta sección se elabora una revisión bibliográfica de los conceptos generales a partir de los cuales se sustenta el análisis propuesto.

Este ejercicio se hace a partir de la revisión documental apoyándose en aquellos conceptos que contribuyen al proceso de investigación, tales como: cuidador, discapacidad, sentido de la discapacidad, creencias, aprendizajes y significados, inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento, visibilizar, empoderamiento y comunicación asertiva.

Cuidador

Por cuidador se puede entender lo que plantea el Acuerdo Número 89 de 2009 (Concejo de Medellín, 2009): “Los cuidadores son personas, familiares o no, profesionales o no, que asisten de manera permanente a personas con discapacidad que requieren apoyos continuos y generalizados”.

Por esto, la asistencia de otros que requieren colaboración y/o permanente atención y cuidados, ya de por sí, entiende como una labor indispensable para la comprensión de la relación discapacidad y cuidado.

Discapacidad

Este concepto es fundamental para re estructurar el término y abordarlo desde su origen epistemológico y teórico, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la discapacidad desde una perspectiva que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive (Organización Mundial de la Salud, 2014). Además, la Estatutaria Ley 1618 del 2013 (Congreso de Colombia) define que las personas en situación de discapacidad son “Aquellas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Art.2, No.1).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) establece la siguiente tipología de la discapacidad: discapacidad física, discapacidad psicosocial, discapacidad múltiple, discapacidad sensorial, discapacidad mental y discapacidad cognitiva.

Sentido de la discapacidad, creencias, aprendizajes y significados

Para hacer referencia a las creencias, aprendizajes y significados a partir del rol de los cuidadores, se parte de la categoría de “sentido de la discapacidad”.

El sentido en Niklas Luhmann es una determinada estrategia de comportamientos selectivos bajo condiciones de elevada complejidad, así tanto como la forma de ordenación de las vivencias humanas, la forma de las premisas para la recepción de información y la elaboración consciente de la vivencia (Urteaga, 2010).

Por otra parte, según Frankl (1991):

El sentido de la vida difiere de un hombre a otro, de un día para otro, de una hora a otra hora. Así pues, lo que importa no es el sentido de la vida en términos generales, sino el significado concreto de la vida de cada individuo en un momento dado. (p. 110)

Ahora, en cuanto a las creencias, el Diccionario de Trabajo social dice que la creencia es el “Firme sentimiento o crédito que se presta a un hecho o noticia. Fe, convicción, persuasión y opinión”. También Ander-Egg (1986) resalta que:

En sociología designa el conjunto de proposiciones o hechos que son aceptados como verdaderos por una sociedad determinada, sin que hayan sido verificadas o probados. Las creencias pueden abarcar desde una opinión común, aceptada por todos como evidente, hasta las convicciones religiosas que se fundan en un testimonio sobrenatural.

Por creencia el Diccionario de Sociología (Giner & Lamao, 1998) se define:

Un estado de adhesión firme e indudable, una convicción que se funda, no sobre un saber lógico y sujeto a verificación, sino sobre un sentimiento que reconoce el carácter práctico de una acción o el valor absoluto de unos principios. Como la opinión o el saber que constituye una experiencia humana presente en todo tipo de actividad, en toda cultura y en todo tiempo. (p. 158-159)

Y por último el constructivismo enlaza al concepto significado a los conceptos de representación y lenguaje.

El constructivismo sostiene que ni las cosas por ellas mismas ni los hablantes de un lenguaje pueden fijar el significado. Hall (1997) describe que:

Las cosas no significan; nosotros construimos el significado mediante sistemas de representación (conceptos y signos). Sin embargo, no debemos confundir el mundo material, donde las personas y los objetos existen, y las prácticas simbólicas y procesos a través de los cuales la representación, el significado y el lenguaje operan. (pág.10)

Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento

Para Goleman (como se citó en Et.al, 2010) la inteligencia emocional se compone de varias áreas, las cuales son: conocer las propias emociones, manejar las emociones, motivarse a sí mismo, reconocer las emociones en otras personas y establecer relaciones. Estas áreas se concretan en distintas habilidades como la identificación de las emociones, la comprensión

sobre la utilidad de cada una de las emociones, la automotivación para la consecución de las metas deseadas, la habilidad de empatizar y las habilidades sociales para establecer relaciones satisfactorias.

Lo anterior advierte que la inteligencia emocional, proporciona habilidades para el autocuidado y el manejo de experiencias que afectan directa e indirectamente al individuo, en este caso, al cuidador. Para ello, es importante ofrecer programas de formación para el conocimiento en esta área. Según Et, al. (2014):

Para la figura del cuidador es básico trabajar la capacidad para gestionar los propios sentimientos y emociones de forma adaptativa e inteligente. Estas habilidades forman parte del concepto de Inteligencia Emocional. (p. 3)

Shiple, Jackson y Segrest (2010) definen la inteligencia emocional de acuerdo con cuatro áreas principales: la capacidad para percibir y expresar las emociones de forma precisa, para asimilar la emoción e integrar en el pensamiento, para identificar y comprender las emociones, y la capacidad para regular las emociones propias.

Según esto, aprehender sobre el concepto, sus prácticas y matices, permite al cuidador adquirir herramientas para asumir su rol como profesional y como individuo, así, desde lo psicosocial, no solo se tiene en cuenta su papel en el entorno sino del entorno con él. En consecuencia, la formación en inteligencia emocional sería una forma de transformar viejas creencias en habilidades para la vida, especialmente, en el campo de acción del cuidador.

Respecto al cuidador, las estrategias de afrontamiento que ponen en práctica para enfrentarse a las situaciones estresantes, derivadas del día a día en su relación con el paciente están relacionadas con el nivel de sobrecarga (Ruiz, Vázquez y Pérez-Fuentes, 2013), influyendo en estos otros aspectos como la salud del cuidador, el nivel de conocimientos de la enfermedad, el nivel de dependencia, etc. (Pérez-Fuentes et al., 2014).

En este contexto, dicha formación propone reestructurar la forma en que los cuidadores perciben diferentes emociones negativas y presentar alternativas para transformarlas en nuevas y mejores experiencias, en relación al bienestar emocional, el auto cuidado y la calidad de vida tanto desde la profesión, como de su vida personal.

Para Lazarus y Folkman como se citó en Navarro (2009) el afrontamiento queda definido como “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/ o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (...) Pero no es tan sencillo, un individuo puede manejar muchas estrategias posibles de afrontamiento.

El que se empleen unas u otras dependen en gran medida del estresor y de las circunstancias en las que se produce. Según Pelechano las estrategias de afrontamiento hacen referencias a acciones específicas para afrontar el estrés, de manera que son modificables y de mayor capacidad predictiva desde la perspectiva de la intervención.

Visibilizar

Este concepto, pretende potenciar y apoyar la constitución de grupos y redes de apoyo social que a su vez permitan visibilizar el rol de los cuidadores de la Corporación Génesis.

Adicional a esto, permite el diseño e implementación de estrategias para propiciar un ejercicio o labor profesional como cuidadores, a partir de la comprensión de los riesgos físicos, mentales y emociones que este trabajo conlleva, instaurando un sistema de cuidado al cuidador desde la intervención psicosocial.

La definición metafórica de visibilizar, comprende entender las dinámicas históricas, políticas, sociales y culturales en las que se enmarcan en grupos o personas en situación de desventaja y vulnerabilidad, que hace necesarias no sólo medidas de asistencia y reacción, sino también políticas de prevención y atención por parte de estrategias de intervención.

Empoderamiento

Alsop, Bertelsen y Holland (como se citó en Hormaza y Terán, 2019), definen el empoderamiento como "el proceso de mejora de la capacidad de un individuo, o grupos de individuos, de tomar decisiones deliberadas y transformar esas opciones en acciones y resultados deseados".

Así mismo, Larrea (2008) plantea que el poder verdadero se ejerce cuando somos capaces de intervenir y transformar la realidad. Es el tipo de empoderamiento donde se involucran todos los aspectos de la vida del ser humano, que resulta del saber, de un saber que se reflexiona y se transforma, se apropia, se completa y luego se supra para seguir creando un nuevo saber (p.103).

El empoderamiento implica una intervención y transformación de dinámicas que promueven el aprendizaje de aspectos que mejoran la calidad de vida de quien lo interioriza. La

necesidad de empoderamiento yace de un contexto de crisis o conflicto, que, en el caso del cuidador, puede partir de una situación relacionada al ámbito laboral, familiar o personal.

Comunicación asertiva

La Real Academia de la Lengua define la palabra asertivo "como una persona que expresa su opinión de manera firme". De acuerdo a esto, la comunicación asertiva según Manrique (1983) es la expresión del derecho de la persona para expresar lo que siente, desea, piensa, con seguridad y tranquilidad, en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. El asertividad entonces como una conducta que parte del autoconocimiento, para saber no solo que deseamos sino también cómo nos comportamos frente a ciertas situaciones, es una habilidad que se aprende día a día, en la medida que se es consciente de que el éxito de las relaciones entre las personas depende de poder entendernos y que el asertividad es el engranaje para que la comunicación fluya de manera positiva entre los seres humanos.

En el contexto del cuidador, este concepto es indispensable para comprender las técnicas de reconocimiento, manejo y transmisión de emociones asociadas al qué hacer profesional.

Establecer buenas relaciones entorno a esto, tanto de tipo informativo como comunicativo, facilita la interacción personal y social del mismo, para el desarrollo de sus actividades cotidianas y el afrontamiento de situaciones que le generen algún tipo de conflicto.

Además, en el proceso de aprendizaje y apropiación de inteligencia emocional del cuidador, se deben cuidar todos los elementos de la comunicación e interacción con el lenguaje, el contacto y los vínculos.

MARCO LEGAL

- Lineamientos técnicos para los centros de promoción y protección social para personas mayores, donde ponen en conocimiento que debido a las condiciones históricas en las cuales se han desarrollado este tipo de instituciones en todo el país, es necesario establecer un proceso de mejoramiento de la calidad para lo cual, las Direcciones Generales de Promoción Social y Calidad de Servicios se han basado en la experiencia del Ministerio, en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud; este proceso permitirá que los centros, ajusten sus procesos y procedimientos a las circunstancias actuales y a los desarrollos técnicos y normativos vigentes.
- El cuidador familiar se encuentra inscrito en el Decreto 0536 de 2018: “Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo 27 de 2015 que adopta la política pública para la atención integral a cuidadores y cuidadoras familiares y voluntarias de personas con dependencia de cuidado”.
- Acuerdo 026 de 2020: “Por medio del cual se establece el Presupuesto General del Municipio de Medellín para la vigencia fiscal 2021: Desarrollo de estrategias para la inclusión social de las personas con discapacidad, familiares y cuidadores”.
- Acuerdo 144 de 2019. Título II, Capítulo I, Artículo 12: “Diseño e implementación de acciones orientadas a promover hábitos de autocuidado en el cuidador de personas con discapacidad”.

- Plan de desarrollo Unidos por la vida Línea 1. 1.6.7. Programa 7: Apoyo intersectorial a la población con discapacidad 1.6.7. Programa 7: Apoyo intersectorial a la población con discapacidad.
- Resolución 4886 de 2018 Política Nacional de Salud Mental. 8.1 Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos 8.1.3.4 Fortalecimiento de la cultura propia como factor protector de la salud mental.

DISEÑO METODOLÓGICO

Uno de los principales acercamientos que se realizaron para el proyecto de intervención, fueron con la directora y algunos cuidadores de la Corporación Génesis, como actores claves para el reconocimiento del contexto y primordial fuente de información para conocer integralmente el escenario. Gracias a estas aproximaciones, se dieron a conocer importantes elementos de la Corporación, desde su origen, hasta sus dinámicas y conflictos actuales.

Es de resaltar, que el tejido social de la Corporación facilita la intervención por los diferentes actores institucionales, tanto estatales como familiares de quienes residen allí, para la comprensión holística del sostenimiento y visión prospectiva de este lugar, entendido no solo como un espacio de atención para el adulto mayor, sino una iniciativa de fundación por mujeres que promueve el cuidado, la interacción y el respeto por esta población.

Por esto, en la Ciudad de Medellín no es ajeno el tema del cuidado a población dependiente, ni mucho menos del cuidador. Existen políticas públicas, leyes de protección y atención al cuidador, entre otras. Sin embargo, hay problemáticas de tipo psicosocial, que como bien expresan los actores mencionados, siguen afectando la calidad de vida no solo de la población atendida en la Corporación, sino de quienes los cuidan.

Es entonces cuando la propuesta no solo es pertinente por la necesidad evidenciada, sino por el fomento a la participación de profesionales que se vinculen a estas iniciativas.

Enfoque

El presente proyecto de intervención se desarrollará a partir de la metodología psicoeducativa para responder a cada uno de los objetivos planteados en la intervención, con los cuidadores del adulto mayor de la Corporación Génesis.

Las intervenciones tienen como objetivo disminuir la carga que experimentan las personas que cuidan a ancianos dependientes, el estrés y malestar asociados al cuidado y por otra parte mejorar la calidad de los cuidados que reciben estos ancianos. Para conseguir estos objetivos se han empleado procedimientos de intervención psicosocial tales como grupos de educación e información, grupos de entrenamiento en técnicas cognitivo-conductuales y tratamientos individuales como asesoramiento y consultas familiares. (Espín, 2009).

Esta metodología, parte de un proceso educativo mediante el cual el cuidador detalla y se dota sobre información científica actual e importante para responder preguntas acerca del origen y evolución de la profesión del cuidador y mejorar el abordaje de su rol y cuidado desde su entorno, e implica también consejería y entrenamiento en técnicas para afrontar lo que trae consigo el día a día.

La psicoeducación, presenta una serie de intervenciones enfocadas a mejorar el conocimiento de la enfermedad, el cuidado y mejora en la atención del paciente. Cuevas et al. (2017) afirma que “la psicoeducación se diferencia del resto porque incluye técnicas específicamente

orientadas a la comprensión y reducción del malestar psicológico del cuidador (manejo de estrés, relajación, control de pensamientos, técnicas de autocontrol, entre otros” (p. 210).

La importancia de la psicoeducación para este proyecto, yace en la formación y facilitación a los cuidadores sobre su postura como profesionales, pero a su vez como persona en situación de factores y riesgos psicológicos, los cuales deben ser reconocidos para aprender técnicas de afrontamiento, comunicación asertiva y regulación emocional, poniendo en práctica acciones que les permitan mejorar su calidad de vida. En el caso de los cuidadores de la Corporación Genesis mejorarán a través de este enfoque, el conocimiento y empoderamiento de su quehacer laboral diario. El autocuidado, técnicas de afrontamiento, la comunicación asertiva y la regulación emocional de los cuidadores de la Corporación Hogar Génesis, son algunas de las acciones que se enmarcan dentro de la metodología psicoeducativa, permitiendo que logren integrar a su cotidianidad, mejores experiencias desde su labor, tanto para el cuidado de los pacientes, como de sí mismos.

Por consiguiente, a través de la orientación psicoeducativa, se desarrollarán cada una de las etapas del proyecto de intervención.

La orientación psicoeducativa es un proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de su ciclo vital y con un carácter fundamentalmente social y educativo. Esta concepción parte de una postura holística, comprensiva, ecológica, crítica y reflexiva. No solo debe ayudar, sino también mediar, interrelacionar y facilitar distintos procesos de transformación y/o cambio social o personal. (Erausquin C., Denegri A. y Michele J.,2014, p. 10).

Sin duda, uno de los principales retos desde la intervención psicosocial, parte de la capacidad de acompañar y promover la transformación social, teniendo siempre presente las diferentes

aristas del desarrollo humano y su entorno. Por esta razón, la orientación psicoeducativa como enfoque para la ejecución del presente proyecto, propone desde el factor educativo, posibilitar el cambio de posturas del cuidador, hacia un nuevo rol del mismo con mejores perspectivas personales, profesionales, sociales y culturales.

Así mismo, dentro del enfoque psicoeducativo se enmarcan varios principios quienes cumplen la función de ser el norte y ubicar al orientador de acuerdo a las características propias del proyecto de intervención como: objetivo, contexto población etc. El principio de acción social sitúa al orientador como "un agente de cambio". La intervención es ecológica, se realiza en un contexto social determinado y apunta a su conocimiento y transformación". (Erausquin C., Denegri A. y Michele J.,2014, p. 12). Este principio es de gran importancia en el marco del enfoque psicoeducativo porque pretende que en las intervenciones se tenga en cuenta el individuo y todas las esferas de su entorno (internos y externos) permitiendo tener una mirada holística del ser humano para realizar verdaderas transformaciones de impacto en su vida, social y laboral.

También el principio de acción social es importante en el marco de este proyecto porque se enlaza con nuestra labor como interventores en la Corporación Génesis dado que somos agentes de cambio teniendo en cuenta a la población en este caso los cuidadores a partir de los saberes adquiridos, desde su experiencia y/o formación, ellos son el insumo principal para lograr una resignificación de su valiosa labor.

Acciones

Para dar cumplimiento a los objetivos, se desarrollarán actividades en las cuales se posibilite la formación de todos los cuidadores de la Corporación Génesis desde estrategias y modalidades de intervención psicoeducativa, con el fin de transformar el rol del cuidador a

través del fortalecimiento de la inteligencia emocional para mejorar su calidad de vida y de su rol como cuidador.

Inicialmente, se socializará el proyecto y cronograma de intervención al grupo de cuidadores de la Corporación Génesis para programar los tiempos en el que se van a desarrollar las actividades del proceso y a su vez, para invitarlos a participar activamente del proyecto.

Dentro de las acciones de la primera etapa se llevará a cabo un mural de expresiones donde se pretende promover un espacio para la expresión de sensaciones y emociones que emergen a partir de su rol de cuidador. Para esta actividad se trabajará con el equipo completo de cuidadores y será dirigida por el profesional psicosocial.

También, se realizará una conferencia sobre el cuidador en grupos focales, para favorecer la expresión de creencias, aprendizajes, imaginarios y significados que han acompañado sus propias experiencias a nivel personal, grupal, profesional y laboral; e identificar las necesidades reales y sentidas de los cuidadores. Este espacio se realizará en compañía de diferentes profesionales y expertos en temas relacionados con el rol de cuidador, manejo de emociones y autocuidado, se llevarán a cabo diferentes encuentros quincenales donde habrá un moderador que guíe el proceso, sin embargo, se busca que cada uno de los cuidadores participen y generen estrategias entre ellos a partir de sus propias experiencias.

En la segunda etapa del proyecto de intervención, se realizará programas psicoeducativos para los cuidadores a través de conferencias, los cuales tendrán como objetivo promover estrategias psicoeducativas para el autocuidado, técnicas de afrontamiento, comunicación asertiva y regulación emocional. Durante esta etapa se contará con el apoyo de profesionales psicosociales donde se trabajará desde la promoción y prevención para fortalecer habilidades blandas que permitan empoderar a cada uno de los participantes. Estos encuentros tendrán lugar cada 15 días durante los últimos dos meses del desarrollo del proyecto.

En la tercera y última etapa del proyecto, se realizarán espacios de descanso, propuestos para realizarse 1 vez cada dos meses. Para ello, se pretende gestionar un convenio con cajas de compensación familiar, con el fin de aprovechar sus instalaciones para el desarrollo de las actividades. Durante este día de descanso, se tendrá participación de un recreacionista y profesionales psicosociales ejecutores del proyecto.

Además, se ejecutarán talleres sobre inteligencia emocional a cargo de un profesional con experiencia en el tema para que acompañe, eduque y promueva en los cuidadores, estrategias y herramientas que les permita tomar conciencia de sus emociones, tolerar las presiones y frustraciones de su trabajo con el propósito de brindar mayores posibilidades de desarrollo personal.

Por último, el último día del desarrollo del proyecto se realizará con los cuidadores una actividad denominada “colcha de retazos” que se tejerá a partir del mural de expresiones realizado en la primera sesión de proyecto y otros que van a surgir en este espacio a partir de una reflexión. También se le solicitará a los usuarios y familiares que manifiesten lo que piensan de los cuidadores y se les socializará al final de la actividad para evidenciar la importancia que tiene su labor para quienes ellos cuidan y así, reforzar la creencia en sí mismo y el valor de su rol como cuidador. Esta actividad se cerrará con una graduación simbólica, con el fin de evidenciar los mayores aprendizajes y experiencias adquiridas a través del proyecto.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Matriz para objetivo específico No. 1

Objetivo	Actividad	Meta	Indicadores	Fuentes de verificación
Favorecer la expresión de creencias, aprendizajes, imaginarios y significados que han acompañado las experiencias de los cuidadores de la	Mural de expresiones Conferencia sobre el cuidador Encuentros pedagógicos vivenciales	Se favorecen las expresiones de creencias, aprendizajes, imaginarios y significados que han acompañado las experiencias de los cuidadores.	Porcentaje de cuidadores que favorecen la expresión de creencias, aprendizajes y significados a partir de la experiencia como cuidadores de	<ul style="list-style-type: none"> ● Listados de asistencia. ● Registros audiovisuales. ● Material creado por cuidadores durante la sesión. ● Retroalimentación de participantes.

Corporación Hogar Génesis.			la Corporación Génesis.	
Actividad	Periodicidad	Recursos: humanos, físicos	Presupuesto	
Actividad 1.1 Mural de expresión	1 vez durante el primer mes del desarrollo del proyecto.	Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> ● Profesional psicosocial Recursos físicos: <ul style="list-style-type: none"> ● Salón. ● Sillas. 	Profesional \$80.000 por hora Experto: \$85.000 por hora Aula: \$30.000 por hora Hojas de block: \$3000	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Papel Kraft. ● Marcadores. ● Block Iris. ● Revistas. ● Colbón. ● Cinta. 	<p>Colbón:</p> <p>\$3000</p> <p>Papel Kraft:</p> <p>\$2.000</p> <p>Marcadores:</p> <p>\$15.000</p>	
<p>Actividad 1.2</p> <p>Conferencia Sobre “Cuidando al Cuidador”.</p>	<p>Una tarde de un día de la semana los tres primeros meses del desarrollo del proyecto.</p>	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Profesional moderador. ● Experto en temas relacionados con 	<p>Profesional</p> <p>\$80.000 por hora</p> <p>Experto:</p> <p>\$85.000 por hora</p> <p>Aula:</p> <p>\$30.000 por hora</p>	

		<p>el cuidado del adulto mayor.</p> <p>Recursos físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aula. ● Computadora. ● Proyector o video beam. ● Sillas. ● Cuestionarios de sobrecarga de cuidador. ● Hojas blancas. ● Lapiceros. 	<p>Hojas de block: \$2000</p> <p>Lapiceros: \$10.000</p> <p>Colchonetas: \$30.000</p> <p>Folletos: \$5.000</p> <p>Marcadores: \$15.000</p>	
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ● Colchonetas. ● 2 mesas circulares. ● Juegos del folleto de ejercicios de relajación de Jacobson. ● Tablero. Marcadores borrables. 		
Actividad 1.3	Una vez cada quince días encuentros de 2 horas durante el tiempo que se desarrolle el proyecto.	Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> ● Profesional moderador. ● Experto en temas relacionados con 	Profesional \$80.000 por hora Experto: \$85.000 por hora	
Encuentros pedagógicos vivenciales, en las que los cuidadores				

<p>comparten entre ellos sus propias experiencias de acuerdo a las vivencias que han tenido en su rol como cuidador.</p>		<p>el cuidado del adulto mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cuidadores profesionales. <p>Recursos físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aula. ● Memoria del encuentro. ● Sillas. ● Agua. ● Vasos. ● Pañuelos. 	<p>Aula: \$30.000 por hora</p> <p>Agua: \$25.000</p> <p>Vasos: \$2000</p> <p>Pañuelos: \$3.000</p>	
--	--	--	--	--

Matriz para objetivo específico No. 2

Objetivo	Actividad	Meta	Indicadores	Fuentes de verificación
<p>Promover estrategias psicoeducativas para el autocuidado, técnicas de afrontamiento, comunicación asertiva y regulación emocional de los cuidadores de la Corporación Hogar Génesis.</p>	<p>Programa psicoeducativo</p> <p>Grupos focales</p> <p>Dinámica grupal</p>	<p>Los cuidadores del adulto mayor de la Corporación Genesis promovieron estrategias psicoeducativas para el autocuidado, técnicas de afrontamiento, comunicación asertiva y regulación emocional de los</p>	<p>La gran mayoría de los cuidadores promovieron estrategias psicoeducativas para el autocuidado a través de técnicas de afrontamiento, comunicación asertiva y regulación emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Listados de asistencia. ● Registros audiovisuales. ● Material creado por cuidadores durante la sesión. ● Retroalimentación de participantes. <p>Certificado de participación en los</p>

		cuidadores de la Corporación Hogar Génesis.		talleres para los cuidadores.
Actividad	Periodicidad	Recursos: humanos, físicos	Presupuesto	
Actividad 2.1 Programa psicoeducativo donde se entrena a los cuidadores en estrategias y habilidades para afrontar las consecuencias del cuidado.	Dos horas semanales durante los últimos dos meses de ejecución del proyecto.	Recursos humanos: ● Profesional psicosocial ● Experto en temas relacionados con el cuidado de sí. Recursos físicos:	Profesional \$80.000 por hora Experto: \$85.000 Aula: \$30.000 hora Hojas de block: \$3000	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Aula. ● Memoria del encuentro. ● Sillas. ● Hojas de block. ● Cuerda. ● Plastilina. ● Agua. ● Vasos. 	<p>Marcadores: \$15.000</p> <p>Plastilina: \$20.000</p> <p>Cuerda: \$10.000</p> <p>Agua: \$25.000</p> <p>Vasos: \$2000</p>	
--	--	--	--	--

			Memorias del encuentro: \$30.000	
Actividad 2.2 Grupo focal: Escuela de cuidadores.	Una vez cada quince días durante 3 meses, en la última fase del proyecto.	Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> ● Profesional psicosocial. ● Experto en temas relacionados con el cuidado de adultos mayores. Recursos físicos:	Profesional \$80.000 por hora Experto: \$85.000 por hora Aula: \$30.000 hora Hojas de block: \$3.000 Marcadores:	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Aula. ● Equipo de sonido. ● Sillas. ● Hojas blancas. ● Lapiceros. ● Mesas circulares. ● Tablero. ● Marcadores borrables y permanentes. ● Colores. ● Cartulinas de colores 	<p>\$15.000</p> <p>Plastilina:</p> <p>\$20.000</p> <p>Colores:</p> <p>\$20.000</p> <p>Cartulina:</p> <p>\$16.000</p> <p>Lapiceros:</p> <p>\$10.000</p> <p>Equipo de sonido:</p> <p>\$25.000 por hora</p>	
--	--	--	--	--

<p>Actividad 2.3</p> <p>Programa psicoterapéutico que presta una especial atención al desarrollo y mantenimiento de una relación terapéutica con los cuidadores.</p>	<p>Una vez por semana durante el desarrollo del proyecto, con sesiones de 40 minutos.</p>	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Terapeuta. <p>Recursos físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Consultorio ● Computador ● lapiceros <p>Pañuelos</p>	<p>Terapeuta</p> <p>\$120.000 por hora</p>	
---	---	---	--	--

Matriz para objetivo específico No. 3

Objetivo	Actividad	Meta	Indicadores	Fuentes de verificación
<p>Potencializar la inteligencia emocional en cuidadores de adultos mayores para el fomento y promoción de técnicas que mejoren su calidad de vida.</p>	<p>Días de descanso</p> <p>Talleres inteligencia emocional</p> <p>Graduación y colcha de retazos</p>	<p>Los cuidadores de adultos mayores de la Corporación génesis lograron potenciar su inteligencia emocional, favoreciendo su calidad de vida.</p>	<p>Porcentaje de cuidadores de adultos mayores de la Corporación génesis que potencian su inteligencia emocional favoreciendo su calidad de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Listados de asistencia. ● Registros audiovisuales. ● Material creado por cuidadores durante la sesión. ● Retroalimentación de participantes. ● Certificado de participación en las

				<p>actividades para los cuidadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diplomas de graduación.
Actividad	Periodicidad	Recursos: humanos, físicos	Presupuesto	
<p>Actividad 3.1</p> <p>Intervenciones de respiro que facilitan que el cuidador disponga de algo de tiempo libre; por ejemplo, Centros de día.</p>	<p>Un día cada dos meses.</p>	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Profesional moderador. ● Recreacionistas. <p>Recursos físicos:</p>	<p>Profesional \$80.000 por hora</p> <p>Recreacionista: \$60.000 por hora</p> <p>Salón social o parque: \$300.000 día</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Salón social o parque. ● Sillas. ● Juegos de mesa. ● Marcadores. ● Colores. ● Colchonetas. ● Hojas de block. 	<p>Hojas de block: \$3000</p> <p>Juegos de mesa: \$50.000</p> <p>Colchonetas: \$30.000</p> <p>Marcadores: \$15.000</p>	
<p>Actividad 3.2</p> <p>Taller: Inventario de inteligencia</p>	<p>Una vez al mes, durante 6 meses.</p>	<p>Recursos físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aula. ● Computadora. 		

emocional para cuidadores.		<ul style="list-style-type: none"> ● Proyector o video beam. ● Sillas. ● Hojas blancas. ● Lapiceros. ● Mesas circulares. ● Tablero. ● Marcadores borrables. 		
Actividad 3.3 Graduación simbólica – Colcha de retazos	Una vez, el último día del desarrollo del proyecto .	Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> ● Profesional psicosocial. ● Director de la Corporación. 	Profesional \$80.000 por hora Experto: \$85.000 por hora Aula:	

		<p>Recursos físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aula. ● Sillas. ● Tablero. ● Marcadores borrables. ● Papel Kraft ● Block iris ● Diplomas. 	<p>\$30.000 hora</p> <p>Marcadores:</p> <p>\$15.000</p> <p>Diplomas:</p> <p>\$60.000</p>	
--	--	---	--	--

PRESUPUESTO

N°	Descripción	Tiempo	Costo estimado
1	Profesional Psicosocial. Experto en temas relacionados con el cuidado del adulto mayor. Experto en temas relacionados con el cuidado de sí.	6 meses	\$14.400.000
2	Recursos Físicos (lugar de encuentros)	6 meses	\$180.000
3	Computador	6 meses	\$0
4	Video Beam	6 meses	\$0
5	Insumos de Papelería	6 meses	\$306.000

Total = \$14.886.000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arquelladas, M. A. (2009). Relación entre personalidad, sobrecarga y estrategias de afrontamiento. *Fuden*, 2-3.
- Calzada Gutiérrez, M., & Ocampo Chaparro, J. (2018). Conceptualización de cuidador institucional de persona mayor en Colombia. *Rev. Salud Pública*, 511-517.
- Ceballos Cardona, P., & Zambrano Cruz, R. (2007). Síndrome de carga del cuidador. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, 28-37. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v36s1/v36s1a05.pdf>.
- Cuidadores de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes. (2016). *Dimensión 9: Convivencia Social, Salud Mental y Gestión diferencial para la atención de poblaciones vulnerables: Víctimas*, 47.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. Kairós.
- Ministerio de salud y protección social. (Resolución 4886 de 2018). *Política Nacional de Salud Mental*.
- Soporte social a cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en Cartagena. (2012). *AQUICHAN*, 286-297.

- Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1986. p. 164. (Original de 1984.)
- Pelechado, V. Psicología sistemática de la personalidad. Barcelona: Ariel; 2000.
- Ana Margarita Espín Andrade. (2009). Revista Cubana de Salud Pública.
- Albarrán Ledezma, Angélica Jazmín, Macías Terriquez, Marco Antonio Aportaciones para un modelo psicoeducativo en el servicio de psiquiatría del Hospital Civil Fray Antonio alcalde en Guadalajara, Jalisco, México. Investigación en Salud [en línea]. 2007, IX(2), 118-124[fecha de Consulta 15 de Septiembre de 2021]. ISSN: 1405-7980. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14290206>.
- J.J. Cuevas-Cancino, b. y.-P. (2016). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. Enfermería Universitaria, 12.
- Erausquin C., Denegri A. y Michele J. (2014). Estrategias y modalidades de psicoeducativa: historia y perspectivas en el análisis y construcción de prácticas y discursos. Material Didáctico Sistematizado.