

ESTUDIO DE PREFACTIBILIDAD PARA LA FORMULACIÓN DE UNA PROPUESTA DE
PLAN DE PADRINAZGO PARA LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE
VULNERABILIDAD Y FRAGILIDAD DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE ANORÍ

YORFAN ANDREY CANO TAMAYO

ASESOR

ÁNGEL MIRO LÓPEZ MARULANDA

GERONTÓLOGO Y MAGISTER EN CULTURA Y VIDA CIUDADANA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA

RIONEGRO, 2020

ESTUDIO DE PREFACTIBILIDAD PARA LA FORMULACIÓN DE UNA PROPUESTA DE
PLAN DE PADRINAZGO PARA LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE
VULNERABILIDAD Y FRAGILIDAD DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE ANORÍ

YORFAN ANDREY CANO TAMAYO

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE GERONTÓLOGO

ASESOR

ÁNGEL MIRO LÓPEZ MARULANDA

GERONTÓLOGO Y MAGISTER EN CULTURA Y VIDA CIUDADANA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA

RIONEGRO, 2020

AGRADECIMIENTOS

Con humildad y gratitud a la Universidad Católica de Oriente, quien en estos años de peregrinaje académico ha forjado mediante ilustres docentes de cada área, el saber que reposa en mí y que a su vez aplicaré en mi quehacer, puesto que con su sapiencia a disposición mía como estudiante han hecho que mi conocimiento se amplíe y el amor por mi profesión no decaiga.

A los adultos mayores del Centro Vida San Rafael, Centro Día Marina López Quiroz del corregimiento de Liberia y al grupo Madre de la Sabiduría, donde adelanté mi proceso de prácticas, por abrirme sus puertas y permitir que mi enfoque práctico y profesional se enriqueciese de forma progresiva.

Administración Municipal de Anorí, en cabeza de su alcalde Juan Camilo Piedrahita Ceballos, E.S.E Hospital San Juan de Dios y su Gerente Hugo Alexander Manco Guzmán y a la Empresa Mineros S.A.S por el apoyo brindado en el desarrollo de las prácticas en la localidad Anoriseña.

Un agradecimiento muy especial al Gerontólogo y magister en cultura y vida ciudadana, Ángel Miro López Marulanda, docente y asesor del trabajo, por su paciencia, constancia y disposición a lo largo de este tiempo, porque siempre tuvo muy buena disposición para con el desarrollo de la investigación.

DEDICATORIA

La concepción de este trabajo de grado está dedicada a Dios, por regalarme tantas bendiciones, por darme la fortaleza y el entendimiento necesario para sacar adelante mi carrera profesional, la cual se convierte desde ahora, parte importante en la continuación y realización de mi proyecto de vida.

A mi padre que sé que desde el cielo cuidó de mí y me dio fuerza para lograr mi sueño de ser profesional, mi señora Madre Janeth Cano, que en su fe constante ha sido un apoyo moral para que durante mi formación profesional no desfalleciese en mi intención de ser Gerontólogo, mis hermanos en especial mi pequeña Luciana que es la luz de mis ojos, a mis tías Bety, Genia y mi abuela Dioselina por el apoyo que durante estos años han tenido para conmigo en el trasegar de la formación recibida.

A mis amigos, Elizabeth Peláez, Juliana López, Diana Piedrahita, Julián Barrientos, Kelly Fernández, Adriana Echeverry personas que siempre creyeron en mi capacidad, capacidad que tenemos todos, es grato saber la fuerza y determinación que poseemos cuando queremos alcanzar algo.

Si algo me enseñó esta carrera es que existen personas valiosas, como son mis compañeras de aventuras, las Hermanas Luz Miryam Pérez Osorio, Imelda Rosa Londoño Chavarría, Ángela Palacio, Mónica María Lopera Cardona y demás compañeros de promoción, valió la pena luchar juntos por una meta, si bien a de terminar esta etapa me queda la satisfacción de haber compartido con personas tan valiosas como ustedes, les doy las gracias por su apoyo y afecto.

TABLA DE CONTENIDO

Agradecimientos.....	IV
Dedicatoria	V
Tabla de contenido	VI
Contenido de gráficos.....	VIII
Contenido de apéndices.....	IX
Introducción.....	1
1. Diseño Conceptual	4
1.1 Formulación del Problema	4
1.2. Pregunta de Investigación.....	10
1.3. Justificación.....	10
1.4. Objetivos.....	12
1.4.1. Objetivo General.....	12
1.4.2. Objetivos Específicos	12
2. Antecedentes	13
2.1. Empíricos	13
2.2. Investigativo	14
2.3. Bases Teóricas	17
2.3.1 Redes Sociales	21
3. Metodología	26

3.1. Etapa de Identificación	26
3.2. Etapa de Pre-selección	26
3.3. Etapa de Consolidación.....	27
3.4. Tipo de Estudio.....	27
3.5. Población y Muestra	28
4. Análisis en Interpretación de Resultados	31
4.1 Características de los Adultos Encuestados.....	31
4.2 Características de los Estudiantes.....	44
4.3. Sondeo de Opinión.....	49
Conclusiones	53
Recomendaciones	57
Referencias	59
Apéndices	63

CONTENIDO DE GRÁFICOS

Gráfica 1 Característica población encuestada adultos	31
Gráfica 2 Situación de alfabetismo.....	32
Gráfica 3 Obtención de recursos económicos	33
Gráfica 4 Red de apoyo en los adultos mayores.....	34
Gráfica 4 A. Red de apoyo en los adultos mayores.....	35
Gráfica 5 Perspectiva acerca de la salud física y mental.....	36
Gráfica 6 Alimentación saludable	37
Gráfica 7 Visión que se tiene de los jóvenes del municipio.....	38
Gráfica 8 Por qué le gustaría hacer parte de este proyecto?.....	39
Gráfica 9 Características población encuestada estudiantes	44
Gráfica 10 Conocimiento de las necesidades básicas de los adultos mayores	45
Gráfica 11 Disposición para realizar acompañamiento a los adultos mayores	46
Gráfica 12 Complementos considerados por los estudiantes para la realización de una buena labor.....	47
Gráfica 13 Situaciones que le pueden hacer desistir el acompañamiento a los adultos mayores	48
Gráfica 14 Vinculación de los estudiantes con el proyecto.....	49
Gráfica 16 Consideraciones de desarrollar un plan de padrinazgo para los adultos mayores	50
Gráfica 17 Plan de Desarrollo y la Política Pública del adulto mayor	51
Gráfica 18 Financiamiento y vinculación de organización e instituciones	51

CONTENIDO DE APÉNDICES

Apéndice A. Consentimiento informado 1.....	63
Apéndice B. Modelo de entrevista para los adultos mayores.....	66
Apéndice C. Consentimiento informado 2.	70
Apéndice D. Modelo de entrevista a jóvenes.	73
Apéndice E. Modelo de entrevista a entidades.....	76
Apéndice F. Firma de consentimiento informado 1	78
Apéndice G. Firma de consentimiento informado 2	79
Apéndice H. Entrevista 1.....	80
Apéndice I. Entrevista 2	81
Apéndice J. Visita y entrevista 1.	82
Apéndice K. Visita y entrevista 2.....	83

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es una realidad a la que se enfrenta el ser humano por naturaleza, pensar que el mundo está preparado para un envejecimiento con condiciones adecuadas podría considerarse una utopía. Con el correr de los años es posible evidenciar que una parte significativa de las personas adultas mayores se han convertido en una población vulnerable debido a las afecciones derivadas en dos niveles: primero, el sujeto como persona desde su individualidad, donde convergen la salud física, el deterioro mental y los factores económicos, por otro lado, está el segundo nivel en el campo social, donde se destacan aspectos como, el rechazo de determinados grupos generacionales, en muchos casos la misma familia y los cambios culturales, la productividad por la edad, la jubilación entre otro.

Teniendo en cuenta lo anterior y contemplando la vulnerabilidad y fragilidad en las personas adultas mayores, se realizó un estudio de prefactibilidad con enfoque cuantitativo que sirva de insumo para proyectar a largo plazo un plan de padrinazgo que beneficie las personas adultas mayores de la zona urbana del municipio de Anorí. Para realizar este proyecto se contempló las siguientes variables: Aspectos sociodemográficos, red de apoyo socio familiar, salud, relaciones intergeneracionales, percepción sobre en proceso de envejecimiento y vejez e interés y participación en el proyecto.

Cabe considerar que la atención brindada en los distintos programas que tiene la alcaldía municipal desde la Secretaría de Bienestar Social, no cuenta con la capacidad de alcance para cubrir toda la población; Se estima que el municipio en su totalidad suma 18.000 habitantes en toda su geografía, y que la administración municipal debe cubrir las necesidades básicas para cada tipo de población.

El estudio también contempla que las redes de apoyo de los adultos mayores no son estables, debido en gran medida al desinterés por parte de las familias sobre el cuidado y atención de los adultos mayores, lo que ha propiciado en gran medida que actualmente 216 adultos mayores del municipio de Anorí vivan solos o no cuenten con una red de apoyo familiar sólida que le brinden soporte para sus actividades o necesidades diarias, esta es una de las razones por las que se decidió realizar el estudio de prefactibilidad de padrinazgo, el contemplar la forma de hacer un acompañamiento más personalizado sobre las necesidades diarias del adulto mayor (solicitud de citas médicas, medicamentos, ir al súper mercado etc.)

Como se ha mencionado anteriormente, la administración municipal cuenta con poca cobertura y presupuesto para diseñar o implementar nuevas estrategias que favorezcan al adulto mayor, es por esta razón, que continúa existiendo la vulneración de los derechos para gran parte de la población adulta mayor, debido a la falta de inclusión de los 658 adultos a los diferentes programas, el estudio de prefactibilidad para la propuesta de padrinazgo con estudiantes de décimo grado, será una herramienta base que podrá mover a la municipalidad Anoriseña hacia el acompañamiento que espera y necesita la persona mayor, además buscará el fortalecimiento de la conciencia social y así se pretende devolver en gran medida a las personas mayores el protagonismo que deben tener en la formación de nuevas generaciones.

Para contextualizar un poco, el municipio de Anorí cuenta con un total de 1.681 adultos mayores distribuidos de la siguiente manera, en la zona urbana hay 695 y zona rural 996; de este total de adultos mayores, el municipio manifiesta tener cobertura de 1.023 adultos los cuales están distribuidos como beneficiarios en programas tales como programa puertas abiertas, comedor diurno, grupos gerontológicos conformados en la zona rural y los que reciben el subsidio del programa Colombia Mayor. Las cifras anteriores reflejan que hay un total de 658 adultos que a la

fecha no reciben ningún tipo de beneficio. La población participante en este estudio fueron 20 adultos mayores, 20 estudiantes del grado 10° y 5 profesionales de la alcaldía y hospital.

En el marco teórico se exponen concepto sobre: redes de apoyo, red primaria, red secundaria, redes familiares; aspectos que guían y desarrollan los objetivos propuestos y contribuyen a comprender las variables del estudio; así como de referencia para la interpretación de resultados.

Se realizó encuesta a los 3 grupos poblacionales. Es de anotar que las cuentas para los adultos mayores contiene 25 preguntas; estudiantes del grado 10° 19 y para las los funcionarios 10. La información se tabuló y codificó en una matriz de Excel, de la cual se sustrajo las gráficas, con su respectivo análisis e interpretación de resultados. Cabe precisar, que para la interpretación de los hallazgos se contrastó con los fundamentos expuestos en el marco teórico, entre otros.

1. DISEÑO CONCEPTUAL

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Con el fin de entender un poco más a fondo el contexto del adulto mayor se hace necesario realizar un recorrido por diferentes políticas representativas para dar inicio y según el rastro, el Plan Internacional de Viena de 1982, citado por (Castellanos Ruiz, 2002), se menciona que:

(...) Las políticas sociales estuvieron encaminadas a garantizar la seguridad económica y social de personas mayores, así como oportunidades para que esas personas contribuyan al desarrollo de sus países. Teniendo en cuenta, que la formulación y ejecución de políticas relativas al envejecimiento son un derecho soberano y una responsabilidad de cada estado; sin embargo, estas no se aplican a cabalidad y tienen poco impacto en este grupo poblacional. Pág. 14.

Es decir que el adulto mayor se contempla desde la palabra y no desde los hechos, si se tiene en cuenta que es un deber de cada estado garantizar que se cumplan los derechos de dicha población, sin embargo, es tan complejo la garantía del cumplimiento que se puede evidenciar que el impacto no es significativo para lo que se espera en temas de calidad de vida.

Lo preocupante de la situación es encontrar estudios que advierten la probabilidad del aumento en los próximos 30 años de esta población en casi el cuádruple de la que hay actualmente. Según el plan internacional de Madrid sobre el envejecimiento realizado en 2002 indica que.

“La esperanza llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más (...) Ese aumento será más notable y rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población de edad se cuadruplicará en los próximos 50 años.” (Naciones Unidas, 2002, págs. 5-6)

Ahora bien, no se puede olvidar que Colombia es un país en desarrollo, lo cual según las estadísticas anteriores en pocos años se tendrá un aumento significativo de las personas adultas mayores y es claro que este país deberá tener unas estrategias anticipadas para que mientras se presenta el incremento poblacional, se garantice que gran parte de dicha población goce de una buena calidad de vida.

Sin embargo, el deber ser no ocurre, según las estadísticas internas en el ministerio de salud los derechos a una vida digna para el adulto mayor en Colombia no se cumplen a cabalidad, es más, la desigualdad está sujeta principalmente en el ámbito económico, lo cual imposibilita que otros aspectos importantes como la salud, la alimentación, la vivienda, se vean vulnerados o anulados por la falta de recursos según Dulcey, 2013, citado por (Ministerio de Salud y Protección Social , 2015), afirma que:

En Colombia, las principales desigualdades sociales en la vejez se manifiestan en términos de ingresos económicos, seguridad social en pensiones, educación y género. En América Latina, Colombia tiene el más alto porcentaje de personas mayores de 60 años que carecen de ingresos: 42 % de las mujeres y un poco más del 25 % de los hombres (CEPAL, 2012). (pág. 14).

Las cifras anteriores confirman cada vez más los grados de vulnerabilidad en los que se encuentra el adulto mayor en Colombia, teniendo en cuenta que los pocos planes que se presentan para mejorar la calidad de vida no logran cubrir gran parte de la población y no solo a nivel económico, sino en temas de salud física y psicológica, acompañamiento, productividad, respaldo en derechos, entre otros.

La realidad en el municipio de Anorí no es ajena a lo que se evidencia en todo el territorio nacional, en este municipio existe también la carencia de programas o redes de apoyo para las personas adultas mayores, actualmente, se evidencia en el plan de acción para la formulación de la

política nacional de envejecimiento y vejez y el plan Gerontológico del adulto mayor del municipio, que existen dos beneficios tales como, el programa *Comedor* donde se atiende 30 adultos mayores en la zona urbana y 28 en la zona rural en el corregimiento de Liberia Charco donde brindan tres comidas diarias de lunes a domingo, y *Puertas Abiertas* que atiende 95 adultos en su mayoría mujeres, con un horario de dos horas a la semana, con actividades lúdico recreativas pero que como todas las estrategias y políticas a nivel nacional e internacional, no logran cubrir la totalidad de la población.

En este municipio, la cultura de proteger las personas mayores no es tan contundente en algunas familias que aún continúan con el cuidado del adulto mayor y que en algunos casos lo hacen por lástima u obligación. A esto se suman las múltiples patologías como, hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva, obesidad, artritis, artrosis y osteoporosis entre otras, situación económica, deficiente cobertura en los servicios socio sanitario, bajos niveles educativos, entre otros. Según La Secretaria De Salud y Bienestar Social, las cifras encontradas del año 2018 se estima que en el municipio de Anorí había una población de 155 adultos mayores, en situación de pobreza y/o abandono. Sin embargo, para el año 2020 se evidencia un aumento, el municipio ya cuenta con 216 adultos en condición de pobreza y/o abandono, generalmente en la zona rural, según indica el último censo realizado desde la Secretaría de salud y bienestar social y la oficina del Sisbén.

Las personas mayores están llamadas a ser, junto con la primera infancia, los grandes beneficiarios de las políticas sociales del Municipio de Anorí y del País, según articula a todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con un propósito común: visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de las y los colombianos (Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2014-2024)

Así pues, la falta de inclusión en los programas con los que cuenta el municipio como el *comedor y puertas abiertas* y los pocos grupos gerontológicos conformados en la zona rural, que actualmente se implementan en 4 veredas de las 57 que hay en el territorio, entre ellas la Meseta, el Roble, el Limón y Villa Fátima, demostrando de nuevo la corta cobertura que existe en la zona rural para los adultos mayores, es el trasfondo del problema, puesto que en Anorí, aunque se cuentan con los programas mencionados anteriormente no logra cubrir la necesidad de la población, tanto por el presupuesto, como por los espacios físicos, y por la cantidad de profesionales al servicio de la población adulta mayor, por tal se requiere una mayor atención a la población adulta mayor, donde se beneficien a aquellos que no son cobijados aún por el estado y donde se prioricen a los que están sumidos en el abandono y la pobreza.

Por otro lado, la ausencia de los valores vinculados a la familia a la asignación de roles en su interior, la falta de comunicación y de humanismo hacia el otro, han implicado también una serie de modificaciones en los cuidados de la vejez, generando entonces alertas de previsión a los servicios sociales, administrativos, familiares y del mismo individuo mayor.

En la persona mayor comienzan a surgir sentimientos de minusvalía y por ende incrementa su preocupación por considerar que está afectando el normal desarrollo de su ambiente familiar, además, al considerarse un obstáculo, emergen diferentes afectaciones tanto a nivel físico como mental, debido a que los niveles de ansiedad se elevan, llevándolo a presentar cuadros de depresión. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Uno de cada seis ancianos en todo mundo sufre de abusos, Un nuevo estudio publicado en la revista médica *The Lancet*, con apoyo de la OMS, reveló que el 16% de las personas mayores de 60 años han sufrido abandono y abuso psicológico, financiero, físico o sexual. De todos los abusos que sufren estas personas de edad, el psicológico es el más generalizado. Se manifiesta a través de

insultos, humillaciones e incluso restricciones para ver a sus familias. (Naciones Unidas, 2017, pág. 1)

Desde este planteamiento problematizador, se ha realizado este estudio de factibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad, entendiendo los conceptos de la siguiente manera: vulnerabilidad, como la carencia o falta de protección, por lo cual puede verse afectado o dañado tanto su estado físico, moral o psicológico, en este caso con el adulto mayor se refleja en la insuficiencia de recursos, falta de políticas públicas que se cumplan, garantías, redes de apoyo familiares, acompañamiento en salud entre otros y fragilidad como el deterioro constante del cuerpo y de la mente gracias al ciclo vital.

El plan a proponer se llevará a cabo como estrategia inicial en la zona urbana del municipio de Anorí, así esta propuesta se pretende ejecutar con el apoyo de los estudiantes del grado 10° de la institución educativa Anorí, quienes oscilan entre los 16 y 17 años de edad. El servicio social estudiantil obligatorio hace parte integral del currículo, y por ende del proyecto educativo institucional del establecimiento educativo. Como tal, debe ser adoptado en los términos establecidos en el artículo 15 del Decreto 1860 de 1994.

Los estudiantes de la educación media durante el tiempo de formación en los grados 10° para que se les considere culminado el proceso formativo deberán haber atendido de manera efectiva las actividades de los respectivos proyectos pedagógicos, haber cumplido con la intensidad horaria mínima de ochenta (80) horas, definida para ellos en el correspondiente proyecto educativo institucional y haber obtenido los logros determinados en el mismo, lo cual es requisito indispensable para la obtención del título de Bachiller (Ministerio de Educación, 1994).

La Institución Educativa Anorí, busca también aportar al desarrollo social de la población, se articulará de forma práctica en el desarrollo de las labores sociales con la persona mayor,

brindándoles un acompañamiento para favorecer sus condiciones sociales y de salud; esto, en aras de fomentar el apoyo, el acompañamiento, fraternidad, el respeto y la inclusión de la persona mayor en situación de vulnerabilidad.

Visto así, la problemática que padece el municipio de Anorí es muy parecida a la que existe a nivel mundial, y es la carencia de suficientes mecanismos para atender a la población mayor, por tal razón el enfoque será los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí, generando así una propuesta que posibilite favorecer la calidad de vida de los adultos.

La propuesta mencionada anteriormente es el plan de Padrinazgo el cual buscará que contribuya a fortalecer las redes de apoyo sociofamiliar en los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí y que sus acciones puedan implementarse en una política pública de envejecimiento para el municipio. Este plan de padrinazgo se proyecta como un acompañamiento semanal, durante un tiempo establecido, donde los jóvenes estarán en contacto con personas mayores, enfocándose a las necesidades del adulto mayor vulnerable. Posibilitando así que las personas mayores sean merecedoras de tener una vida digna, en la cual puedan gozar de beneficios como la salud, la alimentación, apoyo social, información oportuna, citas médicas a tiempo, acompañamiento, productividad, diversión, y en especial del restablecimiento de sus derechos.

1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué información se requiere, para la proyección de un plan de padrinazgo para adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio se realiza dentro del municipio de Anorí el cual pretenderá descartar o no la factibilidad que puede tener una propuesta de padrinazgo para las personas mayores más vulnerables del casco urbano del municipio, llevada a cabo por estudiantes del grado 10º que deban realizar el servicio social y que deseen participar tanto de la sensibilización, como de la ejecución del proyecto, lo que significa que el plan tendrá el apoyo de diferente actores, como recurso humano calificado en el área de la salud integral (Profesionales de la E.S.E Hospital San Juan de Dios), gerontólogo en formación, participación de entidades religiosas, por medio de personas voluntarias, de esos grupos como de la comunidad en general, además cuenta con la validación de la institución educativa Anorí.

Este estudio busca por medio de una investigación cuantitativa realizar entrevistas sobre la percepción que tienen los adultos, jóvenes y entidades municipales, sobre participar en un proyecto que, con apoyo interdisciplinario, logrará mejorar la calidad de vida de personas mayores del Municipio de Anorí. En términos prospectivos, la propuesta que se implemente en cuanto al padrinazgo con los adultos mayores, permitirá articular esfuerzos interdisciplinarios e interinstitucionales para el acompañamiento e intervención individual, diferencial, integrado y humanístico.

Cabe resaltar que es necesario sensibilizar a los jóvenes del grado 10, los cuales pueden participar y apoyar la implementación de la propuesta desde un enfoque denominado voluntariado gerontológico, que contribuya a mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad y fragilidad.

A los estudiantes se les podrá reconocer esta actividad social dentro de su tiempo de formación, para que se les considere culminado el proceso formativo y puedan obtener su título de bachiller. Por lo anterior deberán haber cumplido con la intensidad horaria estipulada en el proyecto.

Es importante señalar que los estudiantes deberán capacitarse sobre los procesos de envejecimiento y vejez, actividades de la vida cotidiana del adulto mayor, ocio, manualidades, talleres de autocuidado, sana alimentación, autoestima, fortalecimiento de las relaciones interpersonales, familiares y sociales, que tendrá repercusión en la transformación de las realidades siendo posible gracias al acompañamiento e inclusión.

Este tipo de proyectos se considera importante para la gerontología, por cuanto amplia y diversifica la oferta de programas y servicios gerontológicos que deben ofertarse para la población adulta mayor; siguiendo los lineamientos y postulados de organismos nacionales e internacionales, entre ellos la política colombiana de envejecimiento humano y vejez, sobre la atención integral de la población menos favorecida.

Por último, en el municipio de Anorí, como se resalta en los apartados anteriores no se tiene dato histórico sobre la implementación de una propuesta de este tipo, lo que significa que académicamente se sienta un precedente para futuras intervenciones a la población adulta mayor del territorio y se documenta que es posible realizar una propuesta de padrinazgo para el beneficio de los adultos mayores, que pretenda lograr un amplio alcance y de este modo logren mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que decidan participar del proyecto.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Identificar algunos requerimientos de información como insumo para la proyección de un plan de padrinazgo para adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí.

1.4.2. Objetivos Específicos

Describir las características, expectativas y las necesidades de acompañamiento que tienen los adultos mayores más vulnerables de la zona urbana del municipio de Anorí. Con base en la base de datos suministrada por la E.S.E hospital San Juan de Dios del municipio de Anorí.

Explorar en los estudiantes del grado 10 de la institución educativa de Anorí, qué tan factible consideransu participación en un proyecto sobre el acompañamiento por parte de ellos con los adultos mayores.

Realizar un sondeo de opinión con los representantes de las instituciones y/o profesionales de las instituciones sobre la propuesta de plan de padrinazgo en el municipio de Anorí.

2. ANTECEDENTES

2.1. EMPÍRICOS

El Municipio de Anorí está ubicado en el Nordeste del Departamento de Antioquia, a una distancia de 178 Km. de la ciudad de Medellín, y a 70 Km del Municipio más cercano (Amalfi) con una extensión de 1.430 Km² cuenta con una población de 15.568 habitantes, en su mayoría distribuido en el área rural con 57 veredas y un corregimiento y podría decirse que la tercera parte del municipio está ubicada en el área urbana. Teniendo en cuenta que la mayor parte de la población se encuentra en el área rural, y debido a las condiciones geográficas y la extensión del municipio, es posible afirmar que las necesidades básicas no se encuentran satisfechas, en más de la mitad de la población (Alcaldía municipal de Anorí-Antioquia, 2020).

Según las fichas municipales de Antioquia 2016 – 2019, se estima que hay un aproximado de 1.681 personas mayores en todo el municipio, teniendo en cuenta la cobertura de los diferentes programas a nivel municipal, la zona urbana cuenta con 695 adultos mayores y la zona rural con 996 adultos mayores.

No todas las personas que habitan en la zona urbana, reciben acompañamiento por parte de alguna institución y/o programa, según lo observado en el Centro Vida San Rafael, dicha entidad atiende un aproximado de 95 personas mayores, quienes son beneficiados a través del comedor y del programa puertas abiertas en el centro día San Rafael ubicado en la cabecera municipal del municipio, el área rural de las 57 veredas solo se tiene conformados 4 grupos gerontológicos, con un cubrimiento de población adulta mayor de la siguiente manera: vereda la Meseta 56 adultos, vereda el Roble 36, vereda el Limón 52 y vereda Villa Fátima 18, además en el corregimiento de Liberia, el cual se encuentra ubicado a 7 horas de la cabecera municipal, cuenta con un centro día,

en el cual se atiende un promedio de 68 adultos mayores, de los cuales solo 22 reciben el beneficio de la alimentación de lunes a domingo en el centro día Marina López Quiroz de dicha zona.

Teniendo en cuenta las cifras anteriores, se ve reflejado la falta de acompañamiento a los adultos mayores que presentan mayor vulnerabilidad, ya sea por estado físico, económico, psicológico o mental, no tienen acceso a los servicios ofrecidos en la zona urbana, las razones están sujetas en muchas ocasiones a los recursos destinados para dicha población, el municipio no cuenta con suficiente infraestructura para las personas mayores, el transporte y las vías aún son muy limitados, los profesionales de apoyo para esta necesidad no dan abasto para cubrir toda la población, el desinterés social por parte de la comunidad también los aleja de las posibilidades de acceder a los servicios. Ahora bien, también existe adultos mayores no vulnerables dentro de la población y deciden no acercarse al sector público, si no, que buscan el apoyo de manera familiar particular.

2.2. INVESTIGATIVO

Es importante resaltar que luego de realizar la búsqueda sistemática de información relacionada con el padrinazgo para adultos mayores, no se encontró suficiente literatura que se hiciera referencia a dicho tema en particular, se encontró el plan padrino de la fundación Albeiro Vargas de Bucaramanga ubicada específicamente en el Kilómetro 1 Vía al mar No. 9 - 21. Puente Colseguros Norte, la cual mediante la donación mensual garantizan el bienestar de los adultos mayores y del grupo ángeles custodios, también ubicado en Bucaramanga. Con este padrinazgo se busca cubrir las necesidades de dichos adultos mayores en diferentes aspectos: alimentación, vestuario, alojamiento, recreación, salud y educación. De igual forma la Fundación Obras Sociales Betania, cuenta con el plan padrinos, quienes ayudan a familias de bajos recursos de Manizales y

que gracias a la colaboración de personas y a los aportes recibidos en los banquetes, han logrado pagar la totalidad de las deudas de vivienda de muchas familias, permitiendo que en la actualidad tengan casa propia. Además, solo se encontró trabajos y literatura sobre redes de apoyo.

A lo largo de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte, las personas participan de diversas redes sociales, estas pueden ser de tipo familiar, afectivo, social o laboral, e inciden de forma crucial en el desarrollo de cada persona y la forma en como estos interactúan en sociedad. Por años existió la creencia de que por el solo hecho de hacer parte de una red social, esta representaría algún tipo de apoyo para la persona, pero, recientes investigaciones, desde la gerontología particularmente, han desmentido este supuesto, argumentando que la “pertenencia a una red social no necesariamente garantiza que el apoyo sea constante, ya que éste puede variar en el tiempo y en el curso de la vida de los individuos” (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003, pág. 48).

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario considerar la percepción que tiene la persona mayor sobre sus redes de apoyo, por ejemplo, tener hijos no garantiza una calidad de vida si todo el tiempo ponen al adulto mayor en condición de obstáculo, este ejemplo facilita entender que el adulto es quien determina si su red social es benéfica para él y para su calidad de vida.

Las redes informales, constituidas por familiares, amigos y demás, pueden ser inestables toda vez que pueden dañarse ante las crisis graves como la carencia de recursos económicos, dejando en estado de vulneración, particularmente a las personas mayores. Sin embargo, se destaca la existencia de espacios en los que interactúan redes formales e informales, un ejemplo de estos puede ser la pensión de vejez, que les permite a las personas mayores hacer una contribución a las necesidades básicas del hogar, manteniendo una percepción de autonomía y autoridad.

Buscando fortalecer las redes formales e informales, es necesario que las políticas públicas orientadas a la atención de las personas mayores sean diseñadas con el fin de proteger estas redes de

apoyo, haciendo que ambas se complementen y permitan mejorar las condiciones a nivel económico, social y emocional de esta población.

El padrinazgo o apadrinamiento a la persona mayor, tiene como fin que una institución del orden gubernamental o no, busque mediante esa estrategia recursos económicos o tangibles que le permita suplir las necesidades básicas de dicha población, además, también busca ofrecer un acompañamiento emocional mediante programas de voluntariado que buscan que la población más joven comparta su tiempo con personas mayores en situación de abandono.

A su vez, en el campo internacional se han adelantado investigaciones sobre la vulnerabilidad en la persona mayor y como esta influye en la calidad de vida de los ancianos.

La situación de vulnerabilidad social y económica de la población adulta mayor se explica porque la mayoría ha dejado de estar inserta en el proceso laboral y/o no cuenta, necesariamente, con apoyos familiares, sociales o económicos suficientes, constantes y adecuados (Treviño Siller, Pelcastre Villafuerte, & Margarita, 2006).

La atención integral a la población de la persona mayor mediante el plan de padrinazgo es la estrategia que permite visibilizar la importancia que tiene garantizar una calidad de vida a los ancianos, buscando que haya una articulación en pro de mejorar sus condiciones de vida a través de los hábitos saludables, la actividad física, el aprendizaje y la promoción de la salud. Ejemplo de ello es la labor realizada por el Ejército Nacional a través de la fuerza de tarea conjunta Omega. Ellos consideran que en ocasiones las ayudas del gobierno resultan insuficientes para los cuidados de los adultos mayores excombatientes, por esta razón destinan un día de la semana a realizar un acompañamiento ameno y significativo para ellos. (Decibeles, 2016)

2.3. BASES TEÓRICAS

A lo largo de los años el concepto de vejez se ha ido modificando y ubicando en una posición cada vez menos aportante a nivel social, económico y productivo, sin embargo si recordamos el concepto tiempo atrás, la vejez era sinónimo de fuerza, sabiduría, inteligencia, aprendizaje y respeto, pero al indagar en cómo es la vejez en la actualidad, es posible leer, escritos uno tras otro poniendo el concepto en una estado no deseado, en muchas ocasiones por el tema concreto de la vulnerabilidad, por el miedo al abandono, a estar sin apoyo, a dejar de existir laboralmente, a no ser productivo que es lo que socialmente sirve, las bases familiares en muchos son carentes de valores y respeto por el mayor, lo que termina anulando su existencia.

Durante este proceso, muchas teorías amplían la realidad y la forma de percibir la vejez en diferentes ámbitos, por ejemplo:

Vejez y envejecimiento son dos caras de una misma medalla, que dan cuenta de un proceso gradual de individuos y universos demográficos. Los individuos pasan por etapas de su ciclo de vida y alcanzan más años y la población envejece cuando las pirámides etarias adelgazan su base y ensanchan su cúspide. Además de ser un referente biológico, el envejecimiento se asocia a diversas consideraciones de tipo sociodemográfico, socioeconómico, sociopolítico, sociocultural y subjetivo; cada complica la lectura del proceso y supone un impacto multifacético en el envejecimiento. (Viveros Madariaga, 2001, pág. 12)

Diversos documentos (R. Pizarro, 1999; P. Aranibar, 2001; CEPAL, 2000; del Popolo, 2001), citados por (Viveros Madariaga, 2001), “se refieren a los adultos mayores incluidos en los grupos vulnerables. Ahora bien, existen dificultades metodológicas que impiden una clara medición empírica de los grupos vulnerables, particularmente los adultos mayores vulnerables” (Pág. 26).

Los términos *vulnerabilidad* y *grupos vulnerables* se vienen utilizando con mucha frecuencia en círculos intelectuales y gubernamentales de América Latina. (...) Sin embargo, no se observa gran precisión conceptual cuando se hace referencia a la vulnerabilidad social y la mayoría de las veces se la confunde con pobreza. (Pizarro, 2001, pág. 11)

Si bien no existe acuerdo sobre la definición del término *fragilidad*, es posible considerarla un deterioro progresivo relacionado con la edad de los sistemas fisiológicos que provoca una disminución de las reservas de capacidad intrínseca, lo que confiere extrema vulnerabilidad a factores de estrés y aumenta el riesgo de una serie de resultados sanitarios adversos. (Organización Mundial de la Salud, 2015, pág. 66)

Los cambios que constituyen e influyen el envejecimiento son complejos (1). En el plano biológico, el envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares (2, 3). Con el tiempo, estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumentan el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen en general la capacidad del individuo. A la larga, sobreviene la muerte. Pero estos cambios no son ni lineales ni uniformes, y solo se asocian vagamente con la edad de una persona en años. Así, mientras que algunas personas de 70 años gozan de un buen funcionamiento físico y mental, otras tienen fragilidad o requieren apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas. (Organización Mundial de la Salud, 2015, pág. 27)

Algunas personas mayores carecen en su mayoría de ayudas, sin negar que, aunque en algunos casos pueden valerse por sí solos, también requiere de apoyo del estado, las instituciones, la familia y de la sociedad, lo cual significa tener presente que es una etapa donde se requiere mayor atención por las necesidades que suponen algunas enfermedades, el abandono, la soledad y la falta de recursos económicos, por no mencionar algunos de los tópicos que empañan una vejez digna por falta de garantías estatales. Así pues, es necesario resaltar lo que aporta la Universidad Central:

La sociedad colombiana debe brindar apoyo a las personas que hacen parte de la población de adultos mayores, dado que muchos trabajan en las calles como vendedores informales sin ningún amparo del Estado. En la actualidad, la política de vejez cumple un rol importante, realiza una labor asistencial, con el fin de alcanzar una vejez digna y saludable, sin embargo, no hay cobertura suficiente (...). (Universidad central- Agencia central de noticias, 2019, pág. 1)

Por su parte, se puede descartar que la vejez es una etapa que debiese presentar oportunidades con las cuales las personas mayores logren tener un envejecimiento digno y activo, sin embargo, no es así, ya que se enfrentan a situaciones en las que la precariedad, la pobreza, el abandono, el deterioro de la salud son una constante dentro de su diario vivir. (Jorquera, 2010), en la publicación *Vejez y Envejecimiento*, vislumbra:

Lo anterior, así como las nuevas situaciones que debe enfrentar la sociedad con respecto a la vejez y el envejecimiento, vuelve necesario precisar cómo serán observados y entendidos. La forma de tratar la vejez y envejecimiento dependerá de la sociedad en la que se manifiesten (...) tanto en América como en Europa, los imaginarios o representaciones sociales acerca de la vejez y el envejecimiento tienen un carácter predominantemente negativo, la mayor parte refiere a que las personas adultas mayores son pasivas y dependientes de los demás, mostrándolas como personas obsoletas, inactivas y dependientes. (pág. 132)

Las personas están inmersas en redes sociales durante todo el transcurso de la vida, teniendo en cuenta que no todas las redes sociales son redes de apoyo, por otra parte, concluye que las redes sociales tienen diferentes características para hombres y mujeres, resaltando que en la etapa de la vejez se experimentan cambios generados por procesos institucionales, culturales y demográficos, también mencionan la reconstrucción de la identidad social a través de la existencia y

funcionamiento de las redes sociales, afirmando que las interacciones sociales pueden generar beneficios emocionales y estados de ánimo saludables.

El hecho de contar con redes de apoyo social tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona adulta mayor. Existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el deterioro de la salud. También contribuyen a generar un sentimiento de satisfacción puesto que logran un mayor sentido de control y de competencia personal (...) Durante la vejez las necesidades de apoyo aumentan y, en forma concomitante, las redes familiares y de amigos disminuyen. Sin embargo, el valor de los grupos de apoyo es sumamente reconfortante para la población adulta mayor, por lo que, aun cuando las redes disminuyen en número, su calidad es mucho más significativa. (Arias, 2009, pág. 148)

Los siguientes conceptos relacionados con la definición de redes de apoyo, son tomados de antecedentes investigativos en la Universidad Católica de Oriente, exponiendo que:

Desde que se acuñó el concepto de redes sociales de apoyo, este término ha tenido diferentes definiciones como la impartida por Khan y Antonucci, quienes afirman que “las redes sociales de apoyo hacen referencia a las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación” (1980). Relacionado con la definición anterior, es importante mencionar que el tema del apoyo social ha sido tratado en diferentes eventos a nivel internacional como la Primera Asamblea sobre el Envejecimiento (1982), la cual trajo a colación asuntos como la salud, la familia, el bienestar social, la educación, la recopilación de datos e investigaciones, enfocándose en el reconocer solemnemente que “la calidad de la vida no es menos importante que la longevidad y que, por consiguiente, las personas de edad deben, en la medida de lo posible, disfrutar en el seno de sus propias familias y comunidades de una

vida plena, saludable, segura y satisfactoria y ser estimadas como parte integrante de la sociedad". (Rendón Sanchez & Osorio Zapata, 2017).

En América Latina la perspectiva de redes ha sido especialmente desarrollada, por el colectivo Fundared, el cual considera las redes como: Sistemas abiertos a través de los cuales se produce un intercambio dinámico tanto entre sus integrantes como con los de otros grupos y organizaciones, posibilitando así la potencialización de los recursos que poseen. El efecto de la red es la creación permanente de respuestas novedosas y creativas para satisfacer necesidades e intereses de los miembros de una comunidad en forma solidaria. Las redes están presentes en las organizaciones, los grupos y los territorios, y no necesariamente coinciden con lo instituido. Por lo tanto, las redes no se decretan ni se crean, sino que se descubren, se activan y se pueden visibilizar, por medio de mapeo, de observación y de diferenciación. (Perilla L & Zapata C, 2009, pág. 4)

2.3.1 Redes Sociales

La psicóloga argentina Maria Alejandra Clemente, (Clemente, 2003) en el *artículo Redes Sociales de Apoyo en Relación al Proceso de Envejecimiento Humano, Revisión Bibliográfica*, expone elementos de gran importancia para este trabajo, citando a diferentes autores, a saber:

El constructo red social se consolida en el enfoque sistémico, Bateson (1976) plantea que las fronteras del individuo no están limitadas por su piel, sino que incluyen a todo aquel con lo que él interactúa (familia, entorno físico, etc.). También agrega, que las fronteras del sistema significativo del individuo no se limitan a la familia nuclear o extensa, sino que también interviene el conjunto de los vínculos interpersonales del sujeto.

En la segunda mitad del siglo XX el concepto de red social fue desarrollado de forma

Acumulativa por varios autores como:

Moreno (1951) creador del psicodrama, desarrolló el concepto de Psicología Geográfica y una técnica socio métrica, el socio grama, para esbozar un mapa de la red de las relaciones en grupos y en comunidades.

Lewin (1952), cuya teoría del campo incluye explícitamente variables centradas en las relaciones sociales informales.

Lindemann (1979), el creador de la Teoría de Crisis, resalto la posición central de la red social de la persona (familiar y extrafamiliar) en la determinación de los efectos a corto y largo plazo de una situación de crisis.

Por su parte Sluzki (1979) indica que la red social de una persona puede ser registrada en forma de mapa y que incluye a todos los individuos con los que ella interactúa. El mapa puede ser sistematizado en cuatro cuadrantes: familia, amistades, relaciones laborales o escolares y relaciones comunitarias de servicios o de credo.

Sluzki (1979) y Steinmetz (1988) por su parte, plantean que la red social personal puede ser definida como la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciadas de la masa anónima de la sociedad. Esta red corresponde al ámbito interpersonal del sujeto y contribuye fundamentalmente a su propio reconocimiento como individuo y a su imagen de sí. (pág.31)

También, la autora Mónica Chadi, define el concepto de redes como un tejido social que le ayuda al individuo a fortalecer y alimentar su identidad psicosocial, cultural y espiritual logrando así un desarrollo integral del individuo y generando relaciones de apoyo mutua entre sí, por lo cual ella divide las redes sociales en tres grupos

2.3.1.1. La Red Primaria

Corresponde a los familiares más cercanos (núcleo familiar) y otras personas que puedan convivir con la persona.

2.3.1.2. La Red Secundaria

Pertenece a las personas que, aunque tienen un contacto frecuente con la persona no conviven en un mismo espacio, es decir, los familiares lejanos, vecinos, instituciones no gubernamentales.

2.3.1.3. La Red Terciaria o Institucional

Hace referencia a las instituciones del estado que brindan servicios o subsidios a las personas. (Álvarez, et al, 2007).

2.3.1.4. Redes familiares

Las redes familiares constituyen los vínculos más cercanos a las personas. Pueden ser los hijos y el cónyuge en primera instancia, o los colaterales y ascendentes; con respecto al envejecimiento, son las personas que cohabitan con los adultos mayores y los parientes que residen distanciados de ellos pero que conservan relaciones a partir de un lazo de parentesco legal o consanguíneo. Muchas de estas personas cambian su lugar de residencia, pero mantienen ciertos contactos, ya sean frecuentes o esporádicos, con los adultos mayores. (Galeano et al., 2017, p.40)

La compañía es una forma de apoyo, que implica fundamentalmente compartir tiempo, ya sean visitas mutuas, salidas, reuniones, entre otras actividades conjuntas y posiblemente sea la función de apoyo que se requiera más cotidianamente y por mayores lapsos de tiempo (Arias y Polizzi, 2011). Lo anteriormente dicho muestra la importante función de socialización que tienen las relaciones de amistad en la vejez (Arias, 2009, pág. 12)

Las amistades son el otro polo de las relaciones personales, cuya red puede desarrollarse especialmente: la vejez puede ser una etapa donde la socialización puede ampliarse de una forma similar a la adolescencia. El compartir un tiempo generacional y unas vivencias similares favorece que se encuentren muchos puntos de contacto: la conversación, los recuerdos, los viajes, las actividades, son los lugares comunes donde se pueden tejer un conjunto de relaciones positivas. (Conde Sala, 2001, pág. 10)

La construcción de redes y tejidos sociales puede hacer posible la participación de las personas mayores en el desarrollo; la promoción y el mantenimiento de salud y bienestar en todas las edades, y la construcción de entornos físicos y sociales accesibles e inclusivos para todos. (Naciones Unidas, 2004)

Este trabajo está delimitado por dos conceptos claves, Vulnerabilidad y fragilidad, seleccionados según la falta que existe a nivel mundial sobre las necesidades básicas de las personas adultas mayores y que deberían ser cubiertas o acompañadas por una sociedad, pero que realmente ese apoyo o acompañamiento para una gran parte de los adultos mayores no existe. (Osorio Pérez, 2017), afirma: “Vulnerabilidad hace referencia a la condición de desventaja en que se encuentra un sujeto, comunidad o sistema ante una amenaza y a la falta de recursos necesarios para superar el daño causado por una contingencia” (Pág. 3).

Con este concepto se entiende que el adulto mayor no es vulnerable para siempre como si fuera una característica, sino que constantemente es puesto en esa posición y en diferentes aspectos de su vida. (Económico, social, familiar, personal). Pero cualquier individuo puede ser vulnerado no solo el adulto mayor, eso es claro, todas las personas pueden estar sujetos a que se violenten los derechos, sin embargo, el término de fragilidad hace que pueda ser más propio del niño o del adulto mayor, este último porque además de que sus derechos se vulneran, el deterioro que se va efectuando de manera natural por el ciclo vital, que puede causar efectos en su salud e imposibilitar en muchas

ocasiones no poder tomar acción de defensa o solución por tal el daño que se hace a esa persona sea irreparable.

3. METODOLOGÍA

3.1. ETAPA DE IDENTIFICACIÓN

A través de un oficio, el estudiante de último semestre de Gerontología Yorfan Andrey Cano Tamayo, solicitó a la Secretaria de Salud y Bienestar Social Municipal y a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí, suministrar información de los adultos mayores que hicieran parte de los programas de adulto mayor o de control de enfermedades cardio metabólicas y que hubieran sido identificados en alto grado de vulnerabilidad, ya fuera física, económica y/o social.

Dichas instituciones hicieron un reporte inicial de 50 adultos mayores, de acuerdo con los criterios, hacer parte de los programas de adulto mayor o de control de enfermedades cardio metabólicas y que hubieran sido identificados en alto grado de vulnerabilidad, ya fuera física, económica y/o social.

3.2. ETAPA DE PRE-SELECCIÓN

Luego de analizar la información suministrada por la Secretaria de Salud y Bienestar Social Municipal y la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí, se descartaron aquellos adultos que:

- a. No contaban con datos claros de ubicación tales como: teléfono de contacto, sitio de residencia, ya que estaban por temporadas en zona urbana y por temporadas en zona rural y aquellos que debían ausentarse del municipio por razones de salud de forma reiterada.
- b. Presentan movilidad reducida que no pueden realizar desplazamientos mínimos a los sitios de encuentro

c. Tienen deficiencias cognitivas y/o psicológico que impide la socialización con el responsable del proyecto, los padrinos o las demás personas involucradas en las diferentes actividades.

Luego del analizar la información disponible, se define que es posible llevar a cabo el estudio inicial con un total de 20 adultos mayores.

3.3. ETAPA DE CONSOLIDACIÓN

En la última etapa de selección de los adultos que hicieron parte del estudio para la factibilidad un proyecto de padrinazgo para adultos mayores se aplicó una de las técnicas más reconocidas para la obtención de información: la entrevista. Dicha entrevista se realizó de forma individual y fue de carácter semi estructurada para permitir un diálogo más ameno con los participantes y que el ambiente generara más confianza. Se buscó también que los participantes tuvieran más confianza para expresar de forma más verídica sus opiniones, sentimientos con respecto a los temas abordados.

Con la aplicación de esta entrevista se buscó conocer más de cerca las realidades personales, familiares y sociales de los adultos mayores, además de saber si estarían dispuestos a participar activamente un proyecto como el que se pretende proponer.

3.4. TIPO DE ESTUDIO.

La metodología de este estudio tuvo un enfoque cuantitativo. El enfoque cuantitativo representa un conjunto de procesos secuenciales y probatorios. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se

construye un marco teórico. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas; se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas y se establece una serie de conclusiones respecto de las hipótesis. (Hernández SR, 1997)

Por lo tanto, se realizó un estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí, en el periodo comprendido entre agosto de 2019 y febrero de 2020. Lo que se pretendió con esta investigación fue cuantificar mediante una encuesta la viabilidad de la propuesta.

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objeto de este estudio fue inicialmente 20 adultos mayores los cuales fueron seleccionados según los criterios descritos en la etapa de preselección, se buscó que los adultos mayores estuvieran en un rango de edades entre 60 y 90 años de la zona urbana del municipio. Hicieron parte de este proyecto 3 representantes del personal asistencial de la ESE Hospital San Juan de Dios de Anorí, 2 representantes de la Administración Municipal y 20 estudiantes del grado 10 de la institución educativa Anorí.

Para poder obtener una muestra representativa fue necesario conocer la población y tener en cuenta los criterios de exclusión e inclusión, la medición que se realizó en este estudio de prefactibilidad de padrinazgo en donde se benefician los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí, fue ejecutada por medio de muestreo probabilístico estratificado, el cual consistió en dividir toda la población objeto de estudio por estrato socio económico teniendo como premisa que cada adulto pertenece solo a un estrato

socioeconómico según la localización de su vivienda y así seleccionar de cada subgrupo las personas con abandono y poca o ninguna participación en programas de la administración .

La investigación se llevó a cabo con 20 adultos mayores con edades entre 60 y 90 años del casco urbano del municipio de Anorí, quienes se encontraban en alto grado de vulnerabilidad y fragilidad clasificado en un grupo de acuerdo con:

Estado de salud: Personas que pertenecen a los programas especiales de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí y que tienen diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles, en el momento no controlado, presencia de complicaciones en los últimos seis meses sin pérdidas funcionales. Esta información fue suministrada por la coordinadora de dichos programas Juliana López Estrada

Condiciones económicas: Adultos mayores que no tienen acceso a una pensión por vejez, sus familias no los apoyan económicamente o deben trabajar para satisfacer sus necesidades básicas.

Condiciones Sociales: Adultos mayores que conviven solos, ya sea por no tener familiares que se encarguen de su cuidado, o porque sus familiares vivan en otros municipios.

Del personal que labora en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, la muestra se subdividió de acuerdo con el contacto que tienen con los adultos mayores, así: Área de laboratorio, área de vacunación, 1a enfermera profesional; del personal de la alcaldía se subdividió de acuerdo a la dependencia que más tiene contacto con los adultos mayores, así: Secretaría de Salud y Bienestar Social y Centro Día san Rafael; de la institución educativa se tomó como muestra 20 estudiantes del grado 10.

Los criterios de Inclusión y exclusión para participar en el estudio fueron:

- Que acepten por medio del consentimiento informado participar en el estudio.
- Que se encuentren en el municipio en el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2019 y 2020.

- Los adultos mayores deben tener entre 60 - 90 años.
- Los estudiantes de la institución educativa Anorí deben estar cursando el grado 10, manifestar abiertamente su voluntad de trabajar con adultos mayores, tener un rendimiento académico sobresaliente o excelente, tener buenas recomendaciones por parte del personal docente.
- Los empleados de la alcaldía y del hospital deben llevar mínimo 6 meses laborando en la institución, tener entre sus funciones actividades dirigidas a la población adulta mayor y tener la voluntad para participar del proyecto.

La información relacionada con las condiciones económicas y sociales fue tomada del sistema de información de la Estrategia de Atención Primaria en Salud del departamento de Antioquia @stat, la cual tiene caracterizadas cerca del 70% de las familias del municipio de Anorí, y de la cual se pudo extraer datos relevantes como el nivel del SISBEN, el tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y las condiciones generales de vivienda y empleo de los habitantes del municipio.

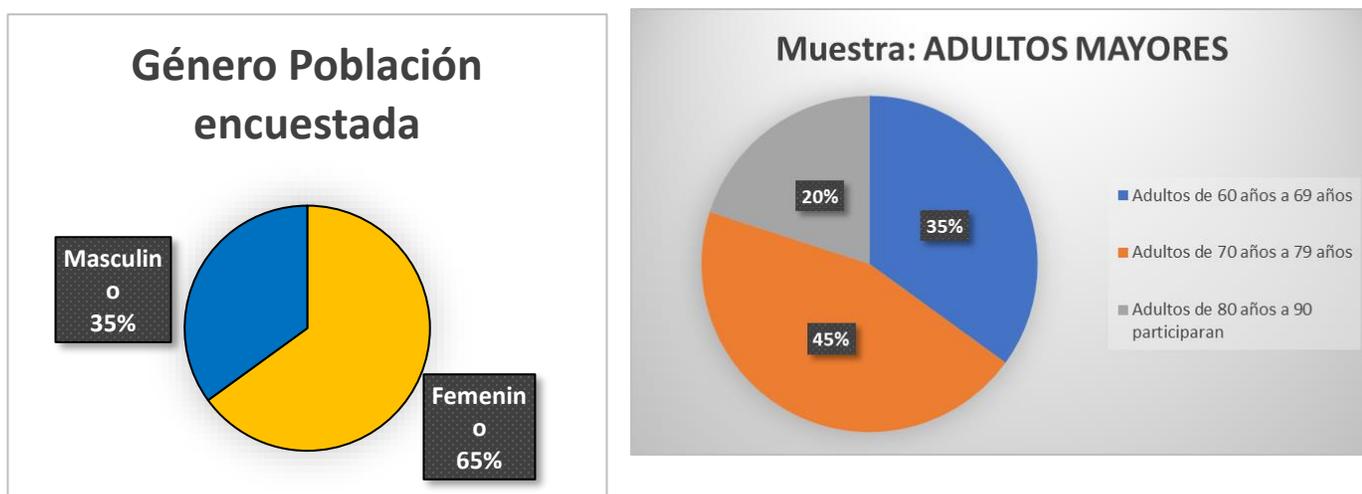
4. ANÁLISIS EN INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS

Identificación de las características, expectativas y las necesidades de acompañamiento que tienen los adultos mayores, más vulnerables de la zona urbana del municipio de Anorí.

Muestra.: ADULTOS MAYORES

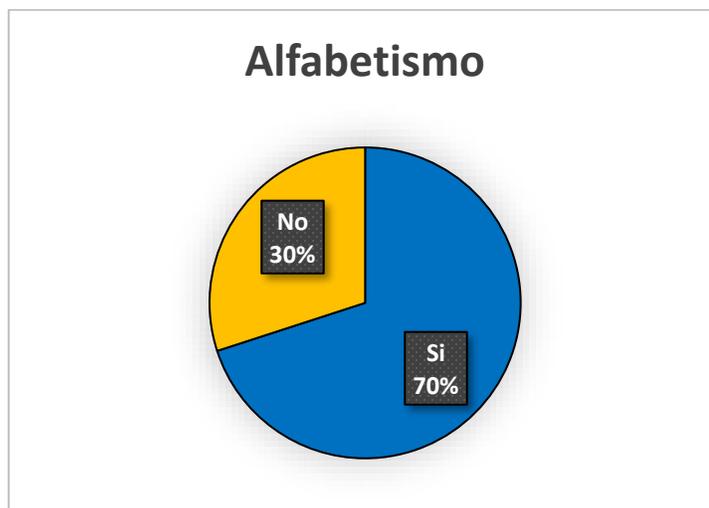
Cantidad: 20 encuestados



Gráfica 1 Característica población encuestada adultos

Entre la muestra hay que resaltar que la mayor cantidad de personas mayores entrevistadas estaban entre la sexta y séptima década de la vida. De acuerdo con la investigación realizada el 65% son mujeres frente a un 35% hombres, esto puede generar la sensación de que la mujer tiende a ser más vulnerable en el tema del abandono pero que a su vez frente al género masculino, busca su supervivencia por medio de programas sociales a diferencia del género masculino que para ellos es

complejo-adaptarse al programa, en ocasiones por un tema social y cultural como puede ser el Machismo.



Gráfica 2 Situación de alfabetismo

El nivel de analfabetismo de los adultos mayores puede relacionarse con su capacidad de independencia en especial en actividades tales como: Tomar sus medicamentos, seguir indicaciones médicas escritas, realizar diligencias en entidades bancarias, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB- EPS) y acceso a beneficios que se presenten en su sitio de residencia. El hecho de no saber leer y escribir puede limitar en gran medida su inclusión en proyectos de bienestar social y comunitario.

Por otro lado, si bien la lectura, por hobbies podría ser considerada un punto poco común en los adultos mayores, cada vez existen más personas que disfrutan de la lectura como forma de esparcimiento y como herramienta para la adquisición de nuevos aprendizajes, lo que a su vez conlleva a un mejoramiento de su capacidad mental, disminución de la pérdida de la memoria y de la demencia en términos generales.

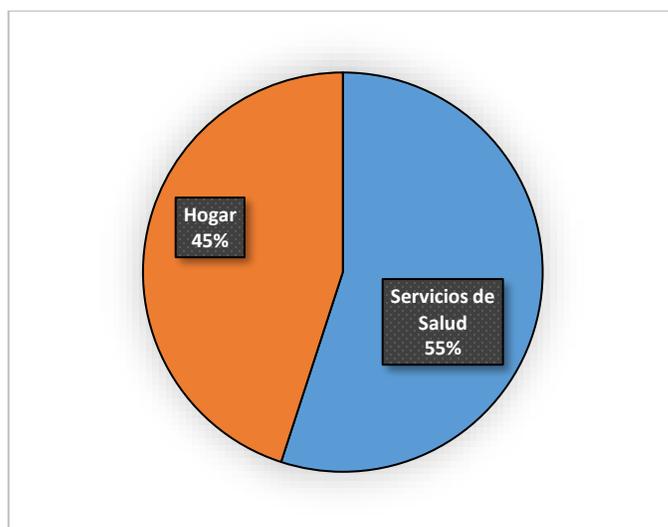
Si bien es cierto que, que las condiciones sociales, se esperaba que los adultos entrevistados no tuvieran un alto nivel educativo, si es alarmante que el 70% de estas personas estuvieran entre el

analfabetismo total que contempla el no saber leer ni escribir y el analfabetismo funcional el utilizar solo lo básico de esas funciones, solo en el momento de necesitarlas, por ejemplo solo escribo para firmar, y solo leo el número de teléfono que necesito lo demás si no es necesario no lo necesita ni se esfuerza por entenderlo.



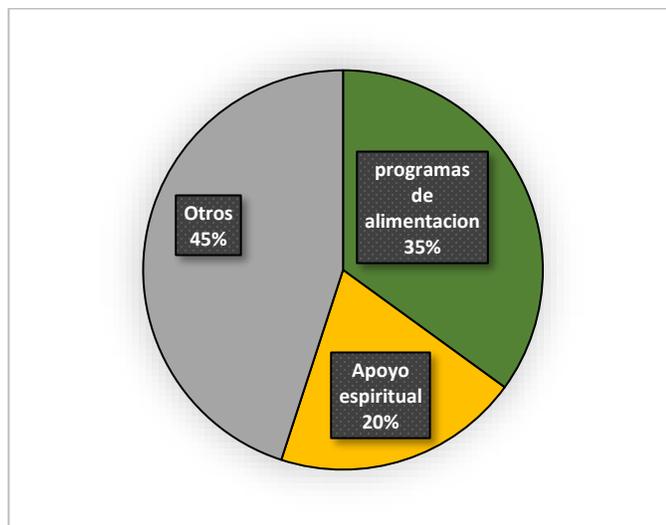
Gráfica 3 Obtención de recursos económicos

Tras el análisis de la información obtenida, queda en evidencia que la vulnerabilidad económica en los adultos mayores es alta, ya que en su mayoría dependen de terceros, ya sea sus hijos, nietos, amigos u otras personas, para satisfacer sus necesidades básicas. Cabe destacar que de las 20 personas entrevistadas solo 3 cuentan con recursos propios, ya sea una pensión o fruto de su trabajo, sin embargo, dicho trabajo no es formal y no garantiza un ingreso económico fijo. Esto se convierte en una barrera para actuar de forma independiente ya que en ocasiones no pueden participar de algunas actividades culturales, sociales y de recreación. Además, esta situación puede derivar en atropellos y humillaciones por no ser económicamente activos, convirtiéndose de esta manera en una “carga” para sus familiares.



Gráfica 4 red de apoyo en los adultos mayores

La gráfica anterior representa la red de apoyo con las que en el momento cuentan los 20 adultos mayores encuestados es decir el 45% de los adultos cuenta con algún apoyo en el hogar por parte un familiar ya sea por compañía, ayuda en sus quehaceres diarios o económicamente, en los servicios de salud el 55% de los adultos está adscritos a los programas de adulto sano, realizan controles, vacunación etc.



Gráfica 5 A. Red de apoyo en los adultos mayores

Esta gráfica representa las red de apoyo sobre los programa que presta el municipio como el de la alimentación el 35% de los adultos cuentan con este beneficio el cual es de gran ayuda para su bienestar físico y mental, sobre el apoyo espiritual a pesar de que los adultos asisten a la iglesia, existe una percepción de que esta institución social no es de gran ayuda en temas de bienestar como apoyo, acompañamiento o escucha, para los adultos mayores. El ítem de “Otros” corresponde al acompañamiento de la comunidad como tal, el trato que pueden esperar los adultos al momentos de realizar compras, pago de servicios, consultas de derechos entre otros a los cuales el 45% de los adultos manifiestan sentir ayuda o apoyo de la comunidad al momento de realizar estas diligencias.

Además, las personas que tiene diagnóstico de enfermedades crónicas requieren de acompañamiento y acciones de cuidado permanentes, que si bien no hacen que la enfermedad se cure, si permite que la vida de la persona transcurra dentro de la mayor normalidad e independencia posible. En la medida que las personas tienen mayor edad, sus necesidades de cuidado también aumentan. De acuerdo con la entrevista el 55% de los adultos reconocieron el hospital del municipio

como un apoyo para superar sus enfermedades, lo que indicaría un alto grado de confianza en esa institución como tal.

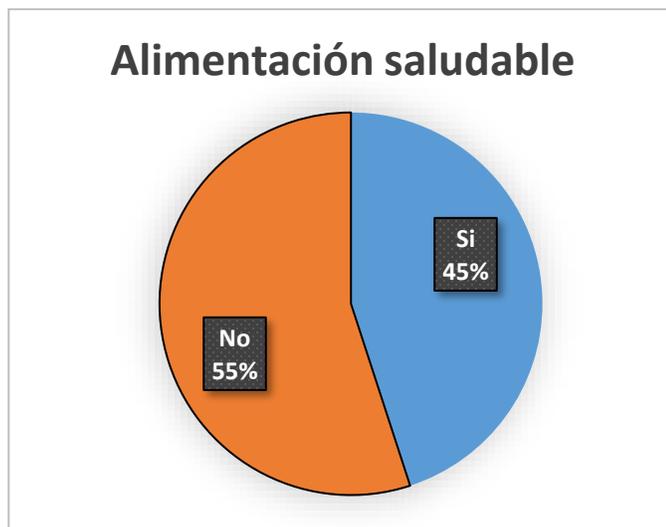
Sin embargo, se puede observar que el adulto mayor contempla todas las instancias para buscar ese acompañamiento y apoyo, de ese modo no queda a la deriva frente a su situación de fragilidad, es como una forma de autocuidado de su parte.



Gráfica 6 Perspectiva acerca de la salud física y mental

Al revisar las respuestas dadas por los adultos mayores acerca de su salud física y mental, se puede evidenciar que la perspectiva de salud para el adulto mayor, tiene completo imaginario en el estado físico, en el cuerpo, en la capacidad que este va perdiendo debido a las enfermedades que les han sido diagnosticadas y que interfieren con el normal desarrollo de su vida cotidiana, y en consecuencia con lo anterior el 100% de las personas entrevistadas manifestó un tipo de enfermedad física y un 10% síntoma o enfermedad mental. Esto puede deberse al desconocimiento y la falta de educación frente a las enfermedades mentales, lo cual genera en ellos poca relevancia a la salud mental en los entornos familiares y comunitarios. También es importante destacar que el 100% de

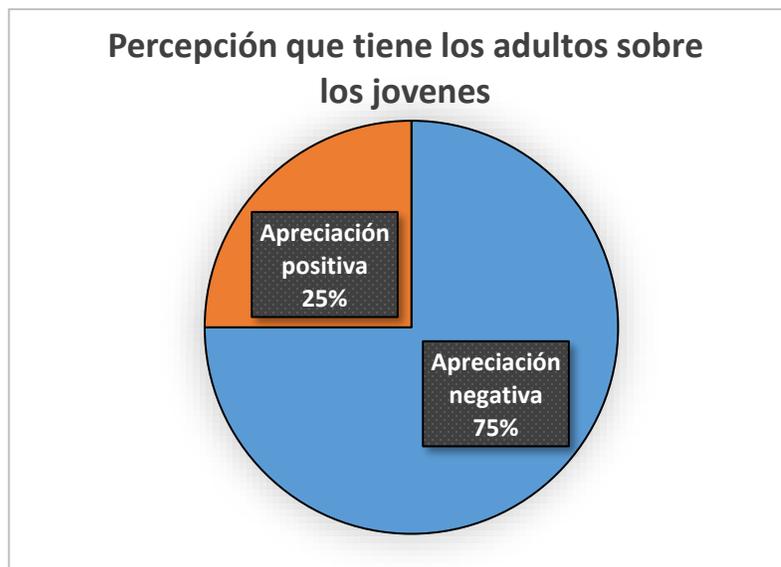
las personas entrevistadas tiene alguna enfermedad diagnosticada, en su mayoría corresponde a enfermedades crónicas no transmisibles, lo cual los hace más vulnerables y requerir de cuidados y atenciones por parte de terceros, con el fin de evitar complicaciones y mayores limitaciones.



Gráfica 7 Alimentación saludable

La alimentación saludable, es un pilar fundamental en la calidad de vida de los seres humanos y especialmente en los extremos de la vida, ya que las necesidades están sujetas a la salud y las condiciones físicas de cada persona. Sin embargo, durante la realización de esta investigación, se encontró que el 55% de los adultos mayores entrevistados consideran que su alimentación no es saludable, debido a que su situación económica solo les permite tener una o dos comidas al día, además en algunos casos estas comidas no son equilibradas y los adultos mayores comen lo que este a su alcance, señalando que en ocasiones un pan con café y no más en el día o yuca cocinada y agua de panela, alimentos que necesitan un complemento para poder satisfacer las necesidades alimenticias de manera óptima. De otro lado, cabe destacar que de los adultos que consideraron que su alimentación es saludable, el 45% de ellos justifican su respuesta en el hecho de que reciben los

alimentos en el Centro Vida del municipio. Esto podría indicar que la situación económica de los adultos mayores, en general, es precaria y no permite satisfacer las necesidades básicas de alimentación.



Gráfica 8 Visión que se tiene de los jóvenes del municipio

La percepción que tiene los adultos mayores entrevistados a cerca de los jóvenes del municipio es en su gran mayoría ambigua, ya que el 75% de las personas entrevistadas tiene una percepción negativa, no obstante, consideran que, en palabras textuales “hay jóvenes formales, sanos, juiciosos y trabajadores; también los hay groseros y viciosos.” El 25% de los adultos entrevistados considera que los jóvenes del municipio son buenos y no tiene ninguna observación negativa. Teniendo en cuenta esta información se considera necesario crear nuevos ambientes en los cuales los adultos mayores y los jóvenes puedan interactuar de forma más cercana y así fortalecer los niveles de confianza mutua y mejorar la percepción de la población adulta mayor frente a la generalización de la juventud como buena o mala.



Gráfica 9 Por qué le gustaría hacer parte de este proyecto?

El 100% de los adultos entrevistados, consideran que este proyecto puede convertirse en un apoyo y una ayuda para la realización de sus actividades cotidianas y para aminorar el sentimiento de soledad que experimentan algunos de ellos. El 20% le gustaría ser parte del proyecto para recibir ayuda y el 80% para recibir apoyo y compañía, esto se convierte en una oportunidad para continuar perfeccionando el proyecto y en un futuro cercano poder plantear nuevas acciones en pro del mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos mayores, involucrando a toda la población que desee hacerlo.

¿Qué cualidades y características debe tener un joven, para que sea parte del presente proyecto?

Ante esta pregunta el 90% (18) de las personas entrevistadas considero que las cualidades más importantes que deben tener los jóvenes que participen del proyecto es que sean respetuosas y amables. Cualidades que deberían mediar en cualquier tipo de relación humana. Los adultos mayores también dieron gran relevancia a cualidades tales como: la formalidad, el cariño, el amor y el

carisma. Lo cual puede dilucidar, que, además, de las necesidades económicas y materiales que tiene los adultos mayores, también son importantes para ellos las necesidades de tipo afectivo.

¿Qué tipo de ayuda le gustaría usted recibir por parte de los jóvenes?

Los adultos mayores entrevistados manifestaron que les gustaría recibir ayuda de parte de los jóvenes, especialmente en actividades relacionadas con el cuidado de su salud tales como: la asistencia a consultas médicas y el reclamo de medicamentos. También manifiestan que les gustaría recibir ayuda para la realización de las actividades domésticas y la realización de diferentes tipos de diligencias. Algunos adultos mayores también indicaron que les gustaría tener una relación que va más allá del servicio, pues manifestaron que les gustaría establecer una relación de amistad, respeto y buen trato. Estas repuestas están directamente relacionadas con el deterioro de la autonomía que se sufre en la adultez y en ocasiones el poco compromiso y acompañamiento familiar que a lo largo de la investigación ha sido evidente.

¿Si se conformara en el municipio un programa de jóvenes voluntarios, ¿para apoyar a los adultos mayores, estaría usted dispuesto a recibir ayuda? Sí, no, por qué.

El 100 % de los adultos mayores entrevistados manifiesta estar en disposición de recibir ayuda por parte de jóvenes voluntarios. Teniendo en cuenta las respuestas dadas por los adultos mayores a las preguntas anteriores, esta respuesta era de esperarse. Ya que de una u otra manera se ha podido evidenciar la soledad, falta de acompañamiento, falta de apoyo y alto grado de vulnerabilidad a la que están expuestos los adultos mayores del municipio. La respuesta a esta pregunta también abre la posibilidad de generar nuevas propuestas para que la población joven se acerque de formas más efectiva a los adultos mayores.

¿Cómo considera usted que es la relación que existe actualmente entre las personas mayores y los jóvenes del municipio?

Luego de realizar el análisis de la información se encontró que el 75% (15) de las personas entrevistadas considera que la relación que existe entre los adultos mayores y los jóvenes del municipio es desfavorable ya que los jóvenes son groseros y en ocasiones desprecian a los adultos mayores. El 20% (4) considera que es buena y no tiene observaciones negativas sobre los jóvenes, Solo una persona considero que la relación es mala, es posible llegar a inferir que en general la percepción de los adultos mayores sobre los jóvenes no es tan positiva y que también sienten que la percepción de los jóvenes hacia ellos es igual. Lo cual si se lleva a cabo el proyecto de Padrinazgo serviría para idear alternativas conjuntas en las cuales ambos se vean beneficiados.

¿Qué tipo de medicamentos toma, con qué frecuencia lo realiza y quien se los prescribió?

El 100% de los adultos mayores que fueron entrevistados, manifestaron tener prescripción médica para la utilización de medicamentos diariamente, entre los medicamentos de mayor uso se encuentran los antihipertensivos, los antidiabéticos y los inhaladores para el control de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Sin embargo, lo más importante es tener en cuenta que muchos de los adultos mayores, se encuentran polimedicados (más de 5 medicamentos al día), carecen de acompañamiento familiar y tiene precarias condiciones académicas, lo cual puede convertirse en un factor de riesgo para su salud, ya que los hace más propensos a confundir la medicación, tomar dosis mayores o menores a la indicada y no reconocer de forma temprana los efectos secundarios de la medicación prescrita por el médico general

¿Qué acompañamiento en salud, le gustaría a usted que le brindaran en casa?

La atención domiciliaria en salud ofrece múltiples ventajas tanto al personal que ofrece sus servicios, como a las personas que los reciben. A los profesionales les permite hacer un mejor diagnóstico, ya que hay un acercamiento a la realidad del paciente, a sus creencias y a su forma de vida y a las personas que reciben dichos servicios, les ayuda a tener más confianza y cercanía. Lo anterior permite elaborar unos planes de cuidado más acordes y eficientes. Durante la entrevista el 100% de los adultos mayores manifestaron que les gustaría recibir en su casa acompañamiento por parte de personal médico y gerontológico. Esto podría explicarse, en el hecho en que la mayoría de estas personas han sido diagnosticadas con enfermedades crónicas no trasmisibles y ven en el médico la persona que puede aliviar sus dolencias y en el gerontólogo la persona que puede ayudarles a asumir su cotidiana de una forma más independiente. También, es importante resaltar que gran parte de los adultos entrevistados indicaron que les gustaría recibir atención de otros profesionales como: Psicólogos, Enfermeras, Fisioterapeutas y Nutricionistas, lo que evidencia la gran necesidad de cuidado que experimentan estas personas.

¿Qué hábitos realiza en su diario vivir?

Los hábitos son aquellas conductas que asumen las personas en su diario vivir y que pueden influenciar de forma positiva o negativa la salud y la vida. Mantener estilos de vida saludables, es crucial para disminuir los riesgos de padecer enfermedades crónicas tales como: Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus tipo II, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), obesidad depresión, ansiedad, mala alimentación, trastornos del sueño, consumo de sustancias, (alcohol, cigarrillo,) En caso de ya padecer una de estas enfermedades los hábitos saludables y Adherencia del tratamiento, permiten mejorar el pronóstico de la enfermedad, disminuyendo las complicaciones y aumentando la esperanza de vida.

Durante la entrevista se encontró que los hábitos saludables que más practican los adultos mayores intervenidos, es el no consumo de cigarrillo y el no consumo de alcohol (75%) lo cual favorece tanto a los tratamientos que recibe como no deteriorar más su cuerpo de manera acelerada.

Por el contrario, el hábito no saludable más recurrente entre los adultos mayores es la no realización de ejercicio físico (50%). Esta situación podría deberse a varios factores uno las molestias físicas que pueden tener los adultos mayores al realizar determinados movimientos, dos la falta de incorporación de una rutina de ejercicio a su cotidianidad por desinterés o poca disciplina, tercero el municipio no cuenta a nivel cultural con la educación del cuidado del cuerpo lo cual hace que estas actividades no sean relevantes para el adulto mayor.

¿Qué sentimientos le genera el convivir con las enfermedades que actualmente padece?

Independiente de la edad, el género y las condiciones socioeconómicas, las personas que tiene alguna enfermedad diagnosticada, suele experimentar sentimientos de angustia, tristeza, desesperanza y frustración. En los adultos mayores estos sentimientos pueden ser más intensos, ya que no solo se enfrenta la enfermedad, sino también, la pérdida progresiva de la independencia a causa del deterioro propio del envejecimiento. Analizando las repuestas de los adultos entrevistados, se encuentra que el 50% (10) de ellos manifestaron sentir tristeza persistente u ocasional relacionada con su situación de salud. Algunos indicaron que no tienen sentimientos asociados a su situación de salud 8 (40%) y las otras 2 (10%=) manifiestan estar tranquilas. Estos sentimientos podrían estar relacionados con el tipo de enfermedad que se padece y con el grado de acompañamiento que tienen por parte de sus familiares y su círculo social cercano.

¿Qué personas cree que le pudieran acompañarle en sus actividades de la vida diaria?

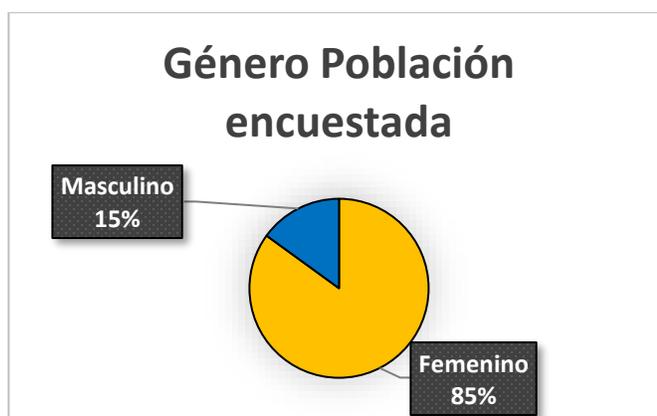
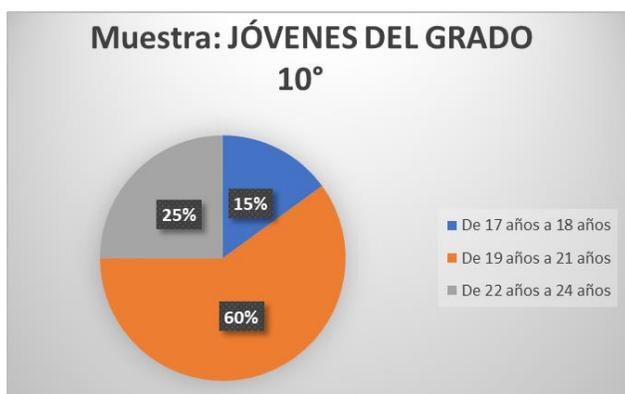
El acompañamiento en las actividades cotidianas mejora la calidad de vida de los adultos mayores, ya que les permite satisfacer más fácilmente sus necesidades básicas. La familia como red primaria sería la llamada a realizar dicho acompañamiento. Sin embargo, por múltiples factores, entre ellos: la viudez, la no tenencia o muerte de los hijos y familiares cercanos, el desplazamiento por violencia o la migración a otros sitios en busca de nuevas oportunidades, muchos de los adultos mayores no cuentan con dicho acompañamiento. Cabe resaltar que durante las entrevistas el 100% de los adultos mayores manifestaron estar de acuerdo en recibir apoyo de una persona voluntaria.

4.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES

Se realiza una exploración con los estudiantes del grado 10 de la institución educativa de Anorí, sobre qué tan factible consideran su participación en un proyecto sobre el acompañamiento por parte de ellos a los adultos mayores.

Muestra.: JÓVENES DEL GRADO 10°

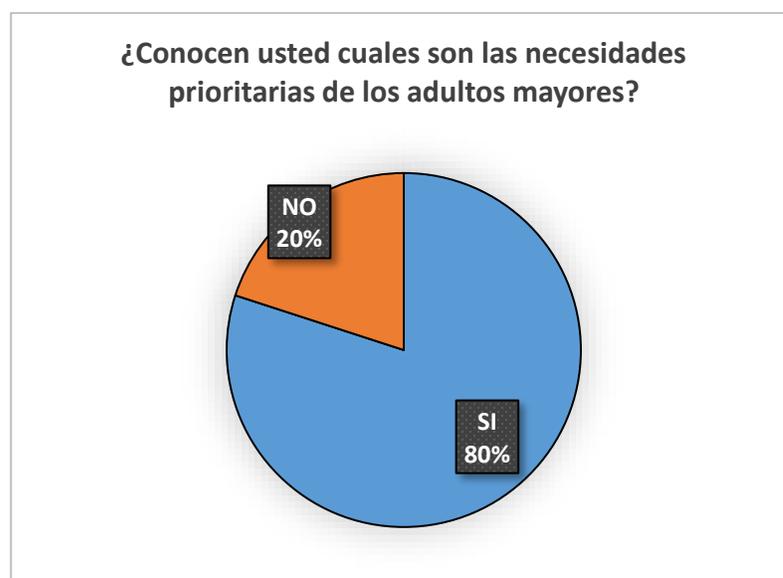
Estudiantes encuestados: 20



Gráfica 10 Características población encuestada estudiantes

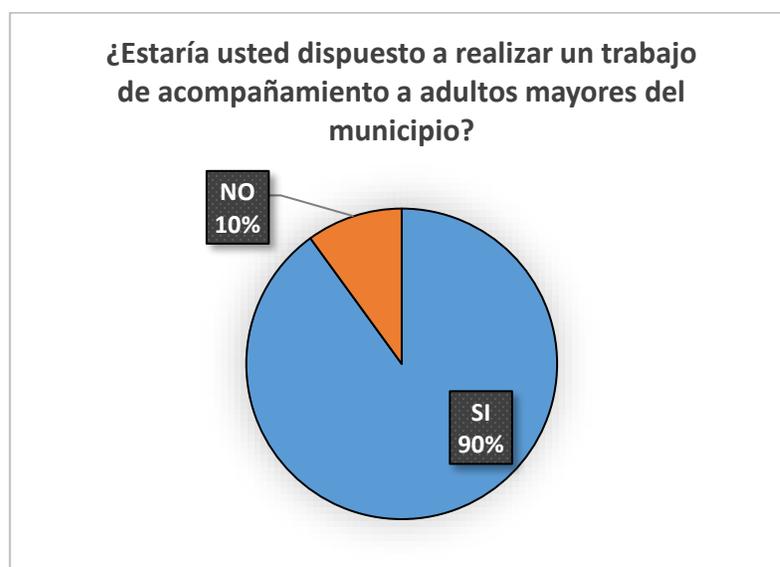
Del total de la población de estudiantes encuestados, se establece que las mujeres tienen mayor participación, con un 85% del total, es decir, que de la población estudiantil las mujeres son más susceptibles a apoyar proyectos de este tipo, más aun las personas con edades de 19 y 21 años (60% del total), fue el rango de edad con mayor participación en este seguimiento, lo que permite detallar que, estudiantes que poseen estas edades son más propensos a entender la situación de ser padrinos de adultos mayores, tienen una visión más abierta y clara de cómo actuar en situaciones en las que estén involucradas los adultos mayores. Por otro lado, las edades entre los 17 y 18, tienen un menor número de participantes, estos jóvenes por lo general, tienden a ver la vejez como algo muy lejano.

Para permitir la vinculación de este grupo etario a proyectos con adultos mayores se hace necesario abrir espacios para compartir conocimientos básicos sobre ciclo vital humano y fortalecer las habilidades de comunicación, reconocer los estereotipos, y apoyar habilidades relacionales de los jóvenes.



Gráfica 11 Conocimiento de las necesidades básicas de los adultos mayores

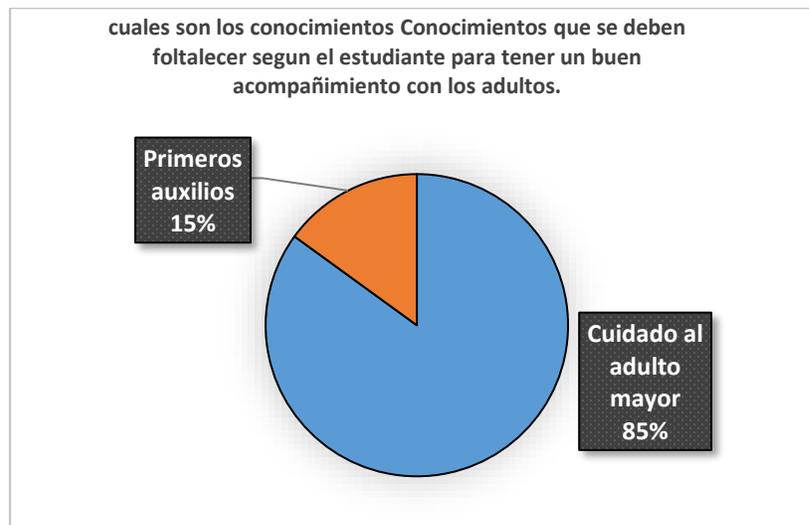
El 80% de los estudiantes dicen conocer las necesidades básicas de los adultos mayores, manifiestan claramente que los adultos deben tener apoyo y autocuidado en su salud física, salud mental, la alimentación, ser incluidos servicios sociales, entre otros. El 20% de los estudiantes manifestó no tener conocimiento acerca de las necesidades del adulto mayor, sin embargo indican que tienen poco o casi nada de acercamiento con los adultos, por tal creen no saber que pueden necesitar los adultos.



Gráfica 12 Disposición para realizar acompañamiento a los adultos mayores

Vale la pena resaltar que los estudiantes seleccionados para la encuesta son estudiantes de 10 grado de la institución educativa de Anorí, quienes deben prestar su labor social, los cuales durante la investigación y la recolección de resultados, dan cuenta de la disposición que tienen si se lleva a cabo la propuesta de padrinazgo, para realizar acompañamiento al adulto mayor; un 90% de los encuestados manifiesta su voluntad de participar en este tipo de iniciativas, motivados por la adquisición de nuevos conocimientos. Por otro lado, el 10% restante manifiesta que no estaría

dispuesto a participar de estas iniciativas aduciendo la falta de tiempo y de conocimiento. Esto abre la posibilidad a abrir nuevos espacios de formación para el apoyo y cuidado de adultos mayores.



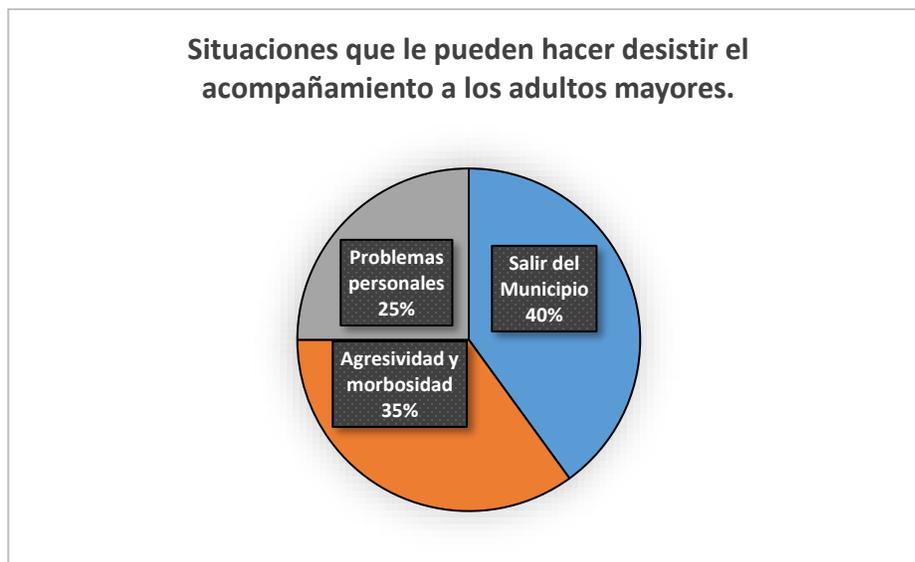
Gráfica 13 complementos considerados por los estudiantes para la realización de una buena labor

Aunque los estudiantes reconocen que tiene algunos conocimientos básicos de las necesidades prioritarias de los adultos mayores, manifiestan la necesidad de fortalecer sus habilidades para poder realizar un buen acompañamiento.

Del total de encuestados, el 85% indica que se debe fortalecer el cuidado al adulto mayor, haciendo énfasis en el conocimiento de sus derechos, como es el proceso de envejecimiento, e incorporando habilidades como comprensión, paciencia, respeto y cuidados especiales. No obstante, es importante fortalecer sus conocimientos sobre el ciclo vital, vejez, estereotipos, autocuidados, funcionalidad, entre otros.

Por otro lado, el 15%, manifiestan que deben fortalecer sus conocimientos en primeros auxilios dicen que es posible considerar que los adultos son frágiles de salud y que una respuesta adecuada por parte del estudiante en un momento de urgencia podría salvarles la vida. Ambas

respuestas son alentadoras, ya que demuestran que los participantes tienen una buena actitud para trabajar con personas adultas mayores y desean fortalecer sus habilidades con el fin de generar un vínculo acompañante-adulto efectivo.



Gráfica 14 Situaciones que le pueden hacer desistir el acompañamiento a los adultos mayores

Según la gráfica se pueden observar algunas situaciones de la relación acompañante-adulto mayor que pueden hacer que los jóvenes desistan del proyecto, con un 40% la principal situación sería la necesidad de salir del municipio. En segundo lugar, con un 35% se ubicaría la agresividad o los comentarios ofensivos (morbosidad) de los adultos mayores hacia los acompañantes y en el último lugar con un 25% se ubicarían los problemas personales de los acompañantes. En este sentido vale la pena aclarar que la única situación prevenible y/o manejable sería la agresividad y los comentarios ofensivos, ya que con anterioridad al inicio del proyecto se pueden realizar jornadas de sensibilización y manejo de emociones con ambas poblaciones.



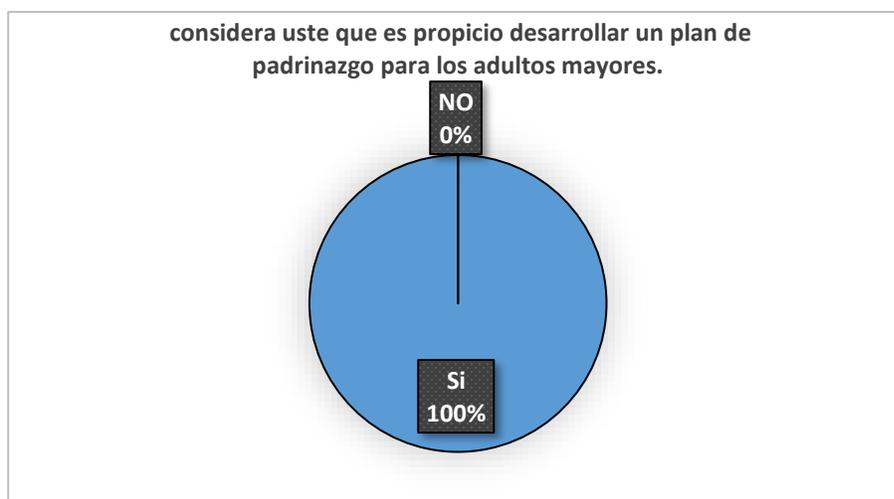
Gráfica 15 Vinculación de los estudiantes con el proyecto

Según la población encuestada, el 80% acepta participar y el 20% no. La población estudiantil y los jóvenes son vitales para este tipo de proyectos, ya que la relación con los adultos mayores es necesario que sea de una manera adecuada, que no haya inconvenientes cuando se esté poniendo en operación el proyecto, y más aún por la situación que está pasando la humanidad, es donde los adultos necesitan apoyo.

4. 3. SONDEO DE OPINIÓN

Se realiza un sondeo de opinión con los representantes de las instituciones y/o profesionales, sobre la viabilidad de la propuesta de plan de padrinazgo, en el municipio de Anorí con el Hospital San Juan De Dios Anorí y Administración Municipal. Donde tres (3) fueron representantes del personal asistencial de la ESE Hospital San Juan de Dios de Anorí y dos (2) representantes de la Administración Municipal.

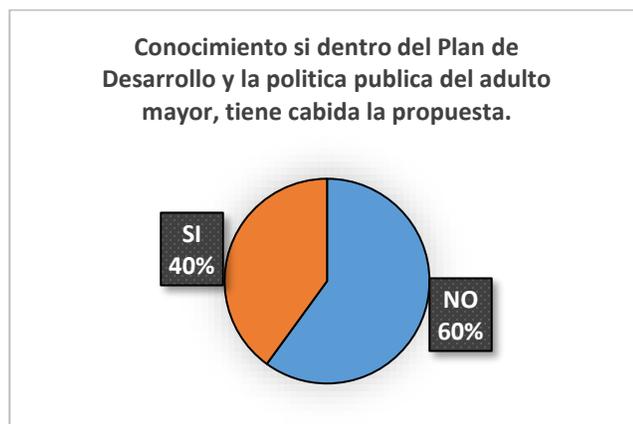
Se encuentra que el 60% de los empleados públicos presta sus servicios para la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí y el 40% lo hace para la Administración Municipal, estos empleados están sujetos al trabajo con los adultos mayores; consideran tener contacto con ellos durante el día y evidencian que existen muchos adultos que presentan dificultades al momento de realizar sus diligencias dentro de estas entidades, por ejemplo muchos pierden la idea por falta de documentación, o claridad en los tiempos de entregas tanto de medicinas como del dinero de Colombia mayor, además no se adhieren a los programas o tratamientos, muchas veces por desinformación o falta de acompañamiento de personas más hábiles al momento de gestionar los tramites o inscribir al adulto mayor en la mayoría de las veces el adulto asiste solo.



Gráfica 16 Consideraciones de desarrollar un plan de padrinazgo para los adultos mayores

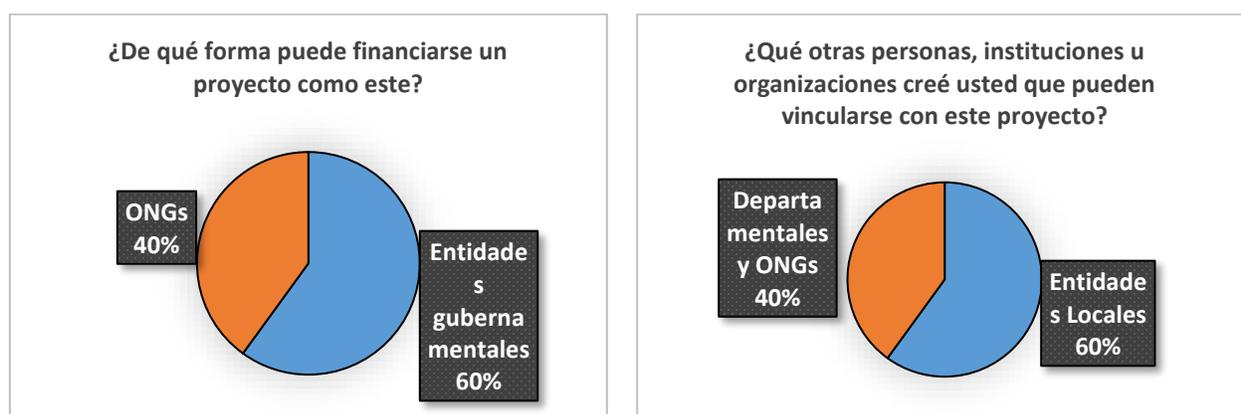
Durante el sondeo se realizó la pregunta de factibilidad sobre un proyecto de padrinazgo para algunos adultos mayores del municipio por parte de los estudiantes del grado 10 con la dirección del profesional en gerontología, que tiene como finalidad el acompañamiento a los adultos mayores en diferentes actividades de su diario vivir. En la gráfica 16, se observa que el 100% de los empleados encuestados, con cuales tienen contacto los adultos mayores, tanto en la E.S.E Hospital San Juan de

Dios de Anorí, como de la Administración Municipal están de acuerdo con desarrollar un Plan de Padrinazgo para los adultos mayores y creen que de la manera en que está planteado es posible su implementación.



Gráfica 17 Plan de Desarrollo y la Política Pública del adulto mayor

El 60% de los encuestados manifiestan no conocer si dentro del Plan de Desarrollo y la Política Pública del adulto mayor, puede incluirse esta iniciativa. En cambio, el 40% manifiestan que este tipo de proyecto si pudiera incluirse dentro de estas directrices. En este sentido se hace necesaria la socialización y el análisis del Plan de Desarrollo y la Política Pública del adulto mayor para determinar si es viable incluirlo como una estrategia de intervención.



Gráfica 18 Financiamiento y vinculación de organización e instituciones

El 60 % de los servidores públicos encuestados consideran que este tipo de proyectos pueden ser financiados por entidades gubernamentales, a través de mecanismos como la estampilla Pro-Adulto Mayor, otorgada a los Centros día, el 40 % restante, considera que la financiación puede ser obtenida a través de Organizaciones No Gubernamentales (ONG). Según estas respuestas las alternativas para buscar el financiamiento de proyectos sociales en pro del bienestar de los adultos mayores es más un tema de gestión, contar con proyecto bien estructurado y una gestión de apalancamiento económico adecuado, puede llevar a cabo el proyecto si se cumple con las condiciones para acceder a dichos recursos.

CONCLUSIONES

Para dar inicio a las conclusiones encontradas en esta investigación, es necesario entender que, aunque el proyecto está fundamentado para ser propuesto en el municipio de Anorí, las condiciones nacionales e internacionales, tienen muchas similitudes sobre esta la problemática de abandono, vulnerabilidad y fragilidad de los adultos mayores; a continuación, se enuncian cada uno de los aspectos relevantes encontrados en la investigación.

Las políticas y entidades gubernamentales contemplan el adulto mayor en el discurso mas no en los índices de mejoría y el garantizar que lo que se espera con cada política o reglamentación se cumpla significativamente.

En el municipio de Anorí las entidades, la infraestructura y la población en gran parte excluyen el adulto mayor.

El municipio no cuenta con la cantidad de personal requerido para la cobertura de las necesidades del adulto mayor.

Las redes de apoyo familiares no participan activamente en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor, sin importar que él mismo se encuentre inmerso en la familia en particular. Justifican su forma de actuar y proceder en la falta de información sobre el cuidado que debe tener el adulto mayor.

Entre las funciones específicas de las redes de apoyo familiar y social en los adultos mayores se evidencian, estabilidad emocional, afecto, salud física, alimentación, recreación, cuidados, ayuda económica, fortalecer su autonomía y autoestima. Estos factores influyen directamente en su calidad de vida y especialmente en su autoestima.

A la pregunta realizada para el desarrollo del estudio ¿Qué información se requiere, para la proyección de un plan de padrinazgo para adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y

fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí? se dio respuesta por medio del desarrollo de los objetivos, es decir se realizó el estudio de prefactibilidad con 20 adultos mayores para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para las personas mayores en situación de vulnerabilidad de la zona urbana, realizando una entrevista semi estructurada sobre la idea de participar en el proyecto en el que sería apoyados por jóvenes, lo cual tuvo como resultado buena acogida, ya que en la mayoría de los adultos encuestados deben hacer sus diligencias solos lo cual causa reprocesos, además indican que necesitan afecto y compañía.

Desde una mirada social, el acompañamiento al adulto mayor, en especial aquellos con enfermedades crónicas y debilitantes como la diabetes, hipertensión, obesidad, enfermedades coronarias y mentales, este estudio de prefactibilidad ratificó la importancia de contar con redes de apoyo establecidas y demás redes que puedan proveer de ayuda a aquellos adultos mayores, que condición de vulnerabilidad y fragilidad.

La integración y soporte social son elementos claves en la recuperación de la enfermedad y del mantenimiento de unos adultos mayores en la comunidad, sobre todo aquellos frágiles. Se ha relacionado el aislamiento social como un factor de riesgo de un incremento en la mortalidad y morbilidad.

Por otro lado, se realizó exploración en los estudiantes del grado 10 de la institución educativa de Anorí, se seleccionaron 20 estudiantes para dar respuesta a la encuesta sobre qué tan factible consideran su participación en un proyecto sobre el acompañamiento por parte de ellos con los adultos mayores, arrojando que un 90% de los jóvenes participantes aceptarían hacer parte del proyecto y consideran que es una propuesta factible de realizar.

Los jóvenes de la institución educativa según los resultados evidenciaron interés y actitud positiva frente a la propuesta, teniendo en cuenta que serían los garantes de mejorar la situación de una población que los necesita. Manifiestaron interés por conocer más a fondo el tema de

envejecimiento y vejez, además de estar dispuestos a asistir a talleres educativos en los que aumenten sus conocimientos en ciclo vital, proceso de envejecimiento, valores, funcionalidad del adulto, patologías entre otros, y de paso propusieron adicionar algunos temas como los primeros auxilios y los estereotipos lo que sería una buena estrategia para cumplir con su labor social y contemplar la opción de adherirse al programa fácilmente, teniendo en cuenta que el tema afectivo es lo que coaccionaría entre él y la persona mayor que acompañe.

Además que les permitirá por medio de la educación mejorar la imagen de los jóvenes ante las personas mayores teniendo en cuenta que la percepción que tiene los adultos mayores entrevistados a cerca de los jóvenes del municipio es en su gran mayoría ambigua, ya que el 75% de las personas entrevistadas tiene una percepción negativa.

Debe quedar completamente claro que algunos aspectos resultan de indudable interés, como son los recursos materiales de los que dispone el Adulto Mayor (dinero, vivienda, condiciones de ésta), las relaciones familiares, las actividades sociales que el sujeto frecuenta siguen siendo parte fundamental para establecer un cambio significativo en el adulto mayor, sin embargo, muchos manifestaron que si recibían el apoyo de los jóvenes sería de gran ayuda.

El estudio confirma el poco apoyo que tiene los adultos mayores, por parte de familiares, amigos y entidades. Las redes comunitarias son un espacio social que debe potenciarse y fortalecerse, especialmente si la red familiar y formal es deficiente. Es necesaria la coordinación de las actividades de apoyo propuestas por otras redes para obtener mayor asistencia, como el plan de padrinazgo para adulto mayores, que pasaría a ser una red que apoyaría todos los procesos de envejecimiento.

Para finalizar y teniendo en cuenta que los dos agentes más implicados en el proyecto (adultos mayores y jóvenes) se realiza el sondeo de opinión con los representantes de las instituciones y/o profesionales, sobre la viabilidad de la propuesta de plan de padrinazgo, en el

municipio de Anorí, durante este sondeo es posible evidenciar que las instituciones reconocen la problemática de abandono en que muchos adultos se encuentran, además consideran que hace falta nuevos proyectos estrategias o planes que favorezcan esta problemática.

Adema las instituciones tienen contemplado el adulto mayor para la ejecución de planes y mejoras que garanticen el bienestar del adulto mayor y que propuestas como la de padrinazgo pueden ser muy efectivas si se desarrolla con orden y adecuada educación de ambas partes.

Es decir que con una adecuada gestión y un planteamiento viable del proyecto las entidades estarían dispuestas a apoyar económicamente, como con personal idóneo para la realización de las actividades.

Por último y como resultado final, el estudio arroja que en definitiva la propuesta de Padrinazgo realizado por jóvenes de grado 10 de la institución educativa de Anorí, para los adultos mayores en situación de abandono vulnerabilidad y fragilidad es de factible ejecución, que los adultos y jóvenes, estarían dispuestos a participar, que las entidades consideran que es viable y que pueden aportar en el ámbito económico, gestión de espacios físicos y profesionales idóneos.

RECOMENDACIONES

Dar continuidad a la presente propuesta, por medio de una segunda fase, en la cual se pueda ejecutar dicho proyecto.

Capacitar a los jóvenes del grado 10 que decidan ingresar al proyecto a través de talleres reflexivos en temas sobre el envejecimiento, vejez, autocuidado, comunicación, primeros auxilios, estereotipos, ciclo vital, proceso de envejecimiento, valores, funcionalidad del adulto, patologías entre otros, Antes de dar inicio al padrinazgo con el fin de que se sientas con los conocimientos necesarios para la ejecución de su labor.

Igualmente se capacitar a las familias, en temas de responsabilidad, cuidado, valores, derechos del adulto, patologías, comunicación entre otros. No solo para que se involucren, sino que hagan parte de estos procesos

Promover y coordinar las interacciones de fuentes formales e informales de apoyo, especialmente red salud, familiar y red comunitaria, para las intervenciones a realizar con la población adulta mayor.

Generar incentivos (no monetarios) para aquellos adultos mayores que, sin estar en condiciones de pobreza o vulnerabilidad, requieran otro tipo de apoyo que el ámbito personal y familiar no presta (afecto, cuidado, reconocimiento, información, compañía, cariño, apoyo en las actividades de la vida diaria).

Involucrar más a las familias, estudiantes y demás personas, a que se vinculen con estos procesos referentes al adulto mayor, permitiendo la continuidad de los diferentes, proyectos, planes y programas, enfocados en los adultos mayores.

Es importante capacitar y dar a conocer a la comunidad en general, acerca del proceso de envejecimiento de los seres humanos, para que cuando lleguen a la etapa de la vejez, puedan aceptar

esta realidad de una forma menos traumática y que esta sea considerada como un proceso natural de las personas.

La presente investigación queda como referente y base para posteriores investigaciones relacionadas al adulto mayor de los programas de extensión que sean realizados por la Universidad Católica de Oriente o cualquier institución educativa del nivel departamental, nacional e internacional cuya línea de trabajo se enfatice en el adulto mayor.

El sistema de protección social debe reevaluar el enfoque de riesgo de la seguridad social para dirigirse más al enfoque de derechos creando entornos económicos, políticos, sociales, culturales y jurídicos favorables para mejorar las condiciones de vida y lograr un mayor grado de bienestar en la población.

Es necesario que los profesionales de gerontología y del sector salud integren sus estrategias para el mantenimiento saludable de los individuos en la vejez con los sistemas informales de apoyo para impartir ayudas diversificadas que beneficien las dimensiones materiales, sociales y cognitivas en las que se desenvuelven los adultos mayores.

En relación con la metodología se recomienda continuar realizando investigaciones que permitan profundizar temas específicos y facilitar la comprensión de los significados de palabras y conceptos de uso diario de los sujetos respecto al cuidado, apoyo, necesidades y deseos, no solo en el área de la gerontología, sino también a nivel social, económico y cultural.

REFERENCIAS

- Alcaldía municipal de Anorí-Antioquia. (2020). *Historia de municipio*. Obtenido de <http://www.anori-antioquia.gov.co/>: <http://www.anori-antioquia.gov.co/municipio/nuestro-municipio>
- Arias, C. J. (2009). LA RED DE APOYO SOCIAL EN LA VEJEZ. APORTES PARA SU EVALUACIÓN. *Revista de Psicología da IMED-Facultad de Psicología*, 1(1), 147-158. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/288090124_La_Red_de_Apoyo_Social_en_la_Vejez_Aportes_para_su_Evaluacion
- Castellanos Ruiz, J. (2002). *CONCEPTO DE CALIDAD DE VIDA PARA EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO EN EL HOSPITAL GERIÁTRICO SAN ISIDRO DE MANIZALES 2002*. Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/>: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130404070013/TJulialbaCastellanos.pdf>
- Clemente, M. A. (2003). REDES SOCIALES DE APOYO EN RELACION AL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO HUMANO. *Interdisciplinaria revista de psicología*, 20(1), 31-60. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/180/18020103.pdf>
- Conde Sala, L. (2001). *Vivir la vejez positivamente*. Obtenido de psiquiatria.com: <https://psiquiatria.com/psicogeriatría/vivir-la-vejez-positivamente/>
- Decibeles. (11 de 2016). *El bienestar de la tercera edad prioridad de los soldados omega*. Obtenido de <https://www.decibeles.com.co/>: <https://www.decibeles.com.co/el-bienestar-de-la-tercera-edad-prioridad-de-los-soldados-omega/>

- Guzmán, J. M., Huenchuan, S., & Montes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de Población*, 35-70. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12750/np77035070_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jorquera, P. (2010). Vejez y envejecimiento: Imaginarios sociales presentes en los textos escolares oficiales del Ministerio de educación chileno. (U. d. Chile, Ed.) *Revista Mad. Departamento de Antropología*. (22), 132-165. Obtenido de http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/mad/22/Jorquera_07.pdf
- Ministerio de Educación. (1994). *DECRETO 1860 DE 1994*. Obtenido de Suin-Juriscol: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1362321>
- Ministerio de Salud y Protección Social . (2015). *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección social. (12 de 2007). *POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2007-2019*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ.pdf>
- Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/>: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001673cnt-plan_internacional_de_madrid_sobre_envejecimiento_2002.pdf

Naciones Unidas. (03 de 2004). *Panorama social de América Latina*. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/>:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1217/S036398_es.pdf?sequence=1

Naciones Unidas. (06 de 2017). *Aumenta cada vez mas el abuso y maltrato a los ancianos, advierte la OMS*. Obtenido de <https://www.un.org/>:

[https://www.un.org/development/desa/es/news/social/elder-abuse-](https://www.un.org/development/desa/es/news/social/elder-abuse-awareness.html#:~:text=Uno%20de%20cada%20seis%20ancianos,%2C%20financiero%2C%20f%C3%ADsico%20o%20sexual)

[awareness.html#:~:text=Uno%20de%20cada%20seis%20ancianos,%2C%20financiero%2C%20f%C3%ADsico%20o%20sexual](https://www.un.org/development/desa/es/news/social/elder-abuse-awareness.html#:~:text=Uno%20de%20cada%20seis%20ancianos,%2C%20financiero%2C%20f%C3%ADsico%20o%20sexual).

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*.

Obtenido de apps.who.int:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

Osorio Pérez, O. (2017). *Vulnerabilidad y vejez: implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad*. Obtenido de www.scielo.org.mx:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/ins/n13/2007-4964-ins-13-00003.pdf>

Perilla L, L., & Zapata C, B. (2009). Redes sociales, participación e interacción social. *Trabajo social*(11), 147-158. Obtenido de

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/viewFile/14583/15416>

Pizarro, R. (2001). *La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina*.

Obtenido de repositorio.cepal.org:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116_es.pdf

Ramos Campos, F. (2001). Salud y calidad de vida en las personas mayores. *Tabanque: Revista pedagógica. Educación y mayores*(16), 83-104. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/81236>

Rendón Sanchez, M., & Osorio Zapata, M. (2017). *ANÁLISIS DE LOS SIGNIFICADOS DE APOYO SOCIAL EN LA VEJEZ DESDE LA PERSPECTIVA DE REDES DE APOYO INFORMAL*.

Treviño Siller, S., Pelcastre Villafuerte, B., & Margarita, M. S. (2006). Experiencias de envejecimiento en México rural. *Salud pública de México*, 48(1), 30-38. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v48n1/v48n1a06.pdf>

Universidad central- Agencia central de noticias. (02 de 2019). *VEJEZ EN COLOMBIA: por una vejez digna y segura*. Obtenido de <http://acn.ucentral.co/>: <http://acn.ucentral.co/actualidades/2552-vejez-en-colombia-por-una-vejez-digna-y-segura>

Viveros Madariaga, A. (2001). *Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad*. Obtenido de repositorio.cepal.org: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7155/S01121062_es.pdf

APÉNDICES

Apéndice A. Consentimiento informado 1.

Consentimiento informado para la participación en el proyecto: “Estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí”

La Facultad de Ciencias de la Salud, y en especial el programa de Gerontología de la UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ORIENTE le invitan a participar del proyecto de grado “ESTUDIO DE PREFACTIBILIDAD PARA LA FORMULACIÓN DE UNA PROPUESTA DE PLAN DE PADRINAZGO PARA LOS ADULTO MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y FRAGILIDAD DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE ANORI” el cual se encuentra a cargo del estudiante de último semestre Yorfan Andrey Cano Tamayo

El propósito de este proyecto es: Realizar un estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para las personas mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí, en un periodo comprendido entre enero y diciembre de 2019.

Pedimos su participación en el proyecto contestado las preguntas que se le realizarán a continuación, las cuales están relacionadas con su percepción sobre sus condiciones sociales, familiares y de salud. La participación en este proyecto es voluntaria y puede abandonarla en cualquier momento, sin tener que dar ningún tipo explicación sobre su decisión, y sin que esto genere algún tipo de represalias o prejuicios. Durante la entrevista usted podrá negarse a responder cualquiera de las preguntas realizadas y podrá retirarse de la misma si así lo desea. Solicitamos que responda a cada pregunta de manera veraz.

El responsable del proyecto garantiza la absoluta reserva de su intimidad. Esta entrevista se aplicará únicamente con fines investigativos y académicos, su participación contribuirá a identificar las condiciones de vida de adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí y plantear estrategias para un futuro plan de acompañamiento a estos adultos mayores.

La identidad y los datos provistos serán manejados bajo absoluta confidencialidad, así como toda la información relacionada con su privacidad. Esta información no será revelada a personas ajenas a la investigación, salvo que usted autorice la divulgación. Es pertinente que para guardar la identidad y confidencialidad se empelara un sistema de codificación.

Es importante que usted reconozca que tiene el derecho a manifestar cualquier inquietud relacionada con el proyecto cuando lo considere necesario.

Es importante señalar que la entrevista no generara riesgos físicos, psicológicos, sociales y familiares, que atenten contra la dignidad y calidad de vida del participante. Es importante dejar claro que no se recibirá ninguna contribución económica en dinero y/o especie por la participación en este proyecto.

Queda Claro que la Universidad Católica de Oriente, ni ninguna institución del municipio, ofrecerán programas o beneficios económicos para la participación de los encuestados, su cuidador o grupo familiar, durante la ejecución de la presente investigación; por lo tanto, quedan exoneradas de cualquier responsabilidad civil o penal.

Con mi firma, yo acepto participar voluntariamente en el proyecto. Luego de leer la anterior información

Entiendo que tengo el derecho de no participar o de retirarme en cualquier momento sin que ello tenga repercusiones negativas. También sé que tengo derecho a solicitar aclaración sobre todos los asuntos que considere necesarios durante el desarrollo de la investigación, por lo tanto, doy mi autorización para participar en el proyecto: “estudio de prefactibilidad para la formulación de una

propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí”

Para mayor información contactarse con el responsable del proyecto, Yorfán Andrey Cano Tamayo al celular 3215666831 o al correo electrónico yorfancano@gmail.com

Nombre del Participante _____

Firma _____

Fecha _____

Investigador que obtiene el consentimiento

Firma _____

Fecha _____

Modelo de entrevista para el proyecto: “Estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí”

Esta entrevista tiene como finalidad conocer la percepción que usted tiene con respecto a sus condiciones sociales, familiares, salud y los requerimientos de acompañamiento

Aspectos sociodemográficos

1. ¿Cuál es su nombre completo?
2. ¿Qué edad tiene usted actualmente?
3. ¿Sabe leer y escribir? ¿Hasta qué año estudio?
4. ¿estado civil?
5. ¿Cuál es su estrato socio económico en el que usted vive?
6. ¿De dónde obtiene los recursos económicos para mantenerse?
7. ¿dónde usted vive la casa es propia, arrendada o en comodato?

Red de apoyo socio familiar

8. ¿Con quién convive actualmente (cónyuge, hijos, hermanos, otros familiares, amigos y vecinos)
9. ¿Cómo es su relación con las personas que convive actualmente?
10. ¿Dispone usted de alguna red de apoyo, que le brinde:

Tipo de red	Cariño afecto	Apoyo económico	Apoyo en actividades de la vida diaria
Familiares			
Amigos			
Instituciones			

11. Con qué frecuencia y por parte de quien recibe semanalmente acompañamiento en sus actividades de la vida diaria.

Acompañamiento / frecuencia	Todos los días	Cada 2 días	1 o 2 veces por semana	Nunca	¿Por parte de quién?
Espiritual					
Psicológico					
Religioso					
Alimentación					
Toma de medicamentos					
Aseo del hogar					
Lavado y planchado de ropa					
Pago de servicios					
Compras					
Citas medicas					
Otro (cuáles)					

12 ¿Para cuáles actividades de la vida diaria cree usted que debe recibir ayuda?

Actividad	Parcial	Totalmente	No requiere
Espiritual			
Psicológico			
Religioso			
Aseo personal			
Compras			
Pago de servicios			
Citas medicas			
Toma de medicamentos			
Aseo del hogar			
Lavado y planchado de ropa			
Otras y/o cuales			

13. ¿Qué personas cree que le pudieran acompañarle en sus actividades de la vida diaria?

Actividad	Familiares	Amigos	Vecinos	Un profesional	Personal Voluntario
Espiritual					
Psicológico					
Religioso					
Aseo personal					
Compras					
Pago de servicios					
Citas medicas					
Toma de medicamentos					
Aseo del hogar					
Lavado y planchado de ropa					
Otras y/o cuales					

Concepto de Salud

14. Qué piensa usted acerca de:

Salud física _____

Salud mental _____

15. ¿Recibe usted actualmente algún apoyo para superar sus enfermedades? Si ___ No ___
por parte de quien _____

16. ¿Qué sentimiento le genera el convivir con las enfermedades que actualmente padece?

17. ¿Qué hábitos realiza en su diario vivir?

Hábitos saludables	Hábitos no Saludable

18. Considera usted que su alimentación es saludable? Si ___ No ___ Porque _____
(Cantidad de comida, frecuencia, alimentos consumidos)

19. ¿Qué acompañamiento en salud, le gustaría a usted que le brindaran en casa?

Medico	
Enfermera	
Psicólogo	
Nutricionista	
Fisioterapeuta	
Gerontólogo	
Odontólogo	
Todos los anteriores	
Ninguno de los anteriores	

19. ¿Qué tipo de medicamentos toma, con qué frecuencia lo realiza y quien se los prescribió?

Medicamentos	Quien prescribió	los	Con que frecuencia	Vigencia del medicamento

20. Otras anotaciones respecto a la salud.

Relaciones intergeneracionales

21. ¿Qué pensamientos tiene usted sobre los jóvenes del municipio?

23. ¿Cómo considera usted que es la relación que existe actualmente entre las personas mayores y los jóvenes del municipio?

23. ¿Si se conformara en el municipio un programa de jóvenes voluntarios, para apoyar los adultos mayores, estaría usted dispuesto a recibir ayuda? Si__ NO__ ¿Por qué?

24. ¿Qué tipo de ayuda le gustaría usted recibir por parte de los jóvenes?

25. ¿Qué cualidades y características debe tener un joven, para que sea parte del presente proyecto?

25. ¿Por qué le gustaría hacer parte de este proyecto?

Observaciones de la visita domiciliaria

Consentimiento informado para la participación en el proyecto: “Estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí”

La Facultad de Ciencias de la Salud, y en especial el programa de Gerontología de la UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ORIENTE le invitan a participar del proyecto de grado “estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí” el cual se encuentra a cargo del estudiante de último semestre Yorfán Andrey Cano Tamayo

El propósito de este proyecto es: Realizar un estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para las personas mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí, en un periodo comprendido entre enero y diciembre de 2019.

Pedimos su participación en el proyecto contestado las preguntas que se le realizarán a continuación, las cuales están relacionadas con su percepción sobre el proceso de envejecimiento y vejez. La participación en este proyecto es voluntaria y puede abandonarla en cualquier momento, sin tener que dar ningún tipo explicación sobre su decisión, y sin que esto genere algún tipo de represalias o prejuicios. Durante la entrevista usted podrá negarse a responder cualquiera de las preguntas realizadas y podrá retirarse de la misma si así lo desea. Solicitamos que responda a cada pregunta de manera veraz.

El responsable del proyecto garantiza la absoluta reserva de su intimidad. Esta entrevista se aplicará únicamente con fines investigativos y académicos, su participación permitirá obtener información válida para la implementación del proyecto.

La identidad y los datos provistos serán manejados bajo absoluta confidencialidad, así como toda la información relacionada con su privacidad. Esta información no será revelada a personas ajenas a la investigación, salvo que usted autorice la divulgación. Es pertinente que para guardar la identidad y confidencialidad se empelara un sistema de codificación.

Es importante que usted reconozca que tiene el derecho a manifestar cualquier inquietud relacionada con el proyecto cuando lo considere necesario.

Es importante señalar que la entrevista no generara riesgos físicos, psicológicos, sociales y familiares, que atenten contra la dignidad y calidad de vida del participante. Es importante dejar claro que no se recibirá ninguna contribución económica en dinero y/o especie por la participación en este proyecto.

Queda Claro que la Universidad Católica de Oriente, ni ninguna institución del municipio, ofrecerán programas o beneficios económicos para la participación de los encuestados, durante la ejecución de la presente investigación; por lo tanto, quedan exoneradas de cualquier responsabilidad civil o penal.

Con mi firma, yo acepto participar voluntariamente en el proyecto. Luego de leer la anterior información

Entiendo que tengo el derecho de no participar o de retirarme en cualquier momento sin que ello tenga repercusiones negativas. También sé que tengo derecho a solicitar aclaración sobre todos los asuntos que considere necesarios durante el desarrollo de la investigación, por lo tanto, doy mi autorización para participar en el proyecto: “estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adulto mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí”

Para mayor información contactarse con el responsable del proyecto, Yorfán Andrey Cano Tamayo al celular 3215666831 o al correo electrónico yorfancano@gmail.com

Nombre del Participante _____

Firma _____

Fecha _____

Nombre del acudiente _____

Firma _____

Fecha _____

Investigador que obtiene el consentimiento

Firma _____

Fecha _____

Modelo de entrevista para el proyecto: “Estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí”

Esta entrevista tiene como finalidad conocer la percepción que usted tiene con respecto a los adultos mayores y su disposición para realizarles acompañamiento a los adultos mayores en condición de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio, como parte del cumplimiento de sus horas sociales.

SOCIODEMOGRÁFICO

1. ¿Cuál es su nombre completo?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿Dirección y teléfono?
4. ¿A qué grado pertenece?
5. género M ___ F ___

PERCEPCIÓN SOBRE EN PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ.

6. ¿Qué percepción tiene sobre la vejez?
7. ¿Qué representa para usted los adultos mayores de Anorí?
8. ¿Convive usted con algún adulto mayor? Si la respuesta es afirmativa indique

Nombre completo	Es independiente	Enfermedades	Sale solo o acompañado

9. ¿Qué parentesco tiene esa persona con usted y cómo es su relación?
10. con respecto al adulto mayor

Que es lo que más le gusta	
----------------------------	--

Que es lo que más le disgusta	
Que situaciones problemáticas le ha tocado enfrentar por esta situación	
Como ha solucionado dicha situación	

11. ¿Conoce usted cuales son las necesidades prioritarias de los adultos mayores? Si ___ no ___ cuales ___

12 ¿Alguna vez ha sentido interés por trabajar con adultos mayores? Sí___ No___ ¿Por qué?

INTERÉS Y PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO.

13 ¿Estaría usted dispuesto a realizar un trabajo de acompañamiento a adultos mayores del municipio? Sí___ No___ ¿Por qué?

14. Si la respuesta anterior es afirmativa, estaría usted dispuesto a recibir capacitación sobre el proceso de envejecimiento y vejez. Si ___ no ___ ¿Por qué? ___

15. ¿Qué conocimientos cree que debe fortalecer para poder ser un buen acompañante de las personas mayores?

16. ¿Con cuánto tiempo a la semana contaría para realizar las acciones de acompañamientos a los adultos mayores?

17 ¿Qué situaciones cree usted que podrían hacerle desistir de realizar el acompañamiento a los adultos mayores?

18. ¿Conoce usted algún adulto mayor que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y que pueda verse beneficiado del proyecto? Sí__ No__ ¿Cómo se puede ubicar?

19. Le gustaría a usted vincularse con proyectos relacionados con el adulto mayor en el municipio? Si ___ no ___ ¿Por qué? En cuales _____

Modelo de entrevista para el proyecto: “Estudio de prefactibilidad para la formulación de una propuesta de plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí”

Personas referentes para el trabajo con el adulto mayor

Esta entrevista tiene como finalidad conocer su opinión con respecto a la viabilidad de desarrollar un plan de padrinazgo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana del municipio de Anorí

1. ¿Cuál es su nombre completo?
2. ¿Para qué entidad presta sus servicios?
3. ¿Cuál es su perfil profesional?
4. ¿Cuántos años lleva trabajando en el municipio?
5. ¿Ha trabajado usted con población adulta mayor? Sí___ No___ ¿En qué actividades?
6. El padrinazgo o apadrinamiento a la persona mayor, tiene como fin que una institución del orden gubernamental o no, busquen mediante esa estrategia recursos económicos o tangibles que les permita suplir las necesidades básicas de dicha población, además, también buscan ofrecer un acompañamiento emocional mediante programas de voluntariado que buscan que la población más joven, brinden semanalmente acompañamiento en las actividades de la vida diaria, a las personas mayores en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de la zona urbana. Por lo anterior, ¿Considera usted que existe la posibilidad de desarrollar un plan de padrinazgo para los adultos mayores más vulnerables del municipio? Sí___ No___ ¿Por qué?

7. ¿Conoce usted si dentro del plan de desarrollo y la política pública del adulto mayor, en que componente tendría cabida esta propuesta?

8. ¿De qué forma usted y/o su dependencia podría vincularse o apoyar este tipo de iniciativa.

9. ¿De qué forma puede financiarse un proyecto como este?

10. ¿Qué otras personas, instituciones u organizaciones creen usted que pueden vincularse con este proyecto?

Observaciones:

Firma del entrevistado

Firma del entrevistador

Apéndice F. Firma de consentimiento informado 1



Apéndice G. Firma de consentimiento informado 2



Apéndice H. Entrevista 1



Apéndice I. Entrevista 2



Apéndice J. Visita y entrevista 1.



Apéndice K. Visita y entrevista 2.

