

Consecuencias de la Pandemia en la tercera edad: Análisis de las interacciones de los adultos mayores en Colombia (2020 - 2022)

Consequences of the Pandemic for the elderly: Analysis of the interactions of the elderly in Colombia (2020 - 2022)

María Valentina Hincapié López

**Universidad Santo Tomás
Programa de Ciencias Sociales
Facultad de Sociología
2023**

Consecuencias de la Pandemia de la tercera edad: Análisis de las interacciones de los adultos mayores en Colombia (2020 - 2022)

Consequences of the Pandemic for the elderly: Analysis of the interactions of the elderly in Colombia (2020 - 2022)

María Valentina Hincapié López

Director: Juan Felipe Alzate Ponguta

Trabajo de grado para el título de Socióloga

**Universidad Santo Tomás
Programa de Ciencias Sociales
Facultad de Sociología
Bogotá D.C
2023**

Agradecimientos

Agradezco a mi familia por estar incondicionalmente en cada peldaño que he tenido que subir en cuanto a mi carrera profesional, sobre todo a mi madre por ser ese motor para que a diario me levantara a luchar por un mejor venir, ser la mujer más resiliente, incondicional, honesta y luchadora que conozco.

A mi padre por ser el profesional al que más admiro con tenacidad para llevar lo que tiene enfrente a cabo, por habernos instruido a nosotros sus hijos para estudiar y dar lo mejor en cada luz que emprendemos en este camino llamado vida.

A mis hermanos por ser ejemplo de profesionalismo y amor a lo que hacen. Como también la enseñanza, la honestidad y la forma de hacer las cosas bien en todas las áreas de mi vida en especial en la profesional.

A Daniela Rojas y Laura Linares por permitirme seguir el proyecto de las tres de metodología VI que fue grupal para transformarlo totalmente y convertirlo en una tesis la cual amo. Dado así ocupan las referencias un lugar en las partes en que ellas aportaron. Lo que no está referenciado es netamente mío, teniendo en cuenta que se pudo nutrir ya que hice mis prácticas en un geriátrico llamado Caluce Sas cuento con toda la investigación teórico y práctico metodológico, para llevar a cabo el trabajo de grado .

Hoy doy las gracias a la Universidad Santo Tomás por llevarme por el camino del conocimiento , de la rectitud y de influir grandemente en el amor a mi carrera.

Finalmente a mis docentes, a mi tutor, especialmente al ex Decano de Sociología que es Miguel Urra Canales por compartirme sus aprendizajes por medio de la pedagogía, por abrirme un camino en las ciencias sociales, por corregirme y hacerme mejor profesional; como también a Alexander Gamba por su empeño en cada uno de los sociólogos que llegamos sin saber que significa hoy en día para nuestras vidas las ciencias sociales, por su cooperación en los últimos momentos de la universidad y por ser un profesor y nuevo decano entregado con el estudiantado. también le doy las gracias a todo el cuerpo docente, por exigirme mas cada dia para ser una mejor profesional.

Tabla de contenido

Resumen.....	2
Abstract:	3
Introducción.	3
3. Planteamiento del problema	6
4. Pregunta Problema:.....	11
5. Objetivos:.....	11
5.1. General.....	11
5.2. Específicos.....	11
6. Justificación	11
7. Estado del Arte:.....	13
8.Marco teórico	18
8.1 Marco Normativo.....	29
9.Metodología	33
10.Resultados.....	35
11 .Conclusiones	55
12.Anexos Archivo fotográfico De geriátricos.....	59
13.Anexos :.....	61
14. Referencias:	76

Gráfica de Tablas

Tabla #1: Edad del sujeto en función con la alimentación diaria del adulto mayor.	37
Gráfica #1 ¿Convive la población colombiana con un adulto mayor ?	38
Gráfica #2 Si su respuesta es sí indique con que adultos mayores convive	39
Gráfica#3 ¿ Cuántas horas a la semana comparte usted con los adultos mayores con que convive?	39
Gráfica #4 ¿Cuántas horas a la semana dedica a realizar las siguientes actividades con el adulto mayor con el que convive?	40
Tabla #2: Grupos dados frente a la realización de las actividades con el adulto mayor.	41
Tabla #3: Relación social en función al modelo de vida del sujeto.	43
Tabla 4 ¿El adulto mayor con el que convive sufre de alguna de estas enfermedades?.....	44
Figura #5 . ¿El adulto mayor con el que convive sufre de alguna de estas enfermedades? ...	45
Gráfica #6 ¿Cuántas horas de la semana convive la familia o un allegado con el adulto mayor ?.....	45
Tabla #4 Grupos observados frente a las enfermedades previas del adulto mayor antes de la pandemia del Covid-19.....	47
Tabla #5 Grupos dados frente al desarrollo de trastornos (físicos, mentales o emocionales) durante el aislamiento social dado por la pandemia del Covid-19.	48
Tabla #8 Desarrollo de los trastornos de Ansiedad y Sueño en función de las frecuencias de salida del adulto mayor.	49
Tabla #6: Desarrollo de los trastornos de Control de Impulsos, Delirio y Otros trastornos en función de las frecuencias de salida del adulto mayor.....	50

Resumen

Esta investigación busca mostrar la incidencia de las medidas de bioseguridad en algunos adultos mayores durante la pandemia provocada por el virus del Covid-19, para esto, se realizó una Monografía en la cual se expone el impacto que generó la pandemia por este virus en el adulto mayor, así como sus implicaciones, interacciones y relaciones con su ente familiar; teniendo en cuenta la importancia de las estrategias sociales para una nueva normalidad de la población mayor en Bogotá.

Con esto se pretende resolver *¿Cómo se ha visto afectada la interacción del núcleo familiar con el adulto mayor durante el aislamiento social provocado por la pandemia del Covid-19?* Para poder hallar la respuesta se abordaron diferentes teorías sociológicas del envejecimiento y la vejez, a nivel multidisciplinar relacionadas con las teorías psicosociales y la gerontología social.

Palabras Clave: Aislamiento Social, Covid-19, Adulto Mayor, Relaciones Familiares e Interacciones Sociales, envejecimiento y vejez.

Abstract:

This research seeks to show the incidence of biosecurity measures in some older adults during the pandemic caused by the Covid-19 virus, for this, a Monograph was carried out in which the impact generated by the pandemic by this virus is exposed in the older adults, as well as their implications, interactions and relationships with their family entity; taking into account the importance of social strategies for a new normality of the elderly population in Bogotá.

This is intended to resolve how has the interaction of the family nucleus with the elderly been affected during the social isolation caused by the Covid-19 pandemic? In order to find the answer, different sociological theories of aging and old age were addressed, at a multidisciplinary level, related to psychosocial theories and social gerontology.

Keywords: Social Isolation, Covid-19, Elderly, Family Relations and Social Interactions, aging and old age.

Introducción.

Este virus infeccioso y sumamente contagioso llamado COVID comenzó en Wuhan, China, en el mes de diciembre del año 2019, el primer país de Europa en tener casos fue España en los primeros días de febrero del año 2020, Y la Organización Mundial de la Salud (OMS) , tenía un tiempo establecido para advertir a todos los países en los que se hubieran reportado casos positivos para este nuevo virus. Pero por desgracia no cumplió con ese objetivo y como resultado generó una tasa de muertes bastante elevada. Sobre todo, en España y luego en Italia debido a que estos países no contaban con los recursos suficientes para combatir este mortífero virus esto fue avisado en el 2020.

Tiempo después la OMS decidió alertar a todo el mundo, en marzo del año 2020 pero no se imaginó la magnitud de los daños causados en los países asiáticos y europeos. En este punto de caos debieron comenzar a realizar protocolos de protección y organización, sin embargo, estos cambios no se dieron de la forma adecuada y el número de muertos fue devastador. Desde una perspectiva macrosocial llegamos a Colombia con el primer caso de Coronavirus que apareció a principios del mes de marzo del 2020, en la actualidad el total de casos se ha elevado a los 2.198.549 confirmados y a diario se reportan de 3.000 a 4.000 casos.

“De los cuales el 7% en España representa a la población adulto mayor, esta población también representa el 49% de las muertes por el virus, esto según el último informe presentado por la Secretaría de Salud; *“La posibilidad de morir es del 30%, además, si es mayor de 80 años puede superar el 40%”*. (Minsalud , 2021) por lo que los esfuerzos del Gobierno Nacional se han dirigido a tomar otras medidas que en conjunto mitiguen el efecto que puede tener esta pandemia en la población en general desde un nuevo punto de vista de lo que se conocía como “normal”. Así mismo, como una forma de proteger a la población durante la pandemia se vieron obligados a cerrar temporalmente todos aquellos lugares donde se presentaban grandes aglomeraciones, tales como: Cines, restaurantes, hoteles, plazas, museos, bares, discotecas, colegios, universidades entre otros, con el fin de así reducir el nivel de mortalidad principalmente en esta población que ha demostrado un gran porcentaje en el sistema hospitalario y se asimilar que estos ciudadanos deben ser atendidos de una forma inmediata y masiva ya que presentan una condición médica poco alentadora debido a complicaciones por su avanzada edad.

Por otra parte, la sociología de la vejez ha desarrollado investigaciones enfatizadas en conceptos como; la edad, la vejez y el envejecimiento, teniendo en cuenta las diferentes teorías focalizándose en las perspectivas de las interrelaciones a nivel macro estructural. Esta investigación presenta entonces, el análisis de la situación que atraviesa el país debido a la pandemia del COVID-19, especialmente, en el adulto mayor dentro de la ciudad de Bogotá, en

donde se centran las relaciones interpersonales con la estructura familiar, *”También se realizó un recorrido en el estado del arte desde las teorías sociológicas, teniendo como categorías principales: la edad, las estructuras sociales, relaciones interpersonales y los roles sociales”* (Hincapie,2021). Y de cómo conllevan las consecuencias de un virus tan difícil, el cual acaba con la vida de cualquier ser humano sin distinción de edad o de estado de salud, ya que puede afectar a cualquier persona en especial al adulto mayor, este se ve afectado de una forma más drástica.

Debido a que la mayoría de adultos mayores tienen como base alguna enfermedad física o psicológica, lo que causa que en caso de contraer este mortífero virus lo más probable es que su cuerpo no lo reciba de la mejor forma y lo lleve a un fatal final que en este caso sería la muerte, para algunos pacífica y para otros no tanto. Algunos de los adultos mayores anhelan un descanso profundo ya que sienten que han realizado demasiadas cosas y a veces sus pensamientos son fuertes y los llevan a problemas mentales como la depresión y la ansiedad. Estas enfermedades hacen que incluso lleguen a pensar en la muerte como única solución de sus problemas, por lo que estos conviven diariamente con enfermedades físicas muy dolorosas. Las cuales hacen que el dolor trasciende a algo mental y de no ser atendidas a tiempo pueden terminar en tragedia y en dolor tanto como para el paciente como para los de su entorno social.

Por consiguiente en países como Cuba se ha logrado un arduo trabajo para mejorar la atención médica en los consultorios y así se presente un mejor servicio y los adultos mayores se sientan más cómodos con la atención prestada por estos entes de la salud, ya que algunas veces los que les prestan este tipo de atención no lo hacen de una forma correcta, tratándose de una mala manera o simplemente ignorando sus peticiones por el hecho de ser mayores, es así como ellos con el paso del tiempo y con lo rápido de este nuevo mundo y sus avances sociales, tecnológicos, médicos, biológicos, culturales, e.o, además de las interacciones con el entorno social se han convertido en una prioridad, ya que a nivel nacional y también a nivel internacional alcanzan mayores índices de población. así que se busca mejorar la estabilidad en diversos aspectos para que estos fomentan una mejora física, psicológica y social de estos seres humanos a nivel mundial.

Para que sea más amena su existencia debido a que a lo largo de su vida simplemente los abandonan en hospitales o en cualquier otro lugar que encuentren estas personas que no entiendan la situación del adulto mayor. Ya que la mayoría de los que hacen este acto tan reprochable, lo realizan con sus padres o familiares que los cuidaron durante su infancia.

En cuanto a ello los seres humanos representan para los adultos mayores por medio de dinero o propiedades que dicho adulto mayor pudo llegar a tener en su vida o por herencias que se cobren cuando dicha persona fallezca. Aunque más que todo esa ambivalencia se vive en países de Latinoamérica.

Por consiguiente buscan lugares donde expertos les pueden brindar una mayor atención médica y social por medio de profesionales de la salud tales como: doctores, terapeutas ocupacionales, enfermeros, entre otros; estos lugares son los geriátricos y en estos pueden vivir tiempo completo o realizar tareas y actividades pedagógicas a tiempo parcial. En las cuales, distraigan su mente y cuerpo para conllevar mejor la convivencia entre los familiares y las personas de su entorno en general.

¿Quién cuida de las personas mayores en España? Se observa que las personas mayores de 65 años y más que viven solas son, según el sexo, el 26,2% mujeres, y el 10,4% hombres. Las personas que los cuidan ante una dependencia se reportan de la siguiente manera: el 38,8% de los casos es una hija quien asume la responsabilidad bien desde dentro del hogar...También existen reparto de tareas domésticas sesgado por el género: las mujeres ayudan más a la tarea socioemocional y de más intimidad, mientras que los varones se dedican más al mundo exterior. (Gerokomos , 2022)

Por consiguiente, cada teoría nos acerca más al hecho de entender cada fenómeno que se presenta en los entornos sociales del adulto mayor en la investigación y el uso que se le ha dado para lograr comprender la formulación de políticas públicas hacia este grupo etario tal y como se ha venido homogeneizando a esta población.

Como principal objetivo de esta monografía, no solo es exponer al adulto mayor en la pandemia y los aspectos tanto positivos como negativos que estos han tenido en las personas que conviven y cuidan a estos adultos mayores. Aunque un poco asustados debido a la “nueva normalidad”, sino exponer una perspectiva desde la sociología, la cual ha venido entendiendo y estudiado el envejecimiento y la vejez.

3. Planteamiento del problema

A mediados del mes de noviembre del 2019, una nueva variante del virus conocido en la comunidad científica como el SARS-Cov, controlada en 2003, y que afectaba el sistema respiratorio, la cual se contagia a través del contacto físico con los demás, había vuelto mucho más fuerte que antes, sin embargo, se creía que el virus podía ser contenido en la ciudad de Wuhan- China. en donde apareció el primer caso de Coronavirus, no obstante, esto no fue posible, y en enero de 2020, la OMS declaró la existencia de un riesgo de salud pública a nivel internacional (epidemia), para marzo del mismo año, la OMS, declaró la pandemia del COVID-19, provocada por la alta cantidad de personas infectadas y el número de muertes provocado por esta enfermedad, pidiendo a los gobiernos seguir los protocolos de bioseguridad indicados en el Reglamento Sanitario Internacional, para este tipo de casos.

El COVID-19 no puede ser visto como algo inesperado, aunque este fenómeno se desencadenó en Wuhan en el último mes del año 2019 empezaron a aparecer casos en España a principios de febrero del 2020, el virus se extendió rápido en Europa, siendo uno de los primeros países España seguido de Italia quienes se vieron en una mala situación cuando llegó el virus dado los escasos recursos con los que se contaba para contenerlo. Para cuando la OMS quiso alarmar al mundo. No se imaginó los grandes riesgos que estaba ya causando en los países asiáticos y europeos. Allí debieron activarse todos los mecanismos de protección y de organización para poder estar atentos a todo esto. Pero los cambios no se dieron con la velocidad esperada y el porcentaje de muertos fue desolador: “29.541 personas que vivían en España en residencias de mayores han fallecido a causa del coronavirus, según los datos disponibles hasta el 18 de abril y recopilados por los ministerios de Derechos Sociales, Sanidad y Ciencia e Innovación, que aún son provisionales”. (*Datos RTVE, 2021, p.3*)

Al mismo tiempo, como medida de protección para la población mundial, durante la pandemia se cerraron todos aquellos lugares que presentaban algún tipo de aglomeración, como cines, restaurantes, centros comerciales, plazas, escuelas, museos, entre otros, y así reducir el nivel de mortalidad, en especial, en los adultos mayores, quienes por el mayor riesgo de exposición frente al resto de la población mundial, Han demostrado un aumento de esta situación en el sistema hospitalario, de la misma manera se expone un alarmante incremento en la obligación de atención inmediata y masiva de los contagiados de dicha edad que suelen presentar diagnósticos y complicaciones mayores a las que tenían previamente, así mismo dicha enfermedad puede llegar a la mortalidad de forma más fácil.

Dado a que el adulto mayor empezó en el confinamiento antes que la demás población en Colombia también se analizó que los primeros lotes de vacunas fueron para la tercera edad. Por consiguiente fueron las personas más protegidas a nivel socio cultural y de salud individual y colectiva.

Además de esto, el Ministerio de Salud ha encontrado que a la fecha el grupo de los mayores de 70 años infectados por la COVID-19 en el país equivale alrededor del 10%, lo cual demostraría un efecto positivo de la cuarentena, sin embargo, las cifras de estrés, depresión y ansiedad en esta población se han disparado principalmente por el aislamiento, ya que muchos de ellos estaban acostumbrados a llevar vidas activas y a tener visitas frecuentes de sus familiares mientras que ahora se limitan a estar encerrados. (Lozano , 2020)

Por otro lado, la extensión de la esperanza de vida en diversos países Latinoamericanos, solo comprueba, la proyección que ha hecho la CEPAL, informando que en el año 2050, más de la mitad de la población mundial, serán “viejos”, esto solo conlleva a la rápida solución del problema de la inclusión de los adultos mayores en todas las esferas sociales y otros espacios para su desarrollo personal, pues, se debe tener en cuenta la dicotomía entre la dependencia y la independencia de esta población. Por ejemplo, en Inglaterra, ya existe un **Ministerio de la Soledad** y una de sus funciones es el cuidado y la atención del adulto mayor en tiempos de la

pandemia o los **hogares unipersonales** para esta población, los cuales nos presentan, una idea única, en donde convergen el cuidado del adulto mayor, pero también su corazón joven, rebelde e independiente, además, la vejez, es un tema, que no solo es prolongado, Sino complejo.

“El promedio total de adultos mayores muertos en toda España hasta ahora es de 31.879 personas.” (Rtve, 2020) y con esto entramos al promedio alarmante de Italia que es de **81 mil adultos mayores fallecidos**, ya que con esto que ha vivido junto con su país hermano España y con todas las problemáticas que enfrenta a nivel de salubridad, son los que se han visto más afectados junto con otros países donde el adulto mayor se vio muy perjudicado en las residencias más que todo, un ejemplo de ello da *“cuenta del porcentaje de fallecidos por COVID. Residentes en centros residenciales en distintos países: Francia (51%), Alemania (36%), Hungría (19%), Portugal (40%), Israel (32%), Singapur (11%), Hong-Kong (0%) y España (¡66%!)*”. (European center ,2020). En América Latina, específicamente:

“En Cuba se exhibe un 20,8 % de envejecimiento poblacional lo que fundamenta la constante especialización de la atención al paciente geriátrico desde la Atención Primaria de Salud. De esta forma, se puede lograr una atención más efectiva a los adultos mayores”. (Díaz,2020, p.3).

Con estos datos de Cuba es indispensable que dicha población tenga un alto conocimiento sobre la pandemia COVID-19, y de esa forma desarrollar la captación del peligro y las instrucciones de factores; para mitigar la infección hay que tener en cuenta importantes componentes que restrinjan la importancia de imponer intervenciones pedagógicas que exacerban la trascendencia de conocimiento sobre esta nueva enfermedad que alerta a los adultos mayores. Y por eso las vacunas buscan hacer una transformación en relación a la salud de Colombia y los diferentes países que está dicho aquí.

Jugando un papel importante para mitigar el fallecimiento de los individuos por causa de virus, bacterias y/u otros componentes que no podamos controlar, sino también desde su descubrimiento en el siglo XVIII para que ya no existieran tantas muertes como al principio de la pandemia, ya que las vacunas lograron regular las muertes en Colombia y en el mundo, y ya ahora el Coronavirus solo se presenta como una gripe fuerte, por lo que las vacunas han sido una fuente de curación de cada una de las enfermedades víricas que existen en el mundo.

“Las vacunas salvan millones de vidas cada año. El desarrollo de vacunas seguras y eficaces contra la COVID-19 es un paso crucial para ayudarnos a volver a hacer las cosas que disfrutamos junto a las personas que queremos. Hemos reunido la información más reciente de los expertos para responder a algunas de las preguntas más comunes sobre las vacunas contra la COVID-19. Vuelve a visitarnos porque seguiremos actualizando este artículo conforme aparezca más información”. (Unicef , 2022)

Todos estos datos evidencian la clara problemática que deja el Coronavirus día tras día y ejemplifica de manera directa como se ven afectados los adultos mayores en los países del

mundo y de América Latina, por ejemplo, en nuestro país, este se ha visto perjudicado por la falta de salubridad y las problemáticas que el sistema de salud tiene. Desde una perspectiva macrosocial llegamos a Colombia, con el primer caso de Coronavirus que apareció a principios del mes de marzo del 2020, desde allí ;

“El total de casos se ha elevado a los 2.198.549 confirmados y a diario se reportan de 3.000 a 4.000 casos, de los cuales el 7% representa a la población adulto mayor, esta población también representa el 49% de las muertes por el virus, esto según el último informe presentado por la Secretaría de Salud; “la posibilidad de morir es del 30%, además, si es mayor de 80 años puede superar el 40%” (Minsalud,2021)

Por lo que los esfuerzos del Gobierno Nacional se han dirigido a tomar otras medidas que en conjunto mitiguen el efecto que puede tener esta pandemia en la población en general desde un nuevo punto de vista de lo que se conocía como “normal”.

Cabe mencionar también la problemática que enfrenta el país con relación a la salud pública, más aún cuando se habla de un alto nivel de mortalidad del adulto mayor. Con esto es necesario revisar las medidas y las prevenciones diseñadas por el gobierno garantizando la protección social de esta población. Una de las medidas adoptadas, fue en respaldo al grupo poblacional correspondientes a un rango de edad (60 años o más) como se puede observar en las recomendaciones presentadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, *“Brindar orientaciones para la mitigación del Coronavirus (COVID-19) en Centros de Protección o Larga Estancia de personas adultas mayores en el marco de las medidas de aislamiento selectivo”*. (MinSalud,2020) Estas características están dirigidas a las prácticas de cuidado dadas entre el adulto mayor y su entorno.

Por lo que, el aislamiento social, provocado por la pandemia del Coronavirus ha sido un cambio drástico, ya que se ha protegido la salud del adulto mayor sin pensar en que la convivencia con sus familias no solo afectaría su salud física, sino también mental y emocional. Pero esto, no solo ocurre con el adulto mayor, sino también con sus familias, sus vecinos, sus amigos, quienes ven, como se ve afectada la convivencia dentro de sus hogares.

Para la OPS:

El desafío de la pandemia brinda un abordaje diferente e intervenciones adecuadas a los adultos mayores, que considera la diversidad de estados funcionales y características de salud de esta población.

Este momento puede transformarse en una oportunidad única para asegurar que se apliquen los cambios necesarios para que nuestra sociedad e instituciones ofrezcan a nuestras poblaciones envejecidas la transformación necesaria en su cuidado para que puedan mantener y optimizar una vida más larga y saludable. (OPS , 2022)

Para la sociología esta población juega un papel muy importante en la sociedad como *sujeto político* prioritario, con esto la relación del envejecimiento con la política está orientada a la protección social. Sin duda alguna el adulto mayor, es uno de los grupos más vulnerables de esta pandemia, es una población donde la inmunodeficiencia incide directamente en la

gravedad y aumento de infección. Según el DANE en el año 2020 el 60% de los colombianos son adultos mayores (Mayores a 60 años), de estos, en la ciudad de Bogotá se encuentran registrados más de 995,029 personas, teniendo en cuenta que esta población hasta el momento se encuentra aislada; su interacción social y sus habituales prácticas, en especial, entre adulto mayor y familiar se han complicado en mucho de los casos, ya sea por una mala convivencia o agotamiento por parte del adulto mayor, dando como resultado, problemas en la salud del adulto mayor.

Sin embargo, en el año 2021 con toda la mortalidad que existió las grandes farmacéuticas del mundo como; Pfizer, Inc., BioNTech, Moderna, CureVac. Debieron en tiempo récord crear un sistema de vacunación bastante completo para los

adultos mayores de 70 años que fueron los primeros en vacunarse en Bogotá en los hogares geriátricos, en los grandes y pequeños hogares de Colombia ellos tuvieron la primera oportunidad para que el virus fuera parte de nuestra vida y no algo mortal para ella, como sistema prioritario de la salud en Colombia y el mundo.

Debido a la aplicación de la vacuna en adultos mayores contra el COVID se puede evidenciar que el porcentaje de los fallecimientos en adultos mayores ha disminuido. *“Así mismo, se ha registrado un descenso del 20 % en los casos activos con COVID-19 de la población mayor de 70 años y una reducción del 39 % en población mayor de 80 años, en comparación con los anteriores picos de la pandemia”*. (Castiblanco,2021)

Todo esto fue una transformación progresiva ya que las vacunas empezaban a tener un efecto grande en la población del adulto mayor, desde que llegó el COVID a Bogotá existían para el 5 de mayo 49.000 personas contagiadas por coronavirus, con todo esto se observó que bajo un 51% el contagio por COVID; a esta fecha se empezó a ver como la normalidad se acercaba más a los hogares geriátricos y también a las casas colombianas que tenían un adulto mayor en su hogar. *“La Secretaría de Salud reitera que continuaba aunando esfuerzos para agilizar el proceso de vacunación contra la COVID-19, con el propósito de seguir salvando vidas y alcanzar una mayor protección de la población frente al virus que permita superar de la mejor manera la pandemia”* (Castiblanco,2021)

Luego de que los adultos mayores de 70 a 80 años pudieran vacunarse se empezó a construir la cuenta regresiva de atrás para adelante de 60 a 70 años y así sucesivamente comenzó a pasar este esquema de vacunación, también, medidas como el uso de los tapabocas en los restaurantes, cines o lugares cerrados ya no era tan necesario, pero sí, cada ciudadano del país tenía que tener su sistema completo, ya fuera en físico o en el celular de manera digital y descargado donde se evidenciara la aplicación de la primera o segunda dosis de vacunas, tales como: Pfizer, Sinovac, AstraZeneca, Jansen o Moderna y así junto con su cédula podía ingresar a lugares que hasta el momento se les negaba la entrada.

2 mil restaurantes han cerrado, y otros 20 mil se mantienen activos gracias al proceso de reapertura del servicio a la mesa y modelos de domicilios Sin embargo, según cifras de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, de los 41 mil restaurantes con matrícula activa en Bogotá solo 1.174 están trabajando bajo el concepto de “cielo

abierto”. Esto significa que solo el 2,8% de los restaurantes están implementando la iniciativa.

Por su parte, los datos según el Dane dictan, además, que en agosto de 2020 las reducciones anuales para los restaurantes, catering y bares fueron del -44,0% en los ingresos nominales. (El Tiempo,2020)

La vida siguió transcurriendo con normalidad debido a que una gran parte de la población de adultos mayores sufrió la agonía de padecer este virus tan fuerte y algunos no aguantaron perdieron su vida. Finalmente, llegaron las vacunas; primero a los países que son potencia ya que estos fueron los que las desarrollaron y luego a países del tercer mundo. Estas vacunas tuvieron un gran porcentaje de efectividad, aunque tuvieron mínimos efectos colaterales, pero gracias a estas vacunas y al trabajo de científicos. Por fin después de tanto dolor consiguieron que la mortalidad en los adultos mayores disminuyera y ayudaron a aquellos que no se contagiaron, a estar protegidos. Sin embargo, existieron en los primeros días de las vacunas efectos secundarios como fiebre, malestar general y otras cosas en los adultos mayores y en la población en general, así como también reacciones alérgicas en los de tercera edad.

4. Pregunta Problema:

¿Cómo se ha visto afectada la interacción del adulto mayor durante el aislamiento social provocado por la pandemia del Covid-19 en Colombia ?

5. Objetivos:

5.1. General

Identificar cómo se ha visto afectada la interacción del adulto mayor durante la pandemia en su entorno social.

5.2. Específicos

- Recolectar datos cualitativos y cuantitativos sobre la vejez, la sociología de la familia y la cronología de vida del adulto mayor en Colombia.
- Analizar la transformación de la vida diaria de los adultos mayores en confinamiento en Colombia.
- Evidenciar los comportamientos comunes y constantes del adulto mayor durante la pandemia.

6. Justificación

Dicha investigación es fundamental dado a que los adultos mayores están viviendo una vejez un poco distinta a la de antes y la pandemia saco cosas de su salud mental porque el confinamiento de ellos fue bastante largo. Es importante analizar esta monografía desde lo general a lo particular para que se entienda porque esta población es esencial para esta sociedad moderna.

Los años vividos traen consigo muchas experiencias y aventuras vividas por las personas adultas mayores. Este periodo de transición tecnológica y social en que vivieron, les dio la oportunidad de conocer cómo se realizaban las cosas en diferentes periodos así como desenvolverse en distintas realidades y formas de vivir". (Verdeza ,2020)

Se observan argumentos desde diferentes autores ya que se investigó la sociología de la vejez en diferentes países y cómo se relacionan con comportamientos e interacciones del envejecimiento con las creencias y conductas en relación a la tercera edad. Se hizo un análisis en la primera parte sobre el envejecimiento.

Los determinantes de la salud son centrales en el estudio de nuestros adultos mayores. Desde la sociología la salud es una construcción social. La salud o la enfermedad depende de condicionantes históricos, sociales en la que se encuentren los individuos. Los aspectos económicos, sociales y políticos así como el pertenecer a una clase social u otra, son determinantes que influyen en el estado de salud y cómo el individuo envejece, así como el hecho de pertenecer a un género u otro, y sobre todo el nivel educativo de la persona. Es importante tener en cuenta que el factor de la edad va a determinar una situación de salud u otra. (Rodriguez , 2018)

El envejecimiento es una consecuencia de la cronología de la evolución y del proceso de modernización de las sociedades, sin embargo se analizaron las causas por las que el adulto mayor se ha visto perjudicado. Además, ofrecerá una mirada sociológica identificando los factores de riesgo en la salud del adulto mayor durante la pandemia y la post pandemia y como esto se ve relacionado con la ausencia geriátrica en Colombia, ya que no existe suficiente evidencia académica sobre el análisis del adulto mayor en la vejez, la familia y la pandemia. Es así, como podemos encontrar la ausencia de la sociología de la vejez en la academia por este motivo, la presente investigación tiene una perspectiva de la vejez, relacionado con pandemia y post pandemia desarrollando las consecuencias que el adulto ha vivido hasta el día de hoy. También se busca evidenciar las consecuencias psicosociales que se investigan en este trabajo y su relación con los geriátricos y las familias, cuyo foco es la sociología de la vejez, la gerontología y las relaciones interpersonales dentro y fuera de un geriátrico.

Vale la pena insistir en el reconocimiento de estas teorías como esfuerzo de inteligibilidad de la vejez. En cuanto objeto de estudio, revelan no sólo su dimensión histórica, es decir, la evolución teórica en el tiempo que amplía y complejiza cada vez más el campo de interpretación de la vejez como fenómeno, sino también que, por un lado, estas teorías entran en tensión, pues unas enfatizan más lo social mientras otras lo individual, lo objetivo y dado en sí mismo. Por el otro, se reconoce que cada teoría.

Puede ser parcialmente válida, pero no logra ser superada nunca ninguna absolutamente, sino que más bien se yuxtaponen como explicaciones e incluso se recombinan. Entre los modelos teóricos sobre la vejez, como en todas las ciencias sociales, también se producen tensiones y síntesis como signo de la evolución conceptual en lo que [Bourdieu \(1975\)](#) d.(Robledo y Orejuela , 2021)

Por consiguiente se realizó un muestreo mixto para llevar la investigación documental al campo de acción donde efectivamente tienen diferentes factores de análisis sobre la sociología de la vejez la interacción de los adultos mayores con su entorno y una clara relación de diferentes modelos de sociología de la familia.“ *Por último, mencionan que la palabra calidad de vida “es un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros”.* (Botero de Mejía, Merchán & Eugenia, 2007, p.1)

7. Estado del Arte:

Para la realización del estado del arte, se partió de una revisión documental de diferentes artículos de España en cuanto a la sociología de la vejez y el envejecimiento, ya que en Colombia se encuentran diversos vacíos a nivel académico sobre el adulto mayor y la pandemia como también no hay información sustanciosa de la sociología de la familia, la vejez, y el cuidado.

También se relaciona como el adulto mayor vive en ese país, haciendo un contraste con Colombia. Se revisó de igual manera los siguientes textos que son libros, revistas y artículos científicos investigativos de acceso libre nacional e internacional, para la pesquisa de la monografía, dicha nació con el objetivo de hacer posible y visible la relación del adulto mayor con la pandemia y la sociedad como también la conexión directa de estas problemáticas con las carreras de ciencias sociales.

Se realizó un trabajo exhaustivo en Colombia donde no se encontraron archivos académicos como tesis o maestrías que nos hablará de la vejez del adulto mayor, solo encontrábamos artículos básicos de Minsalud y cero pertinentes para este trabajo final, Se sabe que es la primera tesis que va a salir en manos de la Santo Tomás del Adulto mayor. Se presenta con un poco de indignación con la carrera ya que el sociólogo debe prepararse para trabajar con todas las esferas sociales como lo es el adulto mayor. Para llegar a toda esta investigación exhaustiva y profunda se usaron los siguientes sistema de información como Google Scholar, repositorios de España y repositorios de Colombia, esto permitió recopilar así como noticias en diario y en prensa, libros y artículos que permean el marco teórico.

En la siguiente búsqueda se seleccionaron artículos investigativos, donde se hizo una pesquisa documental como lo es la sociología de la vejez, la gerontología social y familiar. Todos los documentos siguientes que se verán harán una reflexión sobre los tipos de vejez, como llega la vejez en pandemia y las consecuencias del confinamiento entre los años 2020-2022. Por consiguiente, verán los tipos de documentos con su autor y el propósito del autor para abordar estos productos académicos. Sin embargo, se debe tener un agradecimiento con España, México, Brasil y Buenos Aires que abrió esta investigación tan interesante como lo son las problemáticas del adulto mayor en pandemia y post pandemia.

Se nombró algunos autores que suelen ser interesantes, e importantes en los temas de adulto mayor y vejez como también en temas relacionados con la familia y el cuidado.

se presentará a un autor que permea la sociología de la vejez.

- **Settersten, R. A. & Ángel, J. L. (2011):** Ellos hacen un libro sobre el envejecimiento y las realidades de la vejez en el adulto mayor, este es un texto que está en inglés y fue un best seller de los investigadores para dicho año.

Es interesante como se ve la realidad en la modernidad y la vejez en un libro teórico, un poco difícil de entender, pero tiene un gran núcleo problémico que a su vez muestra las consecuencias sociales de la vejez. Sin embargo la siguiente autora habla de la vejez en relación con lo social y lo cultural.

- **Lourdes Pérez Ortiz (2016):** Ella aborda la sociología de la vejez desde distintos fenómenos sociales y culturales con el desarrollo de la modernidad, haciendo énfasis en el envejecimiento como objeto de estudio basándose en las teorías Settersten y Ángel, siguiendo con una revisión concienciada en las diferentes teorías sobre, ¿cómo envejecer?.

El análisis que evidencia el artículo relaciona totalmente el trabajo de grado aquí propuesto, ya que habla sobre el envejecimiento y cómo diferentes autores lo han analizado desde la modernidad , como lo ha hecho Mariano.

Mariano Sánchez Martínez y Juan López Doblas(2017): Este texto es un artículo investigativo donde se realizó un estado del arte en relación al análisis e investigación de trabajos desarrollados a nivel internacional de estudios importantes sobre la vejez y las transformaciones demográficas que esta implica en todo el proceso multidisciplinario de varias profesiones.

El artículo identificó como materia prima la metodología cualitativa y cuantitativa, es decir tomó como base a los sujetos entrevistados para llevar a cabo su investigación teórico/ práctico. Por lo tanto los siguientes autores hablarán de dimensiones micro y macrosociales en la sociedad.

Sagrario Garay Villegas, María Concepción Arroyo Rueda y Jorge Enrique Bracamonte Grajeda, Jesús Rivera Navarro *Universidad de Salamanca, Campus Unamuno (2015)* :*Vejez, familia y bienestar. Dimensiones micro y macrosociales del envejecimiento y la vejez*, el libro que comento y analizo es un texto que ayuda a entender lo que ocurre en el mundo en general y en México en particular, a nivel de cambios demográficos, políticos, sociales, económicos, familiares, entre otros, que en este caso tienen que ver con el colectivo de las personas mayores. (Garay,2015)

Alejandra María Ávila(2018):El siguiente texto es un artículo investigativo donde Ávila habla sobre el envejecimiento, pero no de forma negativa sino subjetiva y los procesos de transformación del envejecimiento como lo son: **el cronológico**, entendiendo que la edad es importante para el desarrollo, **el funcional** que habla de las limitaciones del adulto mayor durante la vejez y el último es la vejez entendida como un **ciclo vital**.

Es un artículo interesante porque maneja la otra cara de la moneda evaluando los diferentes ciclos por los que pasan las personas envejecidas. Sin embargo, Gallo el siguiente autor escribe sobre el consumismo .

Pablo Méndez Gallo(2007): Gallo escribió un artículo investigativo donde el adulto mayor dejó de ser importante y pasó a ser un estorbo que solo le sirve a la sociedad como consumidor, Estos individuos viven en edificios ruines o en residencias geriátricas que según el autor; son como cárceles, no se puede estar más inconforme con el estilo de vida de este país cuando el adulto mayor es sabiduría, enseñanza, se debe valorar y cuidar por todo lo que con él se trae.

Jesús Alberto Vega Rivero, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma, Iván Hernández Pacheco y María del Refugio Acuña Gurrola (2020): Los autores escribieron un artículo investigativo, el cual habla sobre los problemas de salud pública que causó la pandemia en los adultos mayores, ellos buscaban analizar la situación de los individuos en relación a la pandemia, al confinamiento y al COVID.

Es un artículo investigativo de la revista Journal muy interesante en el que se hace un cuestionamiento importante que se ha tratado en la monografía. Dado así Robledo nos habla de la modernidad en el siguiente apartado.

Carlos Arturo Robledo Marín y Johnny Javier Orejuela (2016): Es un artículo que se convirtió en un libro y habla sobre la modernidad y el ser viejo; los autores hicieron un estado del arte, recolección de datos, encuestas y entrevistas, todo esto para dar una explicación sobre el envejecimiento, el cual analizaron en Colombia desde 2010 hasta el 2018.

Hoy en día este artículo es un libro de psicología que en su momento fue un best seller. y como el Ministerio de salud tuvo relación con la vejez.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2022): Hablan sobre los diferentes tipos de residencias donde los adultos mayores pueden vivir o asistir a ciertas actividades de centro diario. Se analizó dicho texto porque se quiso aumentar la información de estos tipos de lugares en Colombia y cómo funcionan para los adultos mayores los geriátricos, también llamados en otros países como residencias.

Para María Eugenia Agudelo (2002): Hace una descripción de las dinámicas internas dentro de las familias, está la realiza a través de un artículo investigativo donde se ponen en marcha cuatro puntos.

1. La comunicación
2. La afectividad
3. La crianza
4. La autoridad.

Estos puntos se relacionan para hacer una síntesis sobre los lazos interpersonales entre padres e hijos y que pasa si uno de estos falla. Y aquí llega una mexicana dando ciertas explicaciones sobre la familia y la relación con la vejez.

Verónica Montes De Oca (2006): Ella hace un artículo Investigativo mexicano llamado “**Familias, hogares y vejez. Cambios y determinantes en los arreglos familiares con personas adultas mayores en México**” en donde relaciona los cambios y transiciones familiares y generacionales en diferentes tipos de hogares mexicanos. Aparte de la explicación de la mexicana llega una pasante llamada Maria que habla sobre la familia y el acompañamiento que debe hacer el entorno.

María Inés (2015) : Como pasante de la Universidad Católica de Argentina hizo una tesis sobre “**Familia y ancianidad : Aprendiendo a aceptar los años y a acompañar a nuestros mayores**” el cual nos habla del cuidado del adulto mayor desde el allegado, también propone como tener una dinámica interpersonal con el adulto mayor siendo familiar.

Es aquí cuando la relación de los adultos mayores nos implica hablar de Bauman y la modernidad líquida .

Eduardo Amadeo (2010): Hace una tesis sobre **la familia líquida**, en ella cita a **Bauman** y habla sobre cómo se ha descompuesto la familia al día de hoy y si es que todavía le podemos llamar así; como esta modernidad que fluctúa ha separado lo que se llama “ familia “ por diferentes causas y también explica las formas contemporáneas de familia.

Ahora bien llega esta docente llamada Julieta combinando la modernidad líquida con la historia.

Julieta Gonzalez De Gago(2010): hizo un análisis documental de las diferentes teorías. Venezuela está en plena transición demográfica y se encuentra en un momento histórico ideal para construir políticas en relación a ofertas de servicios, satisfacción de necesidades, prevenir en materia de seguridad social y financiera. (Gonzalez,2010)

Julieta nos da una transición demográfica , histórica y de necesidades individuales y colectivas, no obstante llega la gerontología como parte primordial de la investigación con Magaly.

Rosane Magaly Martins (2011): Escribe un artículo gerontológico, epidemiológico y sociológico investigativo, "a través de datos donde se percibe la vejez y el envejecimiento como siendo un período de la vida de/con mayor riesgo, con probabilidad de que los sucesos negativos ocurran en un futuro supuestamente previsible. Sin embargo, no toda noción de riesgo es probabilística y el futuro, infelizmente, no es tan previsible como se pueda creer". (Martins,2011)

Aun así llega Felipe Toro y Gomez dándonos una orientación desde el trabajo social y las afectaciones psicológicas y sociales del adulto mayor.

Felipe Toro Y Natalia Gomez(2020): ellos redactan una monografía para trabajo social de la uniminuto de girardot ,son trabajadores sociales que empezando pandemia se cuestionario porque no ir a la teoría y a la gerontología para abordar todo lo social y psicológico del adulto mayor, identificando las principales teorías que han aportado al estudio de la vejez y el envejecimiento durante los últimos 10 años que permitan la elaboración de un marco conceptual pertinente para la disciplina de trabajo social. El estudio se fundamenta en aspectos teóricos como: Calidad de vida, teoría del desarrollo humano y envejecimiento, teoría a escala humana y vejez, y teorías sociológicas y vejez, con líneas de investigación integradas como la psicología, medicina, enfermería, trabajo social desde una perspectiva social.

Entendiendo así la Calidad de vida y el desarrollo humano que nos presenta Toro , Aun así Nadia no se queda atrás dándonos un análisis investigativo y profundo sobre las modificaciones de índole social.

Nadia Rodriguez(2012): es una autora socióloga que hace un artículo sobre un acercamiento a la sociología de la familia como también hace un análisis intelectual y documental sobre Las modificaciones de índole social y económica se producen mucho más aceleradamente que los cambios en las ideas, juicios, principios y valores, por ello aún subsisten rezagos y criterios propios de formas de pensar acerca de las relaciones familiares y el papel de cada uno de los integrantes del grupo familiar, teniendo en cuenta que nos encontramos inmersos en un proceso de grandes cambios y transformaciones, cuya tendencia principal es lograr la perfección y el desarrollo, la autora propone un acercamiento a la familia desde una perspectiva sociológica.

Finalmente , se usaron diferentes artículos y monografías para hacer un manejo asertivo de la información investigativa y se encontraron pesquisas interesantes en otros países en cuanto al adulto mayor y toda relación psicoemocional y social que maneja junto a su entorno. Todos estos autores tienen diferentes variables cualitativas en común que son la familia ,la vejez , la gerontología y la cronología de vida del ser humano .También hablan de la modernidad líquida y cómo esto afecta y tiene relación con el adulto mayor en cada etapa de su vida en cuanto a los años mayores .

Por consiguiente hay un impacto social importante en la sociología de la vejez y de la familia. y cómo ello afecta al entorno del adulto mayor . Dicho estado del arte nos refleja los diferentes autores que hacen un consenso relacionando la vejez y la familia. como también las problemáticas psicoemocionales que ellos viven a diario.

8.Marco teórico

La sociología de la vejez es considerada de manera multidisciplinar como campo científico y académico y no se separa de la gerontología social por ende se considera que está “enraizado en la sociología de la edad pero informado por psicólogos, investigadores de política y salud pública, profesionales de la medicina y el trabajo social, demógrafos y economistas, entre otros” (Putney, Alley y Bengtson, 2005, p.90 citado por Sánchez y López, 2017, p.2), para Settersten & Ángel, dos autores que tienen como intereses académicos, el envejecimiento, la edad, la política social y el curso de la vida, describen la sociología de la vejez como, “*el estudio de las fuerzas sociales y los factores que determinan las formas y el proceso de envejecer y sus consecuencias sociales*” (Settersten & Ángel, 2011 citado por Ortiz, 2016, p.5), estos factores comprendidos como instrumentos de análisis para poder entender, ¿qué es envejecer? y la relación con su entorno social, el objetivo de esto es recoger los principales elementos del entorno social que se pueden producir o modificar y las consecuencias que tiene el envejecer sobre un entorno macrosocial.Con este apartado se analiza la importancia de la gerontología en la vejez y porque ella tiene relación directa con la sociología .

Vejez

El envejecimiento y la vejez son dos aspectos de debate social, debido a las transformaciones demográficas y a un aceleramiento en el envejecimiento de la sociedad a nivel mundial. Por ello, según él (Ministerio de Salud y Protección Social, “Envejecimiento y Vejez”, 2019), el envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible. La vejez representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de la vida humana. (Toro y Gomez , 2020)

En consecuencia, el envejecimiento no sólo comprende los inevitables efectos biológicos y fisiológicos ocasionados por los daños moleculares y celulares,

sino la adaptación paulatina a nuevos roles y posiciones sociales, transiciones vitales y del propio crecimiento psicológico, con manifestaciones heterogéneas de una persona a otra (Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez, 2021)

La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.

Gerontología social y biológica :

“La gerontología se viene estudiando desde el plano biológico, el psicológico y el social, y la interacción de estos aspectos da paso al proceso de envejecimiento, en este aspecto se argumentan las teorías físicas o biológicas del envejecimiento, teorías psicológicas y las sociológicas”. (González D. G., 2010)

“La gerontología social y la sociología dimensionan la idea de la estructura y el comportamiento en temáticas como lo son: las personas envejecidas, el envejecimiento como proceso de desarrollo, y el estudio de la vejez”. (Sánchez y López , 2017), en ese orden se visibilizan las acciones y los sistemas de relaciones sociales, en específico del ciclo de vida, además;

Desde la gerontología trabajamos este concepto con tres tipos distintos de definición, la primera definición es **la vejez cronológica** entendiendo que la edad es relevante para comprender ese proceso, la segunda definición es **la vejez funcional** como forma de ver cuando aparecen las limitaciones y discapacidades. Por último, la vejez entendida como parte del proceso de **ciclo vital** de las personas y que presentan características singulares. (Ávila , 2018).

Según Pérez (2016),

La gerontología, enfatiza las diferentes formas de vida del mayor en un específico contexto, pero esto solo sería un intento desde un análisis microsociológico de lograr entender qué es envejecer, y cuál es la relación que se tiene con el entorno social.

Debido a esta problemática, esta interacción directa es la que más se ha visto afectada, dando como resultado, una relación social inconclusa y un cambio de conducta y actitud en esta población. Existe una conversación entre varios autores que hablan de los diferentes tipos de vejez y porque ella se lleva a cabo . Y cuales son los diferentes argumentos de la gerontología en la vejez .

Si hemos de comprender la vejez desde un punto de vista sociológico, deberemos tener en cuenta que ésta, como todo lo humano, transcurre en un tiempo y espacio determinados; En ese tiempo y espacio, la vejez se construye a cada paso. **Y el tiempo de la vejez es el tiempo del pasado, de lo que fue y ya no volverá a ser.** Lo que espacialmente se corresponde con el margen como

el centro de la ciudad, convertido en margen, con lo que está más fuera que dentro, más allá que acá. Puesto que no hemos construido ninguna esfera que dé sentido a su existencia y han desaparecido aquellas que pudieran dárselo. (Gallo, 2007)

Con respecto al tema se encuentra una investigación similar en el campo de la sociología de la vejez en donde se hace un gran énfasis en factores sociales que determinan los diferentes procesos del envejecimiento, con ello sus consecuencias sociales; aunque este fenómeno es relativamente nuevo para la humanidad, en donde no se ha enfatizado mucho el tema de la vejez sobre todo en Colombia.

Por otro lado ya dirigiéndonos al tema de políticas públicas hacemos referencia a la investigación de Jesús Vega, estudiante de maestría en salud pública donde realizó la investigación de: **“La salud pública de las personas adultas mayores durante la pandemia de Covid-19”** en donde su objetivo principal corresponde a analizar las diferentes situaciones en las que se encuentra la población de adultos mayores y las medidas que se están optando ante la pandemia. (Jesús Vega, 2020)

Con esta investigación se obtiene una base para poder entender en principio la situación del adulto mayor en la que se encuentra y poder pasar al tema de comprender su interacción social a fondo.

Teorías Sociológicas:

Desde las diferentes teorías sociológicas sobre el envejecimiento y la vejez, se han venido desarrollando, un conjunto de categorías, las cuales buscan definir lo que se denomina como “vejez”. Una de las primeras teorías es la **de la desvinculación** que tuvo influencia a comienzo de los años sesenta postulada por **E. Cumming y W.E. Henry en (1961)**, en donde *“el concepto de envejecer se define como el inevitable desentendimiento mutuo, por cuya causa disminuye la interacción entre quien envejece y el resto de integrantes del sistema social al que se pertenece”* (Robledo, 2016), con esto el adulto paulatinamente va disminuyendo la interacción y participación en las diferentes estructuras sociales:

Según los autores, de continuar las personas viejas vinculadas a sus papeles en la sociedad se afectaría la estabilidad del sistema social, pues es necesario abrir espacio a los jóvenes a la vez que se da tiempo a los viejos para su desvinculación, planteada como una fase natural e inevitable del proceso de envejecimiento. (Robledo y Orejuela, 2020).

El proceso de desvinculación del adulto mayor también va ligado con la participación y conexión con el espacio público en donde se encuentra un elevado grado de competitividad y así va cediendo el lugar sobre las actividades que están más relacionadas con el espacio privado hacia roles más centrados en lo familiar y las relaciones extrafamiliares como lo son a nivel

comunitario. (Vecinos) *“Este proceso no solo se da a nivel individual hablando del solo sujeto, sino que la misma sociedad se desvincula de quien va envejeciendo”*. (Robledo, et al, 2016).

“El ser humano está “diseñado” para cuidar de sus semejantes; para percibir al otro y atender sus necesidades. Sin embargo, esta capacidad, como tantas otras capacidades propias del humano, necesita ser educada, es decir, cultivada y extraída”. (Maria ines,2015)”

Una de las críticas que se le hace a esta teoría es el insuficiente alcance explicativo, el cual se centra solo en el tema de la individualidad para la adaptación al sistema social, sin realizar un mayor análisis crítico de las estructuras dominantes y las normas preestablecidas; Dentro de esta teorías se implementa la psicología y las políticas públicas en donde se deben considerar factores como lo son; la falta de exclusión social, un deterioro físico y mental, situación económica y con ello la posibilidad de elegir nuevos papeles sociales.

Tipos de residencias y manejo de salud en Colombia:

Es allí donde empiezan a surgir geriátricos modernos con diferentes funciones para que el adulto mayor en medio de los altibajos de la pandemia por COVID puedan encontrar una forma de vivir más completa y menos excluyente, ya que han creado diferentes actividades para los distintos perfiles de adultos mayores que llegan a estos lugares como; actividades neuromotoras, neurosensoriales, en relación con la memoria y el tener calidad de vida. Estas existen hace muchos años, pero fue durante la pandemia en nuestros hogares que esto se transformó y se convirtió en un lugar donde el adulto mayor puede ser en todo su esplendor una persona valorada y vinculada socialmente.

En el ámbito de la salud: Los adultos mayores padecen en su mayoría de diversas enfermedades tales como trastornos neurodegenerativos, alteraciones cardiovasculares, alteraciones reumáticas y óseas, entre otras enfermedades crónicas que alteran la calidad de vida del anciano y dificultan aún mas su paso por esta etapa de la vida, por eso las políticas en salud deben estar dirigidas al mejoramiento y fortalecimiento de los servicios que atienden a las principales causas de morbilidad de nuestros ancianos y a la creación de nuevos planes de atención con mayor cobertura que aseguren la inclusión de todos los adultos mayores de nuestra región, sin distinción de sexo, condición socioeconómica ni étnica. Por ello se debe desarrollar un modelo de atención en salud que responda a la diversidad y complejidad de los problemas de salud de las personas adultas mayores.(González D. G., 2010)

Por estas razones en Colombia, hay un sistema de salud que se ha venido deteriorando , solo las elites pueden tener un sistema de calidad. Pero esto no cambia que existen cantidad de adultos mayores en todos los estratos y en todos los lugares que empiezan a padecer de estas enfermedades sin ningún tipo de ayuda ya que las políticas públicas no son cumplidas a cabalidad, los subsidios según las investigaciones se los roban y todo esto empeora la calidad de vida del adulto mayor.

Los requerimientos de cuidados especiales asociados a los más longevos necesitará que la familia cuente con apoyo externo de manera que puede mantenerlos en sus hogares y se piensa en otras alternativas institucionales a implementar, las cuales deben ser reguladas y fiscalizadas de modo de garantizar el respeto y la dignidad del adulto mayor.(González D. G., 2010)

Algunos de estos centros, pueden ser clasificados de la siguiente manera:

a. Centros residenciales para personas adultas mayores: *son aquellos destinados a la vivienda permanente o temporal de las personas mayores, donde se ofrezcan servicios de hospedaje, alimentación, recreación, actividades productivas, de protección y cuidado integral de las personas adultas mayores...* (Minisaud,2022)

b. Centros día para personas adultas mayores: *funcionan en horario diurno, generalmente de ocho horas diarias, entre las 6 a.m. y 6 p.m., durante cinco o seis días a la semana, orientados a la protección y al cuidado integral de las personas adultas mayores. Son también llamados ``Centros Vida''.* (Minsalud,2022)

c. Centros de atención domiciliaria para personas adultas mayores: *son aquellos orientados a prestar servicios domiciliarios con el fin de proporcionar bienestar a las personas adultas mayores, en su lugar de residencia''.* (Minsalud, 2022)

d. Centros de teleasistencia domiciliaria: *ofrecen atención especializada a través del contacto telefónico inmediato con una persona idónea para la asistencia en crisis personales, sociales o médicas de las personas adultas mayores.''* (Minsalud,2022)

Gracias a ello, desde la teoría se busca modernizar las instituciones para el esparcimiento social del adulto mayor, por ejemplo, en pandemia los diferentes centros de residencia de los adultos mayores tuvieron que modernizarse en cuanto a tecnología y diferentes accesos a comunicación más cercana con la familia, como también traer nuevas actividades para que el adulto mayor se sienta distraído en varios talleres y de esa manera bajar los síntomas caóticos de la pandemia y el encierro.

Si bien las residencias o centros de atención a largo plazo han sido las más afectadas, y representan entre el 40% y el 80% de las muertes por la COVID-19 en todo el mundo, en las Américas, donde es más probable que el cuidado de los adultos mayores se lleve a cabo en el hogar, el distanciamiento físico constituye un desafío particular. (OPS,2020)

Otra de las teorías referentes a la adaptación o inadaptación, es **la teoría de la modernización**, que hace parte de las teorías psicosociales, sus exponentes **son Donald Cowgill y Lowell Holmes (1972)**, donde se relaciona directamente el grado de modernización de una sociedad en la cual se desarrolla el fenómeno de la posición social en el que se encuentra el adulto mayor, en donde es inversamente correspondiente a la industrialización de cada sociedad. Los autores sostienen la idea de que *“los procesos de industrialización llevan consigo una pérdida del estatus del adulto mayor, es por eso que se analiza el impacto de dichos procesos de modernización en sociedades tradicionales”* (Bravo y Florencia, 2014), para ello se tiene en

cuenta variables de modernización como lo son; la tecnología aplicada a la salud y a la producción y distribución económica, la urbanización y, por último, la alfabetización y la educación de masas, según Cowgill.

Ahora bien, como sociedad se tiende a tener un imaginario colectivo del envejecimiento como subcultura, como un grupo homogéneo, dentro de esta discusión, se enfatiza en el concepto de edad, donde las personas suelen realizar distinciones según estos tramos, con esto se da inicio a la teoría del **envejecimiento como subcultura**, propuesta por **Rose y Peterson (1968)**, el fundamento conceptual enfatiza a los adultos mayores como un grupo social específico consensuado con la estructura social, a partir de cambios demográficos;

Esta teoría se utiliza para explicar las relaciones entre las personas mayores y el resto de la sociedad y la percepción negativa que se tiene con la concepción de vejez. En efecto esta reúne la idea de que las personas mayores tienden a interactuar en su mismo grupo social, fundamentando el hecho de que al ser partícipe de situaciones históricas comunes, afines sociales, compartir espacios físicos y socio-institucionales, y referentes comunes de construcción de identidad se reconocen con este grupo.(Robledo,et al,2016).

Es ahí donde **la teoría de la estratificación por edad**, expuesta por **Riley, Johnson y Foner (1972)**, sostiene que en todas las sociedades se determinan los grupos sociales en diferentes categorías sociales, teniendo en cuenta como principal factor la edad, con esto se determina a proporcionar la identidad social y también a la dirección de distribución de recursos y políticas públicas. Esta teoría va de la mano con el marco conceptual de **la teoría de los roles**, en donde se asignan roles sociales, con relación a la estimación de cada etapa o edad de las personas.

Las interacciones del adulto mayor y las estructuras sociales cambiantes, con las instituciones, y el desequilibrio social entre personas y funciones, donde la edad es su principal concepto para la distribución del poder dentro de la estructura, y siendo la vejez una etapa de la vida en la que se experimenta mayores desventajas (Robledo y Orejuela, 2020).

Esta es una de las principales críticas a esta teoría, la cual se centra en un estudio macrosocial de las relaciones sociales y no enfatiza bien el concepto de las formas de vivir cada etapa; dándole una mayor relevancia a la edad cronológica, ignorando por completo la subjetividad. Esta teoría tiene también como fin presentar el análisis que se hace frente a los diferentes cambios en las políticas sociales y la reestructuración en instituciones laborales, económicas y educativas.

El imaginario social estructura las nociones de vejez alrededor de axiomas de "**nulidad**" por una parte, y "**carga social**" por la otra, con la cual se comprende desde la parte teórica, como un conjunto de teorías, que presentan ciertos patrones dando alusión a la vejez, en donde la primera teoría comprende el lugar de las personas mayores en la sociedad, luego abarca las relaciones interpersonales con otros grupos o con la sociedad en general, después se hace referencia a las ciencias sociales con el tema de las relaciones de poder, los roles y la estructura

social. Por último, teniendo en cuenta caracteres políticos y sociales, se pasa a la crítica, en donde se da la revaloración de la vejez en la sociedad que ha tenido a desestimarla. Bajo estas teorías multidisciplinarias, el envejecimiento y la vejez, se representa como un fenómeno social en disputa, es decir, que los múltiples significados marcados en la subjetividad, las valoraciones, se constituyen en un campo de constante construcción y destrucción.

Es decir, se da a conocer la importancia de la relación entre estructura social y los roles en las relaciones sociales que ejerce el adulto mayor con el ente social que le rodea (la familia, los amigos, el ente de salud, quienes serían que sería su red de apoyo en pandemia) pero también la importancia del cuidado de la vejez como el envejecimiento saludable que ha ayudado a desarrollar y sostener las habilidades funcionales que ayuden al bienestar del adulto mayor. En cuanto al tema, la salud es un imaginario importante en la vida del adulto mayor.

Familia y Vejez

Otro de los temas relevantes para la sociología de la vejez y el adulto mayor es la sociología de la familia y cómo estas dinámicas familiares se llevaron a cabo dentro de la pandemia y la post pandemia, ya que la familia es la célula de la sociedad y entender los distintos puntos de vista sobre las dinámicas de la familia y el adulto mayor, las relaciones de familia que al día de hoy desaparecen, las nuevas formas de familia nos harán comprender de mejor manera el análisis de familia desde el cuidado y la gerontología social.

Ha de revalorizarse el papel de la familia y sus contribuciones al proceso de desarrollo y dentro de ella las funciones que cumplen los adultos mayores, de forma que se acreciente la interacción cooperativa entre los miembros del grupo familiar y que tenga cabida una saludable solidaridad intergeneracional, a los efectos de cumplir con las funciones de sociabilidad, socialización y las de carácter socioeconómico que la familia debe cumplir. Si el anciano por distintas causas no puede permanecer en el hogar de su familia o ésta por escasos recursos no puede sostenerlo, o bien si este sujeto no tiene familiares cercanos reconocidos, será el Estado el que asumirá la responsabilidad de brindarle a los ancianos un sitio seguro donde vivir, que cumpla con las respectivas normas de habilitación y acreditación para centros de atención a personas mayores, en el cual se les trate con respeto, afecto y dignidad. (González D. G., 2010)

La familia se caracteriza por relaciones de dependencia. Unos y otros se necesitan y es la existencia de cada uno la que permite desarrollar los distintos vínculos familiares: conyugal; paterno/materno filiales; fraternos, etc. Salvo el vínculo conyugal que se establece a partir de una elección libre y es fundante de la familia, todos los otros vínculos familiares. (Inés, 2015)

El ser humano no pudo venir solo porque no está enseñado a vivir en individualidad sino en colectividad, todo esto se aprende desde que se es bebé en el seno de la madre al refugio de la familia y de sus padres, tanto así que el crece en una sociedad tergiversada, ya que todo lo que conocemos de dicha sociedad lo internalizamos sea bueno o malo y crecemos con ello.

Las primeras ideas sobre la entidad social que representa la familia, aparecen ya en su padre fundador: Augusto Comte, aunque su representación sobre la familia se identifica aún con la línea del pensamiento social tradicional que lo antecedió de corte moralista, y tal enfoque relativiza la posición científica que tanto reclamó para la Sociología. En su obra, sin embargo, se perfilan algunos supuestos que más tarde desarrollarían los positivistas.

El primero se refiere a que la familia es concebida como una unidad social básica de toda la estructura social, de ella nacen las otras formaciones sociales. A pesar de ser Comte un teórico del evolucionismo, sus juicios sobre la familia sólo aparecen asociados a su estática social en la cual la familia se muestra como una institución social de control que tiene la función de la satisfacción del sexo. La preponderancia del enfoque institucional en los estudios sociológicos de la familia en el siglo XIX no sólo se debe al desarrollo propio de la especialidad, está también determinada por la creencia en algunos sociólogos. (Rodriguez , 2012)

Es importante destacar que seguimos viviendo en un país con cambios y transformación pero bien tradicional . Aunque en la modernidad líquida ha cambiado un poco los tipos de relación y de familia , es difícil para el colombiano aceptar otro modelo de familia que no sea abuelo mama y papa , ya que todavía somos intolerantes frente a cambios y transformaciones en cuanto a la relación directa con la familia.

la dinámica familiar comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones 40 que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia, los cuales se requieren para alcanzar el objetivo fundamental de este grupo básico de la sociedad: Lograr el crecimiento de los hijos y permitir la continuidad de las familias en una sociedad que está en constante transformación. (Agudelo ,2002)

Esta relación interpersonal que comenta María Agudelo hace entender que la comunicación y todo lo que ella conlleva es fundamental para los lazos que existen en la familia y las generaciones entrantes, es decir *“las familias han sido el centro de una serie de discusiones que nos permiten comprender el cambio social y el cambio generacional.”* (Montes ,2006)

El presente estudio nos muestra a La familia como evolución, relaciones interpersonales que muchas veces se dan a través de la liquidez presentada dentro de la modernidad, los principales

cambios han venido de los nietos o de los jóvenes que buscan que el adulto mayor mire la modernidad con perspectiva de progreso y no de atraso.

Hay tantas situaciones en las que algún miembro de la familia cuida del otro, dicha situación demuestra la importancia que tengo para el otro; que nos ayude a afrontar las circunstancias cotidianas. No siempre se tiene en cuenta que se cuida del otro cuando se le contesta bien, se lo escucha, se le da su lugar, se lo considera; en definitiva, cuando se hace visible su humanidad. El que recibe cuidado percibe que es importante para quien lo cuida, lo que lo reafirma en su dignidad. (Inés,2015)

Al hacer familia y ser familia se hace parte de la empatía, la escucha y el cuidado a los adultos mayores, porque la familia es la red de apoyo que estas personas necesitan para seguir adelante y no decaer ante las frustraciones, retos o las diferentes circunstancias de la vida. Es sustancial tener el cuidado de ellos como una prioridad para los familiares , allegados y geriátricos.

Ponerse en el lugar del otro y registrar sus necesidades ya que practican la escucha y la empatía y son capaces de establecer un diálogo verbal y no verbal. También son capaces de manejar la frustración y la adversidad. Los niños y adolescentes, al haber sido correctamente cuidados, logran salir de sí mismos superando el egocentrismo típico de esa etapa de la vida. (Ines,2015)

Hoy en día encontramos en la sociedad muy poca empatía hacia los demás y olvidamos las necesidades físicas , psicológicas y emocionales cognitivas de las demás personas ya que en vez de preocuparnos por un beneficio común lo hacemos por el propio y ahí es donde empieza a surgir el ego. con más consideración se debe hacer con esta comunidad vulnerable pero a la vez útil y fuerte , los seres humanos somos fuertes pero también la fragilidad y la vulnerabilidad hace parte de la vida de todos los seres vivos pensantes.

Igualmente, la familia es el ente social más importante que existe a nivel normativo institucional y social cuando ella se descompone, se empiezan a sufrir cambios drásticos como lo son las separaciones o nuevas parejas en esos núcleos llamados familia. “Es casi obvio afirmar que la familia está sufriendo cambios importantísimos, al punto que ya cuesta definir de qué hablamos cuando mencionamos la palabra “familia”. (Amadeo , 2010)

Un buen porcentaje de adultos mayores hacen parte de residencias lejos de su familia o de sus nietos que tal vez conocen y no han dejado de amar. La nostalgia que ellos cargan socioemocionalmente es crítica y se debe evidenciar en este texto porque es algo que no ha dejado de pasar y seguirá pasando.

De la lectura sobre estos procesos sociales y sus implicancias, surge entonces un campo muy importante de trabajo, el cual es aquel que analiza la dinámica de las relaciones que se dan al interior del grupo genérico que podemos denominar “familia”, y las consecuencias de ello para el desarrollo vital de sus miembros. (Amadeo , 2010)

Estas dinámicas se han vuelto diferentes, inusuales , extrañas y difíciles de entender, desde un niño hasta para un adulto mayor que no se les olvide que los adultos mayores volverán a hacer niños y así sentirán y actuarán y tener su familia lejos, es causa fundamental de algunas muertes de ellos y del acelerado curso de sus enfermedades mentales.

La característica principal de las nuevas familias es la fragilidad y corta duración de los vínculos. A diferencia de la familia tradicional, que era asumida culturalmente como un ámbito estable para el desarrollo vital de la pareja, las nuevas familias se conciben en un creciente porcentaje no como un contrato duradero sino como una relación de plazo incierto, y bajas posibilidades de continuidad a lo largo de toda la vida. (Amadeo , 2010)

Es complejo entender a la familia tradicional y como esta se va humanizando y polarizando por la modernidad líquida y cómo fluctúan sus relaciones sociales, familiares e interpersonales, dado a que venimos más que todo en Colombia a unas creencias tradicionales que lo vivieron nuestros papás y nuestros abuelos, esta modernidad líquida y transformadora ha sido difícil para ellos , y como jóvenes modernos es nuestra labor facilitarles de la mejor manera esta modernidad fluctuante que para nosotros hemos tenido más facilidad como jóvenes. Ello hace que nuestra labor sea cercana para facilitarle a nuestros pasados la tecnología y la modernización, ahí ocurre un acercamiento familiar a largo plazo. Como también la cultura va cambiando lentamente pero estas creencias fluctúan.

Ribeiro y Giddens, de cierta forma, anticiparon los escenarios que viven hoy las personas de más edad en países como Brasil, donde pocos tienen acceso a una tecnología hospitalaria de alta performance (debido a su elevado costo) y donde la gran mayoría amarga en las largas filas del atendimento del SUS (Sistema Único de Salud) o en sus propias casas, atendidos por equipos de PSF (Programa Salud de la Familia), que detectan una carencia de todo, pero que poco pueden hacer para cambiar estas realidades individualizadas. (Martins,2011)

Se encontró también un libro llamado Vejez, familia y bienestar. Dimensiones micro y macrosociales del envejecimiento y la vejez que habla de cambios demográficos económicos , familiares y políticos donde se analiza la vejez desde un marco macrosocial entrando así al mundo académico y la gerontología .

El trabajo empírico se realizó en el estado de Veracruz. De este capítulo merece la pena resaltar la utilidad de los Sistemas de Información Geográfica (SIG) para el estudio de la distribución de las enfermedades y, por ende, de las desigualdades en salud. (Enrique Loyola *et al.*, 2002. “*Los sistemas de información geográfica como herramienta para monitorear las desigualdades en salud*”. *Revista Panamericana de Salud Pública* 12 (6): 415-428). Desde hace algunos años se está aplicando esta metodología con acierto en diferentes dimensiones y disciplinas y también en el estudio de la salud y la edad. (Garay, Arroyo, Bracamonte Y Rivera, 2015)

Desde la perspectiva de los autores, la vejez, dicha población en estados unidos y en México tiene fuentes estadísticas muy importantes para cuidar estas relaciones del adulto mayor junto a su familia.

En el Segundo aspecto es importante comprender lo que Giddens que se anticipa en cuanto a la salud pública y privada en países como Brasil y cómo estas relaciones se ven afectadas dentro del entorno familiar por la mala situación dentro de la salud pública que existen en este país, pero también a nivel mundial y como la salud privada que goza de beneficios es solo para las grandes elites de cada país.

El sujeto se empieza a encontrar en una individualidad en casi todas las cosas que hacen en su vida, y esto es contraproducente en cuanto a la relación de la familia. Y las diferentes dinámicas familiares, y esto le hace perder lugares de refugio y seguridad al adulto mayor a la relación con su familia pero también como ser íntegro e individual. Como se comentó en citas de dicha investigación, las dinámicas van cambiando por la modernización, como la relación de familia empieza a hacer más distinta por causa de la individualidad y el egocentrismo, también es dañino para el tiempo en familias tanto en cada conexión diferente de familia en la sociedad como para la familia en relación con los adultos mayores.

Las nuevas relaciones de dependencia entre los grandes grupos de edad son principalmente la salud, la seguridad, las pensiones y la dependencia familiar o institucional, el trabajo y la educación. El envejecimiento se vive de manera diferente por los hombres y mujeres, habitantes de ciudad y del campo, según la educación, los medios de subsistencia, si se dispone de una pensión de jubilación. (Rodríguez & Vejarano, 2015)

“Mantener una adecuada actividad tanto intelectual como en el ámbito artístico. Esto puede evitar la demencia más común, como es el Alzheimer. En la esfera social es importante no aislarse, mantener los contactos y ser útil para otros. Aceptar el nuevo rol como adulto mayor y hacer una preparación para la muerte”. (González D. G., 2010)

Según (Izquierdo, 2007) “El desarrollo en la edad adulta se ve marcado por acontecimientos típicos, propios de la edad: La jubilación, enfermedades crónicas, nuevos roles, como el de abuelos, pérdidas familiares o la proximidad de la muerte. El desarrollo de la edad adulta es, por tanto, cualitativamente distinto al de épocas anteriores.” (p.68)(Toro y Gomez,2020)

Es pertinente anexar con gran detalle el marco legal ya que el marco conceptual debe sustentarse en una marco legal y normativo el cual explica de forma completa los derechos y los decretos del adulto mayor en Colombia y que relación tiene con la ley y las políticas públicas .

La Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031 adoptada por el Decreto 681 de 2022 tiene como propósito garantizar las condiciones necesarias para el envejecimiento saludable y la vivencia de una vejez digna, autónoma e independiente en igualdad, equidad y no discriminación, en el marco de la protección, promoción, defensa y restablecimiento de los derechos humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal, la cual se desarrollará a través de seis ejes estratégicos y 25 líneas de acción.(Minisalud,2021)

8.1. Marco Normativo

Las monografías deben emplear el marco normativo como objeto importante de la investigación documental en cuestión al tema elegido por el estudiante, en dicho caso es el adulto mayor. Para ello se requiere hacer una pesquisa investigativa sobre las leyes que amparan los derechos y decretos de esta población en Colombia .

Derechos

Se seleccionó el marco normativo en relación a los derechos humanos del adulto mayor, dado que la tesis habla de salud mental, física y la relación que con ella contrae la sociología de la vejez.

“Los derechos humanos son inherentes a la calidad de ser humano. Según esta concepción, toda persona ha de tener la posibilidad de gozarlos, sin ninguna distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, edad, u otra condición.” (Huenchuan ,2004)

En el terreno jurídico propiamente tal, los derechos fundamentales se enuncian en la normativa internacional en materia de derechos humanos, que viene desarrollándose desde 1945 por el Sistema de las Naciones Unidas y que, en

algunas regiones del mundo, ha tenido una evolución particular a través de la creación de instrumentos que reflejan la concepción propia al respecto. Tal es el caso de la Convención Americana de Derechos Humanos (1969) (Huenchuan , 2004)

Las garantías de estos derechos deben existir para todas las personas y dichos amparan al adulto mayor en sus acciones dentro y fuera de su casa.

En el caso de las personas mayores, interesa resaltar que son titulares de derechos individuales derechos de primera generación pero también son titulares de derechos de grupo derechos de segunda y tercera generación por lo tanto se requiere que junto con el reconocimiento de sus libertades esenciales, puedan disfrutar también del ejercicio de derechos sociales de manera de lograr envejecer con seguridad y dignidad, lo que exige un papel activo del Estado, la sociedad y de sí mismas. (Huenchuan ,2004)

Derecho al Cuidado

El derecho al cuidado tiene diferentes expresiones en los países en estudio. En algunos se establece como una garantía particular (Colombia, Cuba, Ecuador, Honduras, Paraguay, Puerto Rico, República Dominicana y Venezuela), en otros países forman parte de la protección hacia otros grupos vulnerables o frágiles, como son los niños o las mujeres, o bien se incluye el cuidado de las personas mayores en el contexto más amplio de la protección de la familia. (Huenchuan , 2004)

Es importante el derecho al cuidado ya sea en la salud, en la vía peatonal, en las citas administrativas, en todo lugar donde el ciudadano se encuentre ejerciendo una acción ya que los adultos mayores tienen prioridad.

★ **Derecho al trabajo (artículos 6, 7 y 8):** entraña que los Estados Parte deben adoptar medidas que eviten la discriminación por cuestión de edad en el empleo y la profesión, garantizar condiciones seguras de trabajo hasta la jubilación, dar empleo a trabajadores de edad avanzada en circunstancias que permitan hacer mejor uso de su experiencia y conocimientos, y poner en marcha programas de jubilación reparatorios. ((Huenchuan , 2004)

Debe haber una prioridad con los adultos mayores para que, aunque sean personas envejecidas puedan sentirse útiles y realizables en su ciclo de vida.

Derecho a la seguridad social (artículo 9): implica que los Estados Parte deben establecer regímenes generales para un seguro de vejez obligatorio, establecer una edad de jubilación flexible, proporcionar subsidios de vejez no contributivos y otras ayudas a todas las personas que, alcanzada la edad establecida en la legislación nacional, no hayan finalizado el período de

calificación contributivo y no tengan derecho a una pensión de vejez u otro tipo de prestación de seguridad social o ayuda y carezcan de ingresos de otra fuente. (Huenchuan , 2004)

Todos los individuos mayores pueden y deben cotizar para tener una libre jubilación de su trabajo esto debe ser primordial para los adultos mayores.

“Derecho a la salud física y mental (artículo 12): supone efectuar intervenciones sanitarias dirigidas a mantener la salud en la vejez con una perspectiva del ciclo de vida”. (Huenchuan , 2004)

La salud física y mental debería ser un derecho para todos, pero no es así, es un privilegio de pocos individuos.

“Derechos protección a la familia (artículo 10): establece que los gobiernos y las ONG tienen el deber de crear servicios sociales en apoyo de la familia cuando existan personas de edad en el hogar, y aplicar medidas especiales destinadas a las familias de bajos ingresos que deseen mantener en el hogar a las personas de edad avanzada.” (Huenchuan , 2004)

Se debe tener un derecho a un hogar a un ente familiar adecuado el cual pueda cuidar el adulto mayor.

Se cree que algo importante también podría ser la igualdad de derechos entre hombres y mujeres de edad avanzada.

Igualdad de derechos para hombres y mujeres (artículo 3): implica que los Estados Parte deberían prestar atención especial a las mujeres de edad avanzada y crear subsidios no contributivos u otro tipo de ayudas para todas las personas, independiente de su género, que carezcan de recursos para alcanzar una edad especificada en la legislación nacional. (Huenchuan , 2004)

Es importante que en todas las edades se dé el derecho a la igualdad. Ya que todos podemos tener conocimientos similares, siendo hombre o mujer.

Decretos

Los decretos son acciones administrativas tomadas por un grupo grande de personas frente al poder ejecutivo sin necesidad de ir hasta el congreso ya que hace parte de la rama ejecutiva y viene por ley.

Que en desarrollo de lo previsto en el artículo 46 de la Constitución Política, es obligación del Estado concurrir para la protección y la asistencia de las personas

mayores y promover su integración a la vida activa y comunitaria, en el marco de la solidaridad, la igualdad, la diversidad y la dignidad como pilares del ordenamiento colombiano, tal como lo prevén los artículos 1, 13 y 16 ibidem, incluso mediante el desarrollo de acciones afirmativas en favor de sujetos de especial protección atendiendo a sus especiales condiciones. (Minsalud, 2022)

Por consiguiente, la ayuda y el amparo al adulto mayor , es una obligación de la sociedad como también los entes sociales y culturales institucionalizados que están dentro del marco normativo de la sociedad.

“Que el artículo 46 de la Constitución Política contempla que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y les garantizará los servicios de seguridad social integral”. (Decreto 655, 2022)

Es importante que la salud esté al servicio del adulto mayor ya que ellos tienen diferentes y complejas comorbilidades, es fundamental que accedan a una salud de buena calidad en Colombia.

NORMOGRAMA 2023 Listado de Leyes y Decretos de Colombia

Jerarquía de la norma	Número y fecha	Ente que la expide	Título	Artículo	Proceso al que aplica
Constitución política	1.13.16 de 1945.	Ministerio de salud	protección y asistencia a los adultos mayores nivel psicosocial e integral.	Ministerio de salud 2022.	decretos 1,13 y 16.
ley	6,7y, 8 . 2004.	Derechos Humanos y ministerio de protección social y Naciones Unidas.	Derecho al trabajo.	código sustantivo del trabajo.	los derechos humanos a nivel profesional.
ley	12 , 2004.	Derechos	Derecho a	revista	derechos

		Humanos y ministerio de protección social y Naciones Unidas.	la salud física y mental.	cielo.	en la salud en el ministerio.
ley	10 , 2004.	Naciones unidas y ONG.	Derecho protección a la familia	ONG.	en hogares distintos modalidades de hogar.
ley	3, 2004.	naciones unidas Naciones Unidas.	Derecho a la igualdad entre hombres y mujeres.	Naciones. unidas	Se busca una estabilización en hombre y mujer en Naciones Unidas .
ley	2004.	Onu mujeres	Derecho al cuidado.	Onumujeres.	en género.

La reflexión de la vejez como categoría llega a generar inconformidad en las sociedades contemporáneas, por lo cual diversos sectores, como lo son; político, económico, cultural, tratan de reformar a sus fines y exigencias. Así, la vejez, como concepto, es el conjunto de una serie de características y síntomas que dan paso a la llegada de un ciclo de vida y un estilo de vida, cuya base sociológica se retoma a la estructura de edades y la teoría de la subcultura. En las sociedades tradicionalmente una de las principales características es el rango de edad, en donde se ha establecido entre los 60 años y más. La representación social de la vejez debe pasar necesariamente por la construcción cultural de las edades, y se apoya en elementos estructurales, en donde se van definiendo las etapas de la vida según su edad. Estas están acompañadas de unos específicos comportamientos y poder determinar la edad para ser considerado adulto mayor, el hecho de establecer una edad constituye una construcción social, siguiendo esta línea se concluye que **la vejez se entiende como el estado de la vida, en la que se reúne una serie de fenómenos de tipo bio-anatómico, psicológicos y sociales.**

9. Metodología

Las investigaciones pioneras eran básicamente descriptivas, con métodos cualitativos sencillos. Ahora predominan los estudios que buscan el establecimiento de relaciones causales con métodos cuantitativos más sofisticados y, en ocasiones, utilizando varios métodos y técnicas al mismo tiempo (combinando, por ejemplo, elementos cuantitativos y cualitativos). Los datos transversales han sido sustituidos por un mayor énfasis en los longitudinales, a medida que nuevas fuentes de información y herramientas de análisis estaban disponibles. (Ortiz, 2016)

Dicha investigación es de carácter mixto (cuantitativa y cualitativa), desde el 2020 a 2022 utilizando una técnica de bola de nieve (ampliación de la investigación) y una técnica por conveniencia (Muestra aleatoria en donde el perfil de la investigación, va apareciendo conforme avanza la misma) y un **tipo de muestreo no probabilístico**, apuntando a un **IC** (Intervalo de Confianza) del 90%. Para la investigación, se evaluó una muestra cercana a las **110 personas**, correspondientes al núcleo familiar de la persona mayor y/o a las personas que conviven o tienen algún tipo de acercamiento con un adulto mayor en la ciudad de Bogotá. Entre ellos el **64,5% son mujeres, el 34,6% son hombres y tan solo un 1% se identifican con género indefinido, con un rango de edad que oscila entre los 9 y los 79 años.**

“Según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en Colombia habitan 4.626.419 personas mayores de 60 años. Cifra que representa casi el 10% de la población total del país. El porcentaje se divide en 54% mujeres y 45.8% de hombres. Se estima que sólo en la ciudad de Bogotá habrá más de un millón de nuevos ciudadanos mayores para el año 2020”. (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, s.f.). Actualmente, el municipio de Girardot cuenta con 13,009 habitantes que pertenecen al grupo adulto mayor, estos entre un porcentaje de 7,995 de género masculino y 5,014 que pertenecen al género femenino. Según Lisandro Laguna Lasca quien lidera el Programa Adulto Mayor, desde el 3 de junio del 2017 hasta el 15 de enero del 2020; Afirma que solo el 38% de esta población cuenta con apoyos estimulados por el Estado, como lo son; el programa centro día, al cual asisten 115 individuos, Colombia mayor, beneficia a 4817. (Gomez y Toro 2020)

10.1 Herramientas metodológicas

Para poder evaluarlos, se aplicaron dos instrumentos de la metodología cuantitativa y la metodología cualitativa, el primero es **la encuesta descriptiva**, la cual tenía un total de 22 preguntas (7 abiertas y 15 cerradas (3 con respuesta dicotómica (dos opciones) y 12 con respuesta múltiple) distribuida virtualmente a través de redes sociales (Facebook, Correo electrónico y WhatsApp) y contactos cercanos. En cada aplicación, la encuesta se envió a grupos de adultos mayores, para poder conocer también su opinión es un Análisis investigativo por(Hincapie, 2021)

La encuesta se realizó a través de Formularios de Google, el principal objetivo de la misma era analizar las distintas categorías de análisis. **(Inclusión/exclusión,**

necesidades afectivas y calidad de vida). También se realizó la encuesta en **dos ciclos**; el primero, al iniciar el aislamiento social como medida de prevención junio a noviembre de 2020 y el segundo tras la llegada de la vacuna para esta población enero a abril de 2021. En la primera aplicación se obtuvieron 62 respectivas respuestas, y en la segunda aplicación se alcanzaron las 110 respuestas. (Hincapie , 2021)

En cuanto, al segundo instrumento, este se aplicó, en tres ciclos distintos, el primero durante los inicios de la pandemia en un **hogar Geriátrico** ubicado en la zona norte de la ciudad de Bogotá, donde se recopilaron 10 **entrevistas semiestructuradas** basadas en **dos perfiles distintos** (Adulto mayor y Empleado del Hogar) con un total de 8 preguntas cada una, el segundo ciclo, durante la **segunda ola de la pandemia** (octubre de 2020) recopilando 3 entrevistas semiestructuradas con un total de 12 preguntas, basadas en **tres perfiles distintos** (Familiares cercanos o allegados a un adulto mayor, Adultos mayores y por último Expertos), de la misma manera, en el tercer ciclo, durante las primeras etapas de vacunación se recopilaron un total de 5 entrevistas más. Además, también se realizó un **análisis del discurso** de las entrevistas realizadas y algunas lecturas especializadas de este tema y una **observación directa** dentro del hogar geriátrico, está con el fin de realizar un **análisis comparativo** entre la convivencia dentro de los hogares geriátricos y los hogares de los adultos mayores en la ciudad de Bogotá. (Hincapie , 2021)

Se utilizó una cuarta herramienta como lo es observación **no participante** desde un análisis de perfiles en el geriátrico “**CALUCE SAS**”, se hizo un **análisis del discurso** desde la recolección fotográfica de las actividades realizadas en el lugar para perfilar a los adultos mayores y así mismo **plantear una propuesta** formulada por las etapas de cambios que se dan en la transición de adulto a adulto mayor, teniendo en cuenta que su organismo también se replantea y se debe conocer cuáles son las formas más asertivas de poder ejecutar actividades para cada adulto mayor .

Finalmente, el análisis cuantitativo de las encuestas se realizó a través del programa IBM SPSS Statistics en su versión de prueba y Excel versión 2010 y el análisis cualitativo se realizó a través de análisis del discurso, apartados y las nubes de palabras realizadas en la página web: www.nubesdepalabras.es.

10.Resultados

El adulto mayor ha sido un tema que ha generado algunas controversias durante los últimos años, este, ha sido estudiado desde la interdisciplinariedad sin embargo, desde la sociología es un tema muy nuevo, por lo que más allá de la economía familiar o las políticas públicas. Este se ha trabajado muy poco desde las ciencias sociales o el lenguaje, por ejemplo, se puede ver que palabras como “anciano”, “viejo” o “cucho”, son connotaciones negativas dedicadas a este grupo etario, a pesar de formar parte de nuestra cultura diaria. La edad, de igual manera es una forma de medir a este grupo, por lo que, teniendo en cuenta que es un concepto lineal, es decir

que implica diferentes cambios continuos en las personas, pasará a segundo plano durante la investigación.

Durante el aislamiento social, las investigaciones dedicadas al adulto mayor han tratado temas como la salud, políticas públicas o económicas, pero muy poco se ha tratado la salud mental o emocional y cuáles han sido las consecuencias dentro del entorno social del mismo, afrontando nuevas adaptaciones, en donde la etapa de productividad sea menos rupturista y pase a hacer una estrategia renovadora para la población.

A medida que va pasando la pandemia la relación familia-adulto mayor se ha intensificado, ya sea de manera positiva o de manera negativa, debido a la preocupación de que ellos contraigan el Virus. Sin embargo, la perspectiva que se tiene de la Vejez, es lo que hace que se den ciertas libertades en esta relación pre, durante y post pandemia. Por lo que, el impacto puede llegar a ser negativo en algunas personas mayores.

Durante la investigación existió una participación de más de 100 personas de las cuales solo un **5%** representa adultos mayores (Mayores a 60 años), un **80%** adolescentes y jóvenes adultos y el restante **15%** eran mayores de 40 pero menores de 60 años; teniendo 9 años el participante más joven y 79 el participante con mayor edad. En cuanto al nivel educativo, la mayoría de los participantes terminaron la educación superior (**39,4%**), y la mayoría estudió carreras como **Derecho e Ingeniería** (Sistemas, Mecatrónica, Eléctrica, Electrónica, Civil, Mecánica, Industrial, Ambiental, Sanitaria), encontramos también carreras dirigidas a las **Ciencias Sociales y Médicas** (Enfermería, Terapia Ocupacional, Terapia Física y Rehabilitación, Medicina, Nutrición y Dietética, Licenciatura, Psicología, Veterinaria, Educación Social, Relaciones Internacionales, Talento Humano, Gestión Documental, Ciencias de la Información, Ciencias sociales, Sociología, o Comunicación Social y Periodismo), finalmente, tenemos las **Ciencias Económicas y las Carreras Artísticas (6%)** en carreras como Administración de empresas, Negocios Internacionales, Diseño de Modas, Arte y Folklore, Administración Agropecuaria, Diseño Gráfico, Finanzas, Mercadeo y Publicidad y Economía. (Linares,2021)

Es importante mencionar que según los resultados se encontró que la mayoría de los participantes **interactúan de forma indirecta** con el adulto mayor (**84,1%**) en su cotidianidad, sin embargo, solo el **40,91% convive con ellos**, eso nos dice que a pesar de que convivan con un adulto mayor no están totalmente pendientes de su cuidado, esto se da por diversas razones, siendo una de ellas, la lejanía del núcleo familiar y una relación distanciada con el adulto mayor. Esto recae en los niveles de confianza o actitud que el adulto mayor tenga con relación al núcleo familiar. Ya que esta interacción es recíproca. Tal y como lo expresa “Zelena” (Mujer, familiar de adulto mayor de 27 años, 2020): (Linares,2021)

Pues yo no estoy al cuidado, pero pues si convivo, y que sería lo difícil, quizás, como, los cambios de estado de ánimo, me parecería a mí que es lo más complicado, y como, digamos en este momento, compartir tanto tiempo juntos.

o como lo refiere “Guerrera” (Mujer, estudiante universitaria de 23 años, 2021)

Entrevista a Estudiante Universitaria :la verdad lo más difícil de vivir con él es [...] el hecho de que sea abuelo, eso en parte es bueno pero también tiene sus cosas malas, y es que ya no se le puede decir nada porque empieza a molestarse, entonces es algo que ha sido difícil pero lo hemos sabido llevar o yo por mi parte lo he sabido llevar.

Siguiendo con esta línea, temas como la alimentación o la compañía, se vuelven básicos y rutinarios en la convivencia con el adulto mayor. A pesar de esto, se evidencia que las personas mayores en comparación con otros grupos etarios catalizan la ansiedad producida por el aislamiento social mediante formas distintas que **no afectan su alimentación o su salud física (exceptuando las enfermedades previas a la pandemia del Covid-19)** tal y como se puede observar en la siguiente tabla:

Gráficas

rangos de la edad para verificación de los datos obtenidos		Veces al día que el adulto mayor con el que convive se alimenta						Total
		0	1 vez al día	2 veces al día	3 veces al día	4 veces al día	Más de 4 veces al día	No sabe/No responde
1	De 1-10 años	2.00 28.57% 4.08% 1.82%	1.00 14.29% 50.00% .91%	1.00 14.29% 100.00% .91%	3.00 42.86% 14.29% 2.73%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	.00 100.00% 6.36% 6.36%
2	De 11-18 años	1.00 50.00% 2.04% .91%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	1.00 50.00% 2.94% .91%	.00 100.00% 1.82% 1.82%
3	De 19-30 años	28.00 44.44% 57.14% 25.45%	1.00 1.59% 50.00% .91%	.00 .00% .00% .00%	11.00 17.46% 52.38% 10.00%	2.00 3.17% 100.00% 1.82%	20.00 31.75% 58.82% 18.18%	1.00 1.59% 100.00% .91%
4	De 31-40 años	8.00 72.73% 16.33% 7.27%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	1.00 9.09% 4.76% .91%	.00 .00% .00% .00%	2.00 18.18% 5.88% 1.82%	.00 100.00% 10.00% 10.00%
5	De 41-50 años	8.00 57.14% 16.33% 7.27%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	1.00 7.14% 4.76% .91%	.00 .00% .00% .00%	5.00 35.71% 14.71% 4.55%	.00 100.00% 12.73% 12.73%
6	De 51-60 años	1.00 12.50% 2.04% .91%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	3.00 37.50% 14.29% 2.73%	.00 .00% .00% .00%	4.00 50.00% 11.76% 3.64%	.00 100.00% 7.27% 7.27%
7	Mayores de 60 años	1.00 20.00% 2.04% .91%	.00 .00% .00% .00%	.00 .00% .00% .00%	2.00 40.00% 9.52% 1.82%	.00 .00% .00% .00%	2.00 40.00% 5.88% 1.82%	.00 100.00% 4.55% 4.55%
Total		49.00 44.55% 100.00% 44.55%	2.00 1.82% 100.00% 1.82%	1.00 .91% 100.00% .91%	21.00 19.09% 100.00% 19.09%	2.00 1.82% 100.00% 1.82%	34.00 30.91% 100.00% 30.91%	1.00 .91% 100.00% .91%

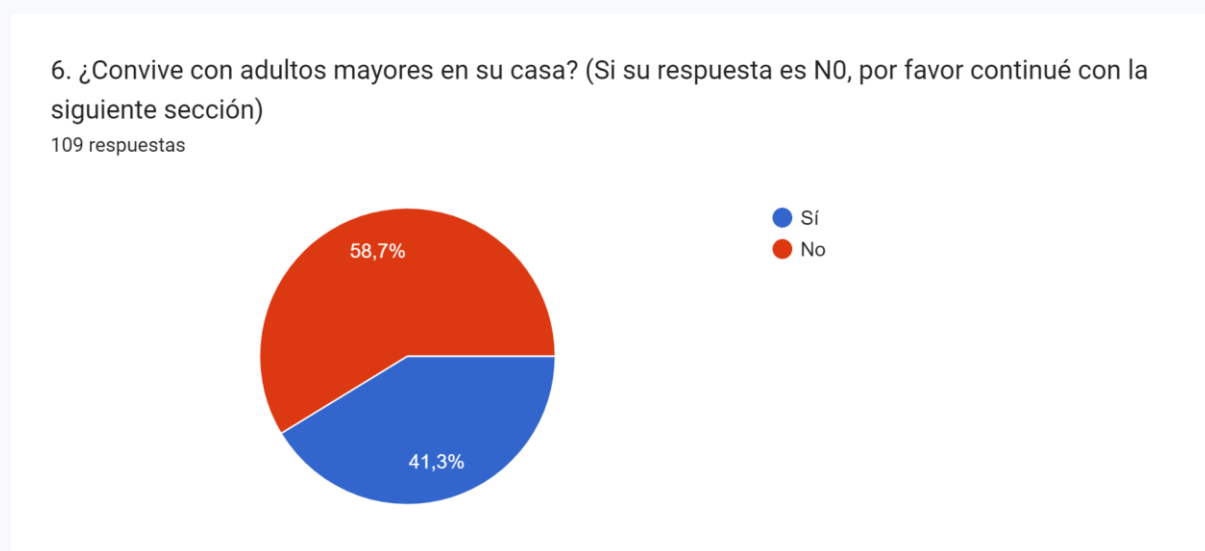
Tabla #1: Edad del sujeto en función con la alimentación diaria del adulto mayor. (Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas , se espera que se puedan entender .

Por lo que, se resalta de la anterior información que los mayores de 60 años, siguen alimentándose más de 4 veces al día (**40%**), sin embargo, grupos como los jóvenes adultos o los adolescentes tienden a alimentarse tres veces al día o menos (**37%**), lo que es una situación muy grave, ya que esto puede conllevar a un daño serio en la salud física de los pacientes.

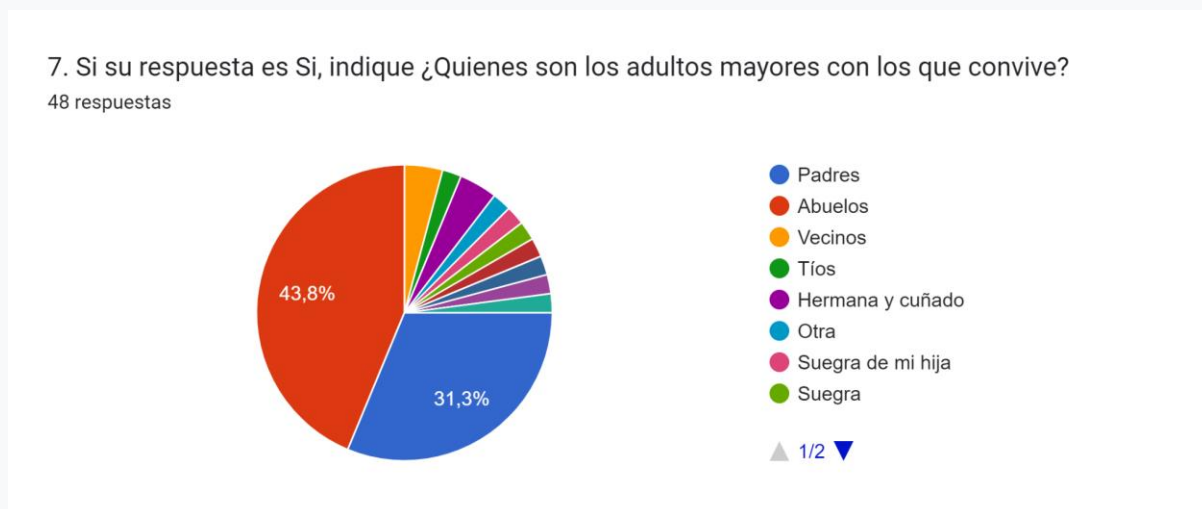
Siguiendo con esta descripción, se encuentra que **las actividades realizadas por el adulto mayor durante la pandemia, se convirtieron en un elemento obligatorio para revivir la convivencia, pero un elemento que carece de importancia frente al núcleo familiar**, por lo que la ocupación del tiempo en actividades autónomas dentro del hogar se ha convertido en una manera de no pensar en el aislamiento, o más bien, verlo como algo positivo: Tal y como lo comenta “Agamí” (Mujer, adulto mayor de 65 años, 2020); (Hincapié, 2021)

Pues no lo he sentido, porque no he salido a la calle (lo dice riendo), Entonces prácticamente estoy dedicada al oficio, porque me gusta estar en casa, entonces, no me siento ni aislada ni confinada, lo mismo, las mismas actividades que hago, no toco calle, más bien, me dedico a estar en casa, porque me gusta estar en la casa.

Tabla de Graficas



Gráfica #1 ¿Convive la población colombiana con un adulto mayor? Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender. (Hincapie, 2021)-



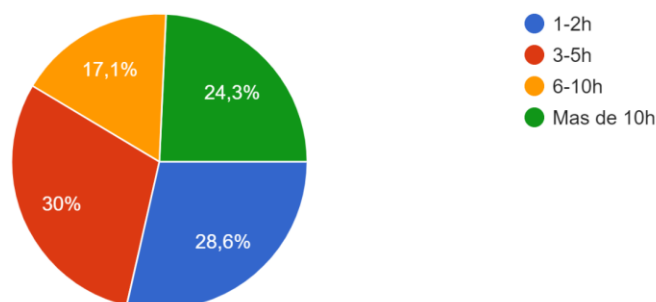
Gráfica #2 Si su respuesta es sí indique con que adultos mayores convive



Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender. (Hincapie, 2021)

8. ¿Cuántas horas a la semana comparte usted con los adultos mayores que conoce?

70 respuestas



Gráfica#3 ¿ Cuántas horas a la semana comparte usted con los adultos mayores con que convive?

Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021, no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender.(Hincapie , 2021)

Se evidencia, entonces, la existencia de **tres grupos distintos** (como ya se había mencionado anteriormente) en cuanto a la ejecución de las actividades, **el primer grupo**, es en donde el familiar ha realizado la mayoría del tiempo actividades como Caminatas, Juegos de mesa, Canto, Baile, Club de Lectura, y también se dedica a realizar otro tipo de actividades, en **el segundo grupo** se encuentra, que el familiar en cambio, realiza la mayoría del tiempo actividades como Caminatas, Lo acompaña a realizar las compras del mercado o a hacer sus vueltas y ver Tv, finalmente en **el último grupo** se halla que el familiar, la mayoría del tiempo, realiza actividades como ver Tv, acompañamiento a hacer sus vueltas o hacer las compras del mercado y finalmente Club de Lectura. (Hincapie,2021)

En cuanto a **las otras actividades realizadas**, se distingue, que ya sea acompañados de un familiar o de manera autónoma, el adulto mayor hace actividades como Brindar compañía a través de hablar sobre sus actividades, sentimientos, o solo historias de vida con el familiar a cargo o el cuidador, Ejercicios físicos, Salidas a restaurantes o pasear, Sembrar, Cocinar, Tejer, o realizar Visitas Familiares.

41 % no se ha realizado la actividad de canto y de baile , el 29 % no se bailo y el 21% no camino quiere decir que los familiares del adulto mayor poco les ayudan a las actividades menos de una hora a la semana no es significativo . Por lo tanto los adultos mayores se vuelven sedentarios y crecen las enfermedades de depresión y ansiedad

como también las enfermedades físicas , el sedentarismo es la causa y la consecuencia es la enfermedad.

Matriz Rotada de Componentes			
	Componente		
	1	2	3
Cuántas horas a la semana comparte usted con los adultos mayores que conoce			
Horas semanales que dedica a realizar Caminatas con el adulto mayor con el que convive	.91	.50	
Horas Semanales que dedica a JUGAR JUEGOS DE MESA U OTROS JUEGOS con el adulto mayor con el que convive	.91		
Horas Semanales que dedica a CANTAR con el adulto mayor con el que convive	.76		
Horas Semanales que dedica a BAILAR con el adulto mayor con el que convive	.77		
Horas Semanales que dedica a LEER con el adulto mayor con el que convive	.95		.43
Horas Semanales que dedica a REALIZAR LAS COMPRAS con el adulto mayor con el que convive		.50	.37
Horas Semanales que dedica a VER TELEVISION con el adulto mayor con el que convive		.50	.62
Horas Semanales que dedica a RELAJAR OTRO TIPO DE ACTIVIDADES con el adulto mayor con el que convive	.54		

Tabla #2: Grupos dados frente a la realización de las actividades con el adulto mayor. (Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender.

Según esto, se puede evidenciar también que hay **tres grupos diferentes** de adultos mayores durante la pandemia, estos grupos dependen por completo de la personalidad, el temperamento o el carácter de la persona mayor en cuestión; el primero es **aquel que está enfermo**, de una manera grave, y que sufre capacidades limitadas tanto físicamente como mentalmente (Alzheimer, Parkinson, Ceguera, Sordera, entre otras), cómo se percibe en las labores profesionales de “Celeste” (una Terapeuta ocupacional de 47 años, 2020);

Entre estas actividades encontramos **tres grupos distintos**, estas actividades son muy parecidas a las realizadas dentro de un Hogar Geriátrico, ocupando el mismo tiempo de realización. Por lo que algunos adultos mayores sienten que su estadía en el Hogar es muy parecida a la estadía en un Hogar Geriátrico, ya que la mayoría convive con sus abuelos o sus padres, son muy pocos los que conviven con otras personas aparte, como, sus vecinos, tíos, suegros, hermanos, cuñados, esposos o pacientes y las horas a la semana que se dedican a convivir con ellos son de 3-5 h a la semana (**19%**), le sigue 1-2h (**18%**), más de 10h (**15%**) y finalmente entre 6-10h (**10%**). (Hincapie, 2021)

Dentro de estos hogares, incluso se vive un ambiente lleno de gratitud, en donde la mayoría del tiempo se expresa a través de las distintas actividades que se realizan a favor de las enfermeras, cocineras, terapeutas ocupacionales y demás personal que trabaja dentro de estos lugares. Empero, muchas veces debido al abandono social que sufre este grupo etario, el ambiente se torna un poco oscuro, una brecha temporal lo recorre por completo y le envuelve en una tristeza infinita, es por eso, que se pide voluntariado, pues los jóvenes, niños o adultos le devuelven la luz al lugar por completo. La mayoría realiza actividades a través de las diferentes terapias como musicoterapia, danza, acompañamiento a algunas salidas fuera del centro, ver cine y

televisión, también, se hacen muchos juegos ya sea de mesa u otros como bingo, ajedrez, especialmente, se realizan manualidades e incluso Karaoke, de vez en cuando también se hace un club de lectura, y todas las noches se pide que cuenten su experiencia antes de llegar al centro y lo que han vivido allí, se realiza compañía a través de los voluntarios (mencionados anteriormente) o las visitas familiares, Esto hace, que el hogar a pesar de ser considerado un lugar de abandono se vuelva un lugar ameno y familiar, como lo refiere en su diario de campo Rodríguez (2020);

Voluntario comparte historia de su diario de campo : vemos cómo los pacientes se llevan bien entre sí, comparten experiencias e intentan hacer todo juntos. No estuve mucho tiempo con ellos, sin embargo, el momento que pasamos juntos fue suficiente para darme cuenta de que la mayoría de los que se encuentran allí están bien, sus familias vienen a verlos, y no se sienten abandonados o presos. Tal y como se sienten algunos de los pacientes en otros hogares. Por lo que, a pesar de todo lo que pasa, las enfermeras los cuidan bien y les dan todo lo necesario para que se sientan como en casa, Además, en la sala hay un televisor en donde se les pone a los pacientes música antigua como merengue, salsa o música colombiana. Cuando llegamos, por ejemplo, ellos estaban en terapia, haciendo virgencitas de papel, con cartulina bendecida. La mayoría de las que estaban participando eran mujeres, a los hombres casi no les gusta participar. También me di cuenta de que regresaron tres pacientes más. (Porque hay tres globitos más de cumpleaños en el mural de la sala). (p.2). (Hincapie,2021)

Sin embargo, antes de observar el análisis de grupos, se quisiera mostrar el siguiente gráfico, el cual indica, las actividades realizadas por las familias y el adulto mayor durante la pandemia, la mayoría de ellas, desafortunadamente, con un alto porcentaje en donde no se ha realizado ninguna actividad, como lo presentan, canto, baile, juegos de mesa o acompañamiento a realizar las compras, no obstante, en actividades como caminar

En el segundo grupo se encuentra aquel que se siente abandonado dentro de su propio hogar, **aquel que ve el aislamiento de una manera negativa**, tanto en la percepción que tiene, como en la percepción que tienen los demás sobre él, como lo refiere “Rosaleen” (Mujer, adulto mayor de 66 años,2021): (Hincapie,2021)

Entrevista a Rozalén : pues por eso, yo me siento, **yo estoy como decepcionada, desolada, descompensada, sin fuerza, no veo que se le baja a uno el estado de ánimo**, ¿Si me entiende? Las familias se van destruyendo, ya no existe el afecto, ¿Si me entendió? Eso, es como matemático, porque es una pandemia, y no hay que ser inteligentes para saber que nos ven como números, o sea no puedo contaminar con nadie, que eso es lo que me hace falta a mi, contaminarme de los genios de mis nietas y de esas asquerosas que se van y no me llevan, ellos hacen las cosas a mis espaldas, sin que yo me de cuenta, **no me puedo ni siquiera ir a la esquina o se ponen locas** [...] Como eso ya se va a empezar a arreglar todo, pues uno lo piensa así, porque como ya van a empezar a vacunar ya de 60 años a la gente [...], para que no nos contaminemos y no se contamine más gente porque o sino todos vamos a morir; yo a ustedes lo que mas puedo darles en este momento es energía de la risa. (Hincapie,2021)

Y finalmente, **aquel que está de acuerdo con las medidas propuestas**, y que, de alguna manera, está sano (mental o físicamente hablando) durante el aislamiento social, como lo manifestaba “Agami” anteriormente.

La convivencia del núcleo familiar por su parte, depende del respeto y la autoridad hacia este grupo, es decir, no solo se basa en una labor tradicional sino en la percepción sentimental y emocional que conlleva este grupo. Por ejemplo, si la persona más importante para el sujeto es su familia cercana, la convivencia, no se dará en función al rol de nieto, hijo, sobrino, entre otros, sino que se dará en función a una relación social percibida como importante y especial, lo que hará que su interacción pase de ser nula a ser esencial, como se evidencia en la siguiente tabla:

Como es su relación con los adultos mayores * Persona más importante en su vida (incluyendo mascotas) [recuento, fila %, columna %, total %]																				
Como es su relación con los adultos mayores		Persona más importante en su vida (incluyendo mascotas)																		
		0	Papa	Mama	Abuelos	Hermanas	Abuelos Padres	Hijos	Pariente Sentimental	Amigos	Yo	Hijos y Hermanos	Padres y Hermanos	Nadie	Ninguna	Todas las anteriores	Familia y mascotas	Si mismo/a	Hijos y Padres	Total
0	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00
	33.33%	.00%	33.33%	.00%	.00%	.00%	.00%	33.33%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	100.00%
	100.00%	.00%	3.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	4.17%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	2.77%
	.91%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	2.77%
Desinteresado	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00
	.00%	.00%	33.33%	.00%	.00%	.00%	66.67%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	100.00%
	.00%	.00%	3.00%	.00%	.00%	.00%	6.25%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	2.77%
	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	1.82%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	2.77%
Importante o Favorable	.00	1.00	2.00	1.00	.00	.00	5.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	17.00
	.00%	5.00%	11.11%	5.00%	.00%	.00%	26.41%	5.00%	.00%	5.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	5.00%	100.00%
	.00%	50.00%	28.92%	25.00%	.00%	.00%	15.37%	4.17%	.00%	20.33%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	100.00%	15.43%
	.00%	.91%	6.36%	.91%	.00%	.00%	4.55%	.91%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	15.43%
Neutral	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	5.00	6.00	.00	1.00	1.00	.00	.00	2.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	21.00
	.00%	3.49%	33.33%	3.49%	3.49%	.00%	17.24%	20.00%	.00%	3.49%	3.49%	.00%	.00%	6.98%	3.49%	.00%	3.49%	.00%	.00%	100.00%
	.00%	50.00%	34.62%	25.00%	33.33%	.00%	15.43%	25.00%	.00%	10.00%	20.33%	.00%	.00%	10.00%	10.00%	.00%	10.00%	.00%	.00%	26.30%
	.00%	.91%	8.18%	.91%	.91%	.00%	4.55%	5.45%	.00%	.91%	.91%	.00%	.00%	1.82%	.91%	.00%	.91%	.00%	.00%	26.30%
Muy Importante o Esencial	.00	.00	1.00	1.00	.00	.00	5.00	9.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	21.00
	.00%	.00%	33.33%	33.33%	.00%	.00%	21.74%	38.10%	.00%	3.49%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	3.49%	.00%	.00%	.00%	100.00%
	.00%	.00%	19.23%	25.00%	.00%	.00%	15.43%	27.50%	.00%	.91%	33.33%	.00%	.00%	.00%	.00%	10.00%	.00%	.00%	50.00%	26.91%
	.00%	.00%	4.55%	.91%	.00%	.00%	4.55%	8.18%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.91%	26.91%
Especial	.00	.00	1.00	1.00	3.00	4.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	15.00
	.00%	.00%	6.67%	6.67%	13.33%	16.67%	10.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	6.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	100.00%
	.00%	.00%	3.00%	3.00%	9.00%	12.00%	12.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	3.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	12.00%
	.00%	.00%	.91%	.91%	1.82%	3.64%	2.73%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	2.73%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	11.66%
Importante	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	6.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	10.00
	.00%	.00%	33.33%	.00%	.00%	.00%	18.00%	3.33%	.00%	.00%	3.33%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	10.00%
	.00%	.00%	7.00%	.00%	.00%	.00%	16.75%	4.17%	.00%	.00%	10.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	9.00%
	.00%	.00%	1.82%	.00%	.00%	.00%	5.45%	.91%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	5.00%
Favorable	.00	.00	.00	.00	.00	.00	4.00	.00	2.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	6.00
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	16.67%	.00%	33.33%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	100.00%
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	12.50%	.00%	10.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	5.43%
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	3.64%	.00%	1.82%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	5.43%
Muy Importante	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	10.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	10.00%
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	2.77%
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	2.77%
Poco Importante	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	3.33%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	10.00%
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%
	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.00%	.91%
Total	1.00	2.00	28.00	4.00	3.00	32.00	24.00	2.00	1.00	3.00	1.00	3.00	3.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	110.00	
	.91%	1.82%	23.64%	3.64%	2.77%	25.99%	21.82%	1.82%	.91%	2.77%	.91%	2.77%	1.82%	.91%	.91%	.91%	1.82%	.91%	100.00%	
	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	
	.91%	1.82%	23.64%	3.64%	2.77%	25.99%	21.82%	1.82%	.91%	2.77%	.91%	2.77%	1.82%	.91%	.91%	.91%	1.82%	.91%	100.00%	

Tabla #3: Relación social en función al modelo de vida del sujeto. (Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender.

En donde se puede distinguir que, si la persona más importante son ambos padres, su relación con el adulto mayor puede llegar a ser poco importante, favorable, especial, esencial o desinteresada, sin embargo, si la persona más importante es uno mismo, o nadie la relación con el adulto mayor es una relación completamente neutral.

También se observa que la mayoría considera su relación con el adulto mayor de una manera Neutral (**26,3%**), o muy importante o Esencial (**20,9%**), no obstante, muy pocos consideran que su relación es Poco Importante (**0,91%**), de igual manera, la relación con el adulto mayor puede ser especial o Favorable, asimismo, la mayoría considera que la persona más importante en sus vidas, son sus Padres (**30%**), seguido de su Madre (**23%**) o sus Hijos (**21%**), sin embargo, otros prefieren a sus amigos, su mascota, sus hermanos, su pareja sentimental, su Padre, ellos mismos o nadie. Esto debido a que las relaciones sociales en esta edad están basadas en el sentimiento de responsabilidad hacia la familia y el trabajo, por lo que el adulto mayor se ve preso, no solo del encierro físico presentado por el aislamiento social sino del encierro emocional que lo mantiene lejos de las dos cosas más importantes para ellos. (Hincapié y Linares , 2021)

12. tabla 4 ¿El adulto mayor con el que convive sufre de alguna de estas enfermedades?

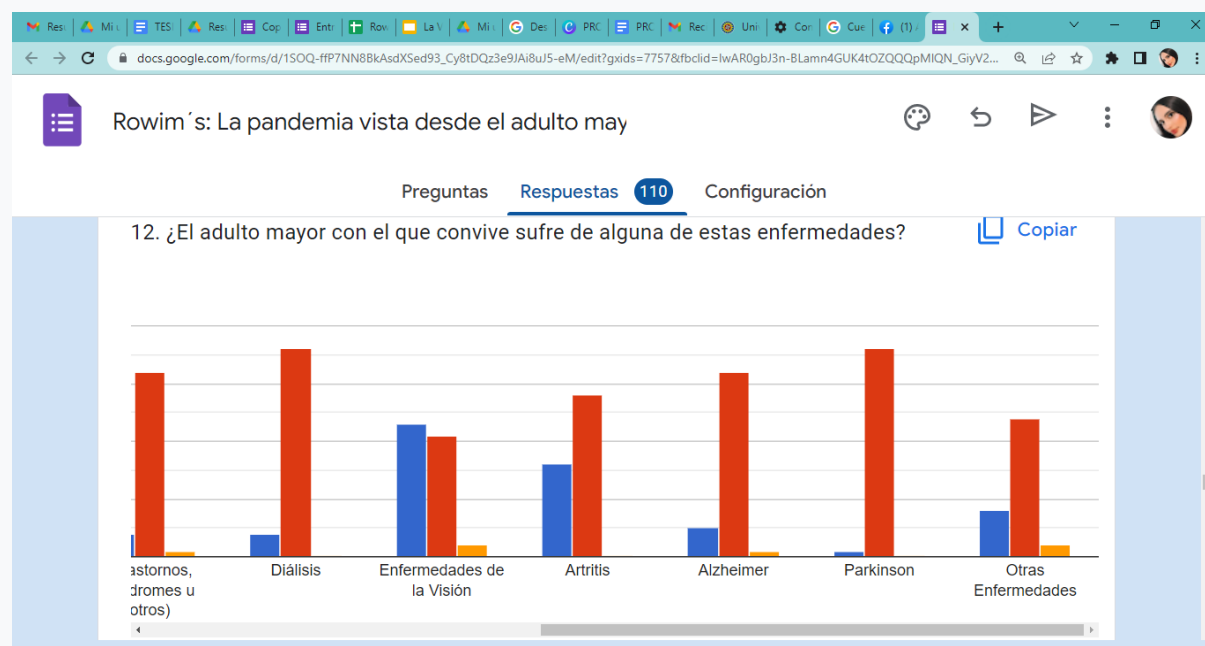
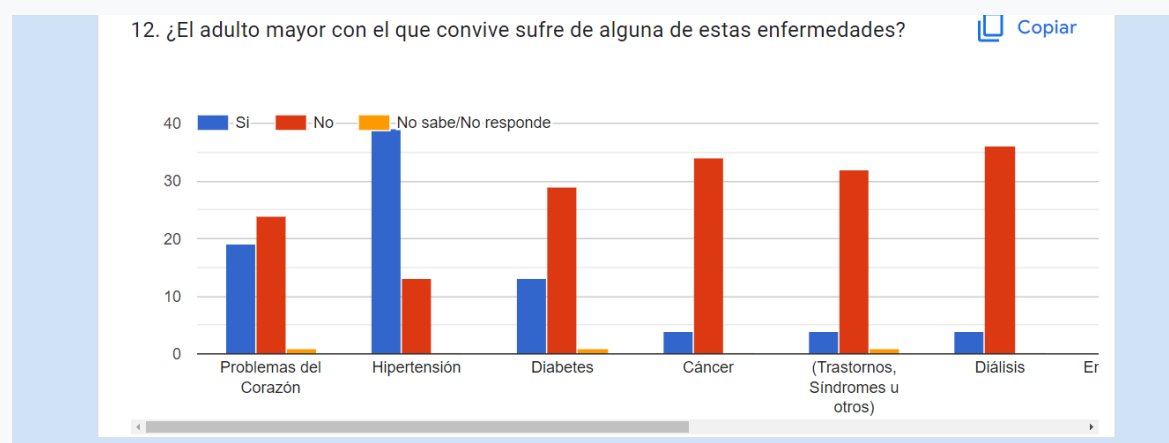
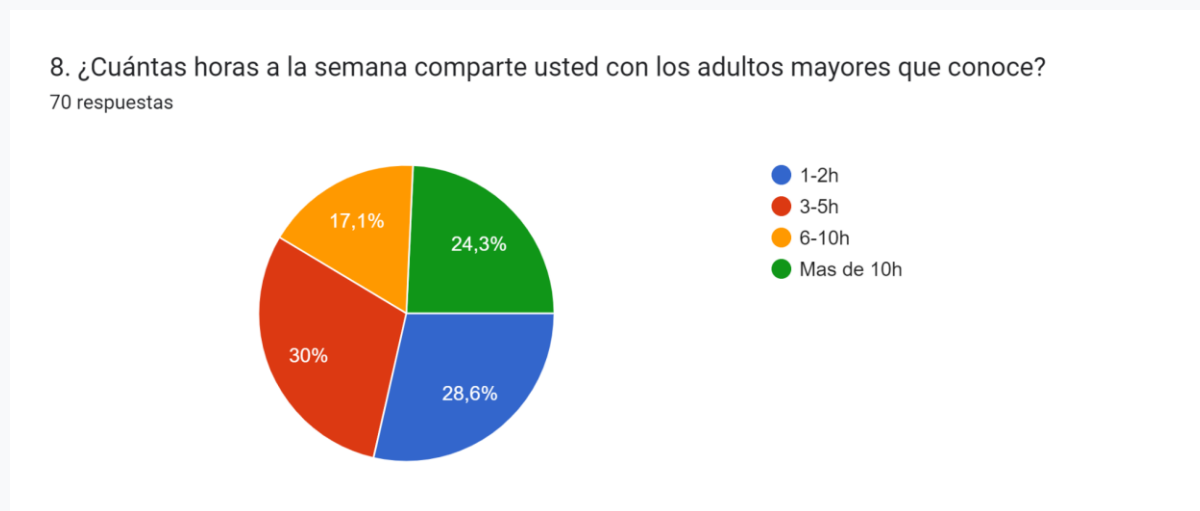


Figura #5 . ¿El adulto mayor con el que convive sufre de alguna de estas enfermedades?

la tabla habla sobre qué enfermedades sufre el adulto mayor al día de hoy 2023. Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender. (Hincapie y Linares , 2021)



Gráfica #6¿Cuántas horas de la semana convive la familia o un allegado con el adulto mayor ?

Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender. (Hincapie y Linares , 2021)

pues según el Ministerio de salud más de 65% de adultos mayores viven en el sedentarismo frente a un celular o aun televisor o hasta frente a un periodico , y los familiares o allegados no hacen nada para que esto cambie es una realidad Ahora bien, el gobierno desde la Alcaldía ha propuesto ciertas políticas sociales para este grupo, incluidas el distanciamiento social, acatando las medidas propuestas desde la OMS (Organización Mundial de la Salud) para el manejo de una pandemia, tal y como ya lo había hecho, con el SARS o el VH1N1, pero aquí es donde podemos encontrar un contraste muy interesante y a la vez problemático, ya que aquí juegan la percepción que tiene el adulto mayor acerca de estas políticas, como lo dice “Agamí” (2020)

dura en Colombia pero es inconcebible .

Entrevistada Celeste(2020):estoy muy de acuerdo, en que se hagan esas campañas de aislamiento, en lo del tapabocas, lavado de manos, creo que el gobierno lo ha manejado bien, la gente es la que no ha querido entender, no le ha puesto toda la atención a esta situación, que es una situación delicada.

También se quiere contemplar, que las enfermedades físicas previas a la pandemia, no se han agudizado durante la misma, sino que antes se ha dejado ver un aumento en las enfermedades mentales o emocionales, esto nos lo aclara el principio epigenético expresada por Karin Suarez (2019);

Karin Suarez (2019). El principio epigenético afirma que “todo ser vivo tiene un plano básico de desarrollo, y es a partir de este plano que se agregan las partes, teniendo cada una de ellas su propio tiempo de ascensión, maduración y ejercicio, hasta que todas hayan surgido para formar un todo en funcionamiento”. Este sentimiento se expresa en beneficio de los otros y de los valores universales de la humanidad, expresados en la frase: “Yo soy el que cuido y celo”.

Dado en tres pasos distintos, conducta, actitud y rutina, para el desarrollo de situaciones en estos tres temas debido a un cambio drástico en la vida del sujeto.

Se puede reconocer, entonces, **dos grupos diferentes; el primero** nos muestra que el adulto mayor sufre de enfermedades que afectan más que todo su salud física, como el Cáncer, Diabetes, Problemas del corazón, Enfermedades de la visión, o Enfermedades que afectan sus salud neuronal como el Alzheimer, Parkinson, u otras, **en el segundo grupo** se localiza que el adulto mayor sufre de enfermedades como Cáncer, Diálisis o Artritis, a pesar de que existen también algunos adultos mayores que sufren de Enfermedades mentales previas o de la Tensión, se dan en una menor medida, al igual que aquellos que están completamente Sanos. análisis exhaustivo por (Hincapie y Linares , 2021)

Matriz Rotada de Componentes		Componente	
		1	2
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de algun PROBLEMA DEL CORAZON		.68	
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de alguna ENFERMEDAD DE LA TENSION			
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de DIABETES		.75	
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de CANCER		.82	.37
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de alguna ENFERMEDAD MENTAL (TRASTORNOS, SINDROMES, OTROS)		.84	
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de algun problema de DIALISIS		.82	.40
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de alguna ENFERMEDAD DE LA VISION		.70	
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de ARTRITIS		.71	.38
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de ALZHEIMER		.81	
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de PARKINSON		.84	
Los adultos mayores cercanos a usted sufren de OTRO TIPO DE ENFERMEDADES		.71	
Veces al día que el adulto mayor con el que convive se alimenta			

Tabla #4: Grupos observados frente a las enfermedades previas del adulto mayor antes de la pandemia del Covid-19. (Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender.

Entre las otras enfermedades que se pueden encontrar están Artrosis (**2%**), Trombosis, Problemas Pulmonares, Cadera, Colon Irritable o Problemas de próstata, colesterol y azúcar; cada uno con un **1%** respectivamente.

Se advierten, también **dos grupos divergentes** frente al desarrollo de trastornos (Una alteración en las condiciones consideradas normales en un objeto, proceso u organismo) durante la pandemia. Existen diversos tipos de trastornos, no todos son mentales o emocionales, sin embargo, el desarrollo de estos, durante el aislamiento social, ha llamado mucho la atención, ya que no es solo un problema de salud pública sino también un tema de afectación en el entorno social. **En el primer grupo** se ubican a aquellos que sufren de Trastorno de Ansiedad (Ansiedad o Fobias (Agorafobia (Miedo a salir afuera) y Hafefobia (Miedo a volver a tener contacto humano)), Trastornos del Estado de Ánimo (Depresión), Trastornos de sueño (Sonambulismo, Insomnio, Narcolepsia, Hipersomnia, e.o), Paranoia, Trastornos de Control de impulsos (Adicciones-manías), u Otros Trastornos como TOC (Trastorno Obsesivo Compulsivo), TEPT (Trastorno de Estrés Postraumático) o Trastorno de personalidad por evitación o dependencia, entre otros, o no han desarrollado Ningún Trastorno, **en el segundo grupo**, se detecta que solamente el adulto mayor ha sufrido de Trastornos de Ansiedad (Ansiedad y Fobias), Trastornos del Estado de Ánimo (Depresión) o Paranoia. (Hincapie,2021)

Matriz Rotada de Componentes		
	Componente	
	1	2
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado SOLO ANSIEDAD	.81	.34
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado SOLO DEPRESION	.81	.27
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado ANSIEDAD Y DEPRESION A LA VEZ	.81	.31
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado FOBIAS	.92	.26
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado ENFEREMDADES O TRASTORNOS DEL SUEÑO	.72	
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado PARANOIA	.86	.24
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado ADICCIONES	.89	
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado OTROS TRASTORNOS	.79	
El adulto mayor durante la pandemia no ha desarrollado NINGUN TRASTORNO	.72	
Con que frecuencia ha salido el adulto mayor durante el aislamiento		

Tabla #5: Grupos dados frente al desarrollo de trastornos (físicos, mentales o emocionales) durante el aislamiento social dado por la pandemia del Covid-19. (Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender.

Los resultados más preocupantes se dan en la predominancia de dos grupos frente al desarrollo de nuevas enfermedades que pueden llegar a afectar las enfermedades previas del adulto mayor, por ejemplo, si el adulto mayor se encuentra en el primer grupo de enfermedades previas y posee enfermedades de tensión o del corazón y empezó a desarrollar enfermedades del segundo grupo de trastornos mentales, la medicación otorgada es contradictoria, e incluso puede llegar

a peligrar la vida del adulto mayor, como lo comenta “Andrómeda”. (Una Psicóloga de 35 años, 2021)Y lo más presente es como te decía la ansiedad, que por supuesto está activa, exacerbada mente el cortisol, eso sí hace que se empeore cualquier otra enfermedad que pueda tener el consultante. La ansiedad empeora la enfermedad.(Hincapie,2021)

Por otro lado, los niveles de desigualdad y dependencia de las personas mayores dentro del marco de la pandemia en Bogotá se pueden llegar a ver afectados por este tema.

La siguiente Anova (Análisis de varianza para comparar las medias estadísticas de tres o más grupos), por ejemplo, muestra cómo el aislamiento ha retribuido para el desarrollo de estos nuevos trastornos en el adulto mayor, en donde la ansiedad y la depresión predominan con un (45%), sin embargo, preocupa que este mismo porcentaje lo ocupan aquellos relacionados con los trastornos de personalidad o trastornos de sueño. Aunque la mayoría de los familiares no saben si el adulto mayor ha empezado a generar trastornos durante la pandemia, se deduce que, el adulto mayor ha desarrollado ansiedad en la mayoría de las veces, ya sea de forma leve, sin que el familiar se de cuenta o combinado con otros trastornos como TOC o trastornos de personalidad. Aunque esto es grave, el adulto mayor no se ha visto afectado por otros trastornos como los Somatomorfos (Aquellos dados por síndromes físicos que causan deterioro y no existe una explicación médica para tales enfermedades) o los Ficticios (Síndrome de Münchhausen), lo que podría llegar a ser más inquietante. Investigado por (Hincapie ,2021)

El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado SOLO ANSIEDAD	1 vez al día	1	20	NuH	NuH	NuH	NuH	0	0
	De 2 a más veces a la semana	13	82	35	25	35	1.50	0	2
	Cinco veces a la semana	4	1.50	1.00	50	-09	3.09	0	2
	2-2 veces al mes	6	1.17	38	40	13	2.20	0	2
	No ha sufrido	6	1.00	63	26	34	1.66	0	2
	Total	62	50	95	15	95	30	0	2
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado SOLO DEPRESION	1 vez al día	1	20	NuH	NuH	NuH	NuH	0	0
	De 2 a más veces a la semana	13	1.08	38	24	56	1.60	0	2
	Cinco veces a la semana	4	1.50	1.00	50	-09	3.09	0	2
	2-2 veces al mes	6	1.17	38	40	13	2.20	0	2
	No ha sufrido	6	1.00	52	25	23	1.66	0	1
	Total	62	47	78	18	27	87	0	2
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado ANSIEDAD Y DEPRESION A LA VEZ	1 vez al día	1	20	NuH	NuH	NuH	NuH	0	0
	De 2 a más veces a la semana	13	1.15	36	25	61	1.70	0	2
	Cinco veces a la semana	4	1.25	38	48	-27	2.77	0	2
	2-2 veces al mes	6	1.33	1.03	47	25	2.42	0	2
	No ha sufrido	6	1.00	62	33	39	1.52	0	2
	Total	62	52	82	33	39	73	0	2
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado FORAJ	1 vez al día	1	20	NuH	NuH	NuH	NuH	0	0
	De 2 a más veces a la semana	13	1.00	1.00	28	40	1.60	0	2
	Cinco veces a la semana	4	1.50	1.00	50	-09	3.09	0	2
	2-2 veces al mes	6	1.33	1.03	47	25	2.42	0	2
	No ha sufrido	6	1.00	64	34	38	1.38	0	2
	Total	62	40	84	33	27	79	0	2
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado ENFERMEDADES O TRASTORNOS DEL SUEÑO	1 vez al día	1	20	NuH	NuH	NuH	NuH	0	0
	De 2 a más veces a la semana	13	82	36	24	40	1.64	0	2
	Cinco veces a la semana	4	1.25	38	48	-27	2.77	0	2
	2-2 veces al mes	6	1.00	89	37	86	1.94	0	2
	No ha sufrido	6	1.00	52	25	23	1.66	0	1
	Total	62	40	75	39	32	38	0	2

Tabla #8: Desarrollo de los trastornos de Ansiedad y Sueño en función de las frecuencias de salida del adulto mayor. (Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas , se espera que se puedan entender .

El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado PARANÓIA								
1 vez al día	1	20	NaN	NaN	NaN	NaN	0	
Das o más veces a la semana	13	85	36	27	25	1.44	0	
Cinco veces a la semana	4	1.50	1.00	30	-39	3.09	0	
2-2 veces al mes	6	1.00	1.10	45	-15	2.15	0	
No ha salido	6	30	34	34	-38	1.38	0	
Total	62	42	80	10	22	62	0	
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado ADICCIONES								
1 vez al día	1	20	NaN	NaN	NaN	NaN	0	
Das o más veces a la semana	13	82	35	26	35	1.50	0	
Cinco veces a la semana	4	1.25	36	48	-27	2.77	0	
2-2 veces al mes	6	30	34	34	-38	1.38	0	
No ha salido	6	30	34	34	-38	1.38	0	
Total	62	37	73	89	19	56	0	
El adulto mayor durante la pandemia ha desarrollado OTROS TRASTORNOS								
1 vez al día	1	20	NaN	NaN	NaN	NaN	0	
Das o más veces a la semana	13	82	1.04	29	30	1.55	0	
Cinco veces a la semana	4	1.50	1.00	30	-39	3.09	0	
2-2 veces al mes	6	30	34	34	-38	1.38	0	
No ha salido	6	33	32	33	-52	1.19	0	
Total	62	37	77	10	17	57	0	
El adulto mayor durante la pandemia no ha desarrollado NINGUN TRASTORNO								
1 vez al día	1	1.00	NaN	NaN	NaN	NaN	1	
Das o más veces a la semana	13	32	35	26	35	1.50	0	
Cinco veces a la semana	4	1.50	1.00	30	-39	3.09	0	
2-2 veces al mes	6	1.17	75	31	38	1.96	0	
No ha salido	6	30	34	34	-38	1.38	0	
Total	62	48	78	10	28	68	0	

Tabla #6: Desarrollo de los trastornos de Control de Impulsos, Delirio y Otros trastornos en función de las frecuencias de salida del adulto mayor. (Elaboración propia basada en los datos realizados de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021) no se logró poner con mejor visualización las tablas, se espera que se puedan entender.

También, se recalca que el adulto mayor, a pesar de las restricciones propuestas ha decidido salir 2 o más veces a la semana (**31.7%**), seguido de No ha salido (**25.4%**), 1 o 2 veces al mes (**22.2%**), 1 vez al día (**11.1%**) y finalmente todos los días de la semana (**9.5%**). Estas singularidades en las políticas públicas han permitido ver una situación que no se había considerado antes, la relación entre la opinión del familiar a cargo del adulto mayor o su cuidador correspondiente, la opinión del adulto mayor, y su afectación en el entorno y en su vida emocional. (Hincapie,2021)

Esto por ejemplo, se puede observar en la siguiente nube de palabras, en donde se presenta que el cambio en el comportamiento del adulto mayor durante el aislamiento ha sido un cambio drástico, un cambio en donde se ha evidenciado **un aumento** de las actividades rutinarias, es decir, duerme más, cocina más, habla más, hace más ejercicio, e incluso sale más, es otras palabras tiene una actitud de rebeldía contra lo que pasa, pero también, se presenta la situación en donde el adulto mayor **no ha cambiado nada**, sigue igual, eso quiere decir, que ha normalizado la manera en la que vive el aislamiento social preventivo, sin embargo, de una forma directa o indirecta, la interacción entre el adulto mayor, también ha causado cambios completamente notorios en los familiares del mismo, dados por el miedo y la ansiedad, solo que, no se evidencian en la falta de salidas, sino en el exceso de las mismas. El miedo más profundo del familiar es que por su trabajo, su escuela o sus actividades cotidianas termine afectando al adulto mayor en casa, tal y como lo demuestran las campañas publicitarias promovidas por el Gobierno Nacional.

Por lo que la interacción entre el núcleo familiar y la persona mayor ha llegado a ser una relación inimaginable basada en la preocupación y en la soledad social y exterior, una interacción lejana en la mayoría de las veces. No obstante, normalizar la situación e intentar comprenderla y aceptarla, hace que la interacción, se fundamenta en la confianza y la resiliencia de sus familiares, lo que hace que su interacción mantenga un equilibrio o se vuelva más cercana.

También se divisa como la percepción que tiene el núcleo familiar en relación con las salidas de la persona mayor presente en su casa, asimismo afecta de una manera directa la convivencia y la relación social, presentando en un **25%** la preocupación cuando sale el adulto mayor, ya sea por razones de bioseguridad o por razones personales, se distingue que solo un **8%** aprueba que salga el adulto mayor de sus casas, pero el restante **67%** tiene varias reacciones a la vez al ver que la persona mayor con la que convive sale de su casa, tiene miedo de que salga y vuelva a entrar de nuevo al hogar, también no le importa, finalmente, ya son muy grandes y ellos pueden tomar sus propias decisiones frente a cómo quieren afrontar el virus, pero hay otros que les aprueban salir de sus hogares e igualmente se sienten preocupados cuando salen, sin embargo, la persona mayor, se ve muy poco afectada por estas opiniones, empero, lo que le llega a afectar más es la experiencia cercana al virus, esto se puede observar, porque muchos adultos mayores ven como sus familias han sido afectadas por la pandemia ya sea de manera directa o indirecta, debido a que sus familiares permanecen en contacto con personas positivas, y aun cuando no sea así, el virus se contagia a una velocidad inesperada y pronto esta realidad puede llegar a afectarlos. (Hincapie ,2021)

De la misma manera, el **53%** de nuestros participantes contestaron que un familiar cercano a ellos, ya había sufrido de Coronavirus, en contraste con el **43%** de aquellos que no habían tenido a un familiar que haya sufrido del virus, el restante **4%** no lo dijo o en estos momentos tienen a un familiar que sufre de síntomas parecidos a los que genera el virus. Además, esta preocupación no es la única que tienen en mente, sus familiares tienen en su círculo cercano, laboral, profesional, escolar, entre otros, a alguien que está padeciendo del virus, esto se evidencia al ver como el **28.1%** conoce entre 5 y 10 personas cercanas que han tenido el virus, seguido por el **26.3%** que conocen solo de 1 a 3 personas cercanas, el **19 %** conoce de 3 a 5 personas, el **14.5%** conoce a más de 10 personas y finalmente, solo el **11%** no ha tenido contacto cercano con nadie que haya tenido el Virus. Esto hace, que el adulto mayor pueda incrementar el desarrollo de un trastorno mental o emocional, debido a que tiende a velar siempre por la seguridad de su familia, esto es lo más importante para ellos, y ver como un familiar o como alguien cercano pasa por esta situación, lo ha cambiado por completo, como lo evidencia “Andrómeda” en su ejercicio profesional. (Hincapie , 2021)

Digamos que la afectación por la pandemia para el adulto mayor ha sido bastante y depende de los estilos de crianza y de comportamiento de cada familia. Hay familias que han tenido muchísima ansiedad, muchísimo miedo al COVID, miedo a la pandemia, miedo al contagio y es un miedo normal, porque es el temor de que mi abuelito o abuelita se puedan contagiar y puedan fallecer por mi culpa, porque yo traje

el virus a la casa o algo así, pero entonces los llevamos al extremo de encerrarlos a una habitación, de cohibirlos completamente al acceso de todo familiar, de no permitirles los gustos que de pronto ellos tenían, hay abuelitos que les gustaba salir a la calle, caminar, comerse un helado, fraternizar, socializar, que les encanta la visita de sus nietos y sus familias. Y ahora los llevan al extremo de cero, cero visitas, cero salidas, y eso los lleva a estados emocionales opresores y llenos de ansiedad, que los ha alterado bastante. (Hincapie, 2021)

Entonces, digamos que lo que ha sido difícil para ellos cohibirlos, no salir, la alegría que da un nieto o que da un familiar y ya no poder tenerla, constantemente las noticias de la cantidad de muertos que hay hoy, tantos muertos y tantos afectados, entonces, todo eso los lleva a estar en un estado emocional preventivo, de alerta de ansiedad, de melancolía, de depresógenos, los ha afectado demasiado [...] Pero también, lo que puede ser más dificultoso al trabajar con el adulto mayor, es la misma familia, la familia no entiende el estado en el que se encuentra el adulto mayor, y les es difícil comprender que su salud es diferente, que su condición es diferente, que su estado afectivo, emocional, cognitivo es completamente diferente, no les tienen paciencia, **la misma familia se convierte en la ayuda pero también en aquello que dificulta esa ayuda para el adulto mayor.**

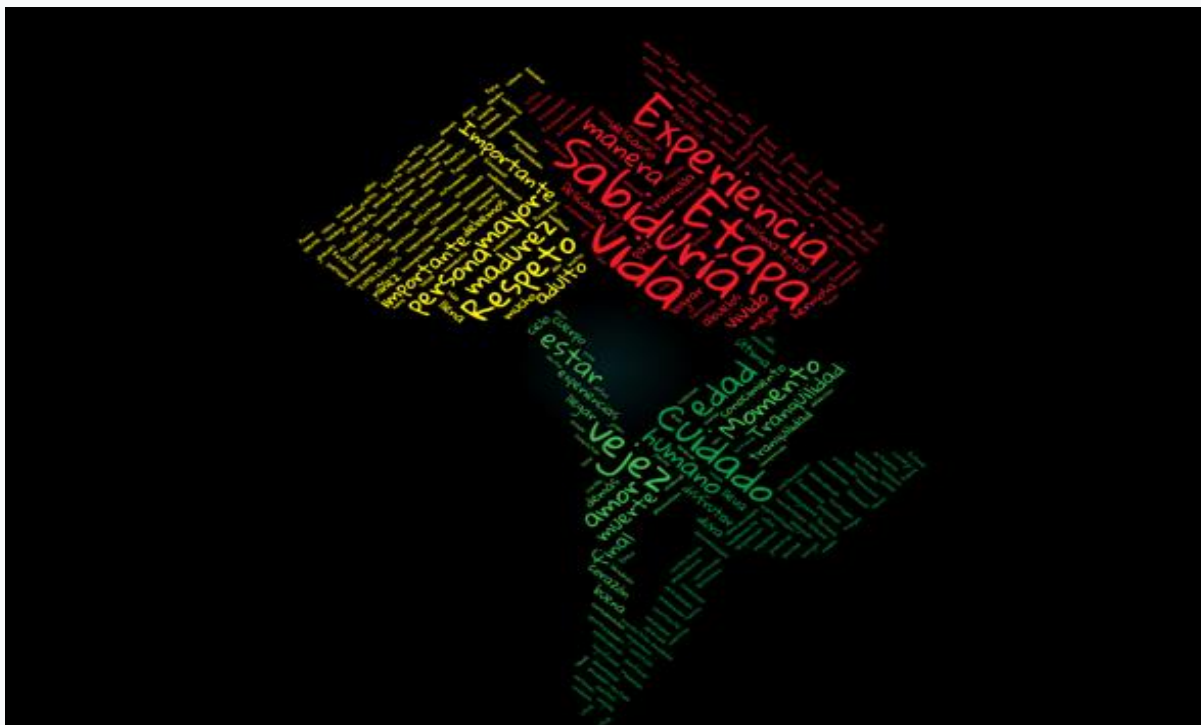


Figura #6: *Elli Abebe Arayashiki: Un movimiento divino del tiempo.* (Elaboración propia basada en la pregunta abierta ¿Para usted qué significa la vejez? de la encuesta Rowim's: Cuidados y opiniones de la pandemia desde el adulto mayor, 2021)

Finalmente, se contempla como la dicotomía presente en la percepción de la vejez, es algo que en el aislamiento se ha convertido en un mandamiento de vida. Cómo se presenta al adulto mayor entre la sabiduría y la enfermedad.

El adulto mayor desde las ciencias sociales y médicas ha sido visto desde dos perspectivas completamente distintas, la economía del cuidado o la rehabilitación física y la representación en las costumbres o su representación en la importancia de la memoria.

En realidad pueden transformar las situaciones en las que se presentan, esta dicotomía entre dependencia-independencia, cuidado-memoria, se resume en sabiduría-enfermedad. Puesto que, el adulto mayor se mueve en un tiempo distinto, un contexto completamente diverso, se convierte en “un ser errante por las hostiles calles de una ciudad ajena, aun cuando lleve en ella toda la vida [...] Un vagabundo posmoderno.” (Méndez, 2007, p.6)

Pero a la vez vivir solo significa la oportunidad de realización personal o de fortalecer los lazos sociales, para otros se trata de una situación dolorosa y frustrante que suele tener graves consecuencias de salud, especialmente de salud mental. La diferencia entre unos y otros depende de las condiciones socioeconómicas, de las redes de solidaridad, de los niveles de autonomía y del significado que estas personas le otorgan a la vejez. (Jaramillo, 2019)

En pocas palabras, en el estudio realizado por (Bravo, 2014) deduce que “*Para entender la construcción de la vejez de un determinado grupo social, se vuelve necesario tener en cuenta no sólo los criterios cronológicos ligados a la edad de retiro del mundo del trabajo, sino*

también la longevidad y la expectativa de deterioro psicofísico y construcciones culturales en torno a las edades. (Toro Y Gomez , 2020)

Dado así se hizo un trabajo en CALUCE SAS GERIATRICO donde se pudo evidenciar los resultados de Caluce Sas Geriátrico en donde se trabajó por 6 meses. Por consiguiente, se hizo una observación no participante con un cronograma previsto para diferentes perfiles del adulto mayor como lo es para adultos que tienen disfunción motora, y alzheimer. Como otros perfiles donde solo llena su vida el Alzheimer no se logró hacer entrevistas ni encuestas porque en el geriátrico se tenía que mantener una distancia con los adultos mayores, se hizo notoria la tristeza y la soledad que vivían ellos. Sin embargo estaban en un geriátrico 7 estrellas, dicha tristeza se debía a la distancia que tenían con sus hijos que vivían en otros países, muchos de ellos comentaban esto que se hacía recurrente en sus vidas a nivel socio emocional. Por lo tanto el geriátrico realizaba unas actividades de pintura y de terapia física para controlar todo el sistema mental y físico y poder manejarlo frente a lo que ellos pintaban, se identificó que las mujeres eran buenas para la pintura, pero no les gustaba la actividad física que incluyera movimiento, y los hombres eran un poco más distraídos en cuanto a todas las actividades, se tenía que encontrar el foco de atención en ellos , y ese era el baile. Con la identificación de perfiles desde la observación y los retazos de el diario de campo se encontró esto que se planteó aquí.

Dentro del análisis expuesto, algunas intervenciones planteadas evidencian que una gran parte de los adultos mayores sufren trastornos mentales, colocándolos en un estado de vulnerabilidad, debido a que se les hace muy complicado aceptar los cambios no solo físicos, sino también psicológicos, fisionómicos y clínicos. La salud mental es un tema que nos compete a todos en Colombia porque uno (1) de cada veinte (20) abuelos se suicidan por temas relacionados con el abandono, la pobreza extrema y la no aceptación a los cambios que viven a medida que van envejeciendo. (Toro Y Gomez , 2020)

Por tanto, la gerontología es el estudio científico de los procesos y problemas del envejecimiento desde todos los aspectos: biológico, clínico, psicológico, sociológico, legal, económico y político. Es de suma importancia, que cuando se trabaje con población adulto mayor se reconozca esta rama, la cual nos muestra varios aspectos que resalta la población adulto mayor. (Toro Y Gomez , 2020)

En particular, se deben conocer las etapas de cambios que se dan en la transición de adulto a adulto mayor, con el fin de fortalecer la autoestima de los adultos mayores. El desarrollo es vital para todo individuo, la autosuperación y el acompañamiento en estos procesos es fundamental. (Toro Y Gomez , 2020)



Foto #3 Fotografía Propia donde se analiza lo que pintan (Hincapie,2021)

11.Conclusiones:

En conclusión, la sociología de la vejez, tal y como la conocemos hoy en día, es una ciencia joven que tan solo lleva 25 años de investigación, a pesar de todo, la manera en la que incluso se aborda al adulto mayor, está dada desde un contexto externo y no el de ellos, no se han tenido en cuenta sus perspectivas o sus tiempos. Las teorías aplicadas, intentan de una manera un poco desesperada, encontrar un modelo que se aplique a este tema Como se puede observar en el abordaje que se ha realizado desde la teoría estructural-funcionalista y no contemplar cómo estas teorías pueden apoyar los puntos de vista del adulto mayor.

Así que, las personas mayores han decidido luchar por la misión de que los demás entiendan realmente quiénes son, cuáles son sus derechos y dar a conocer su contexto con campañas, protestas, o incluso con peticiones, tutelas, entre otras. No como una imposición, sino como una lección de vida, una que marcará el camino, para futuras generaciones. El adulto mayor no hace parte del pasado, sino que permanece en el tiempo, inmortalizado en la memoria del cuidado y la experiencia.

la vejez como categoría llega a generar inconformidad en las sociedades contemporáneas, por lo cual diversos sectores, como lo son; político, económico, cultural, tratan de reformar a sus fines y exigencias. Así, la vejez, como concepto, es el conjunto de una serie de características y síntomas que dan paso a la llegada de un ciclo de vida y un estilo de vida, cuya base sociológica se retoma a la estructura de edades y la teoría de la subcultura. En las sociedades tradicionalmente una de las principales características es el rango de edad, en donde se ha establecido entre los 60 años y más. La representación social de la vejez debe pasar necesariamente por la construcción cultural de las edades, y se apoya en elementos estructurales. Es el conjunto de una serie de características y síntomas que dan paso a la llegada de un ciclo de vida y un estilo de vida, cuya base sociológica se retoma a la estructura de edades y la teoría de la subcultura.

No obstante, ellos durante el aislamiento provocado por la pandemia del Covid-19 han experimentado una relación más lejana con el núcleo familiar a pesar de estar todo el tiempo juntos, esto se explica por el principio epigenético propuesto desde el Trabajo Social, para el manejo de las relaciones e interacciones durante un encierro prolongado en niños, jóvenes o adultos mayores. Por lo que, se ha visto envuelto en la enajenación de las labores productivas, sus más grandes miedos como el olvido, la enfermedad y la muerte se han convertido en la pesadilla del diario vivir, y esta pandemia se ha transformado en un trastorno social, impulsor

del desarrollo de trastornos mentales o emocionales en las personas mayores, lo cual no es solo un problema de salud sino de afectación en los lazos de confianza y actitud que forman la relación entre cuidador o familiar y adulto mayor.

También se identificó en un geriátrico diferentes perfiles del adulto mayor donde se analizó cómo ellos evidenciaban en su vida su salud mental y física durante la pandemia y la post pandemia por medio de actividades sociales, artísticas y culturales. Para tratar de alguna forma su enfermedad y su constante en el manejo del deterioro de su salud mental. Se encontró nostalgia del pasado que lo hablaba el adulto mayor en dichas actividades, se encontró poca percepción del ahora y el presente en cambio se tenían recuerdos reiterativos del pasado en el geriátrico.

Por consiguiente, la labor que ha desempeñado el gobierno frente a ciertas políticas públicas, se ha debatido entre su opinión de la vejez y de la importancia de mantenerlos vivos o cómodos mientras experimentan su transición hacia una muerte digna y la opinión de las personas mayores acerca de estas mismas políticas, por lo que, el Estado ha visto como su opinión acerca de este grupo etario puede estar equivocada, la importancia no solo recae en los protocolos de bioseguridad sino, recae en la importancia de ellos como seres humanos y seres políticos. Lo que crea una dicotomía entre los adultos mayores y los profesionales de la salud o las ciencias médicas y las ciencias sociales, puesto que hay personas que apoyan estas políticas y creen que son los jóvenes, los que no respetan esta situación tan delicada, pero, hay otros que están de acuerdo con algunos profesionales de la salud. El gobierno ha sabido escucharlos, pero no ha comprendido su voz, y se ha vuelto cada vez más egoísta y más imponente ante este grupo etario, ya que, durante este tiempo, el cuidado, no ha sido el mejor.

La ansiedad, e incluso trastornos más graves como Adicciones o Delirios, se han presentado de una manera inimaginable en el adulto mayor, quien ya venía con antecedentes previos, por lo que ha sido más difícil para el adulto mayor adaptarse de nuevo a su entorno social y a esta nueva realidad, la cual, para él no se refleja como algo distinto, dentro de su mente, las cosas aún pueden volver a ser “normales”. De igual manera, tal y como lo refiere el principio epigenético, las funciones dadas dentro de un esquema familiar se han transformado durante el aislamiento social, esto se debe a que el familiar del adulto mayor ha pasado de tener un rol de acompañamiento a tener un rol de cuidador, igualmente el adulto mayor ha pasado de ser el paciente a ser un sujeto político. Esto no solo hace que cambie la interacción del adulto mayor sino también su relación social con su entorno más cercano.

Pero esta progresión en los enfoques teóricos no quiere decir que las teorías y preocupaciones más antiguas sobre la vejez y el envejecimiento hayan sido simplemente superadas por las más actuales. Las investigaciones de los últimos años toman posturas provenientes, incluso, de las teorías primeras, y más importante aún, las políticas públicas y las intervenciones sociales de este momento se siguen basando en teorías de primera y segunda generación. Por tanto, lo que se evidencia es que hoy por hoy, conviven visiones tradicionales con posturas críticas, tanto en la academia como en la sociedad, revelando de esta manera que las perspectivas y experiencias sobre el envejecimiento son heterogéneas y muchas veces contradictorias. (Ockman, 2021)

Finalmente, si este tema pudiera seguir desde la interdisciplinariedad, en especial desde la sociología de la vejez, se abrirán nuevas puertas de un mundo que casi no ha sido explorado. Dado que, el adulto mayor es una población que, aunque parezca vulnerable, aún no ha sido estudiada desde su contexto, lo que hace que se le siga viendo como víctima, paciente, o un sujeto de cuidado, y aunque esto hace parte de la representación del adulto mayor, no es lo único que lo conforma, el adulto mayor también es un sujeto político que puede transformar de manera positiva las distintas esferas sociales.

Vale la pena insistir en el reconocimiento de estas teorías como esfuerzo de inteligibilidad de la vejez. En cuanto objeto de estudio, revelan no sólo su dimensión histórica, es decir, la evolución teórica en el tiempo que amplía y complejiza cada vez más el campo de interpretación de la vejez como fenómeno, sino también que, por un lado, estas teorías entran en tensión, pues unas enfatizan más lo social mientras otras lo individual, lo objetivo y dado en sí mismo.(Ockham,2021)

Es trascendental entender que esta población que muchos la ven como vulnerable todavía tiene mucho que aportar a la sociedad, como lo es la experiencia , la sabiduría y que muchos de ellos siguen siendo útiles para todas las situaciones y decisiones del día a día , al ser una comunidad vulnerable como lo nombran filósofos y sociólogos , ellos cargan una gran tristeza al estar lejos de sus hijos y sus allegados ya que en algunas ocasiones sus dimensiones son difíciles de tratar en casa , la relación familiar para esta comunidad tan importante para la sociedad ha sido alejada y vulnerada en las relaciones familiares .

Finalmente quiero dejar una postura aquí sobre lo que se ha analizado del adulto mayor en esta investigación para que nos pensemos como sociólogos o como adultos ¿que estamos haciendo con nuestros adultos mayores y cómo son nuestras relaciones en relación a ellos ? esta pregunta abierta nos deja mucho que pensar como sociedad como seres humanos , ya que el egoísmo prima en nuestra realidad ese beneficio propio que debería ser primero un beneficio común . Se deja esta pregunta para que cada adulto que tenga un adulto mayor allegado pueda pensar y hacer una introspección de cómo está manejando la relación con el adulto mayor .

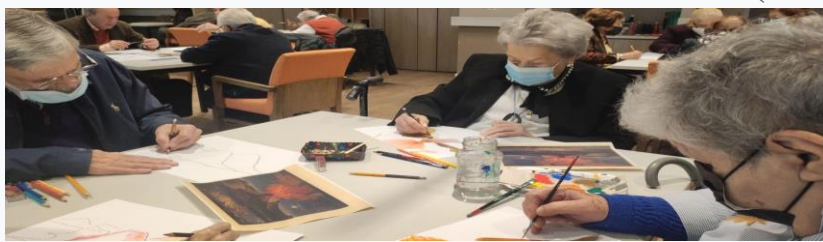
12) Anexos Archivo fotográfico De geriátricos



Foto#2(Hincapie,2021)



Foto#3(hincapié,2021)



Foto#4(Hincapie,2021)



FOTO #5(Hincapie,2021)



Foto#6(Hincapie, 2021).Geriatrico la arborada



Foto#7(Hincapie, 2021).Geriatrico la arborada , mi persona sale en la foto en baston ayudando a los adultos mayores



Foto #8(Hincapie y linares 2021).Geriatrico la arborada

13.Anexos :

Se quiso dejar en anexos las actividades que se ejercieron en el campo de acción impartiendo la sociología y la investigación dicho esto se emplearon unos ejercicios y actividades para el adulto mayor .

Actualmente en Calucé SAS se realizan durante la semana actividades como terapia física, arte, literatura, manualidades, música y baile; las actividades planteadas se presentan como propuesta a realizar durante los **fines de semana entre las 10am y 4pm**. Entendiendo que se deben dejar dos horas para el almuerzo y/o el refrigerio, se han planteado actividades que pueden realizarse en un tiempo corto, sin que afecten las actividades cotidianas que el hogar o que cada paciente tenga. A su vez, las actividades se han separado por **dos tipos de grupos**, aquellos que tienen enfermedades neurológicas que afectan su movilidad física como Alzheimer o Parkinson y aquellos que aún conservan su movilidad. Esta propuesta podrán verla a continuación, describiendo cada actividad, el grupo al cual va dirigida y la metodología utilizada. dicha propuesta fue planteada para la primer parte del año 2022 ya que con ella se culminaron las prácticas, está hoy en día está en Caluce pero no se conoce qué trasfondo le dieron a la propuesta generada en las prácticas del primer semestre del año 2022 ya que no es posible conocerlas por temas de confidencialidad debido a que ya no se hace parte de esta institución, por lo tanto, en los resultados se hará un recorderis de los retazos del diario de campo y de la observación no participante. Con ello se presenta a ustedes el cronograma al que se le dio la planeación de tres meses durante el primer semestre en el 2022 en las prácticas. (Hincapie , 2021)

1) Cronograma de actividades

Talleres de orientación para el cuidado de los Cuidadores

Tiempo: 60 minutos.

Día: sábados.

¿Quién las dirige?: Talento Humano Y jefa de Actividades.

Objetivo: Reconocer la importancia de las actividades en relación al cuidador para que crezcan en diferentes sentidos y evolucionen en las distintas etapas del cuidado.

Facilitar el trabajo de las personas que cuidan a sus mayores y que este no sea también llevado en soledad. Esta labor suele recaer en la familia y normalmente es un trabajo invisible y que requiere de un gran esfuerzo realizado sin contar con herramientas de cuidado y autocuidado de las personas que realizan las tareas de atención.
(Fademur,2013)

Metodología:

Se harán talleres una vez a la semana en el horario de 8 a 4 durante dos horas donde cada semana se trabajará algo diferente, dicho taller se maneja en grupos de autoayuda dentro de la misma institución, que facilitará el intercambio de vivencias con el adulto y de forma individual.

1. Se harán charlas sobre la persona que cuida, prevención del deterioro físico y psíquico por el cuidado.
2. Prevención y tratamiento de factores psicológicos para el cuidador como la falta de autoestima, la culpa, la falta de tiempo, la ansiedad, la depresión, el acoso laboral y manejar la competitividad para transformarla en compañerismo.
3. Motivarlos con concursos y actividades de ocio para que haya unión en todo el entorno geriátrico.
4. Las actividades de ocio para el cuidador se pueden generar desde la oficina de actividades junto con el apoyo de talento humano.

Tiempo en familia

Tiempo: 50 minutos.

Día: Domingos.

¿Quién la dirige?: Los Familiares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Viabilidad: Los familiares pueden ir una vez al mes, sin embargo, es decisión de Caluce Sas

Objetivo: Se busca que la familia y el adulto mayor se relacionen mediante esta actividad. El familiar que sea más cercano debe traer un video de su preferencia, compartir por qué eligió ese video como importante para el familiar, se abrirá un debate de opiniones sencillo frente al video del familiar con el adulto mayor, esto lo debe hacer el familiar una vez al mes e interactuar su vivencia con los otros adultos mayores.

Metodología: Cada familia llevará el video con un alimento para compartir con los otros, donde se abrirá opiniones frente a cada video de los familiares de los adultos mayores, en relación a que cada adulto intente recordar la importancia del clip.

Taller de estimulación cognitiva

Aclaración: Las actividades que realiza el centro y las otras actividades propuestas pertenecen al grupo de actividades para la estimulación y regeneraciones cognitivas, sin embargo, se quieren reforzar estas actividades con un tiempo dedicado especialmente a las dinámicas individuales del adulto mayor.

Tiempo: 20 min a 60 minutos .

Día: sábados.

¿Quién la dirige?: Auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos, especialmente a aquellos con enfermedades neurodegenerativas.

Objetivo: Facilitar la interacción social del adulto mayor mediante la evolución de sus capacidades cognitivas.

Metodología:

Se organizarán talleres dinámicos donde nuestros adultos podrán desarrollar diferentes actividades que buscan evolucionar la actividad neuronal para reforzar la estimulación cognitiva y motora. (memoria, razonamiento abstracto, percepción auditiva, atención, orientación, lenguaje verbal y escrito, cálculo y funciones ejecutivas).

Utensilios: sopas de letras, sudokus, ábacos, de estrategia y memoria, concéntrese, crucigramas, scrabble, dominó, parques, cartas, rompecabezas, ahorcado, adivinanzas, ajedrez, juegos en kahoot (en este sentido, se pretende realizar de manera digital algunos de estos juegos (especialmente de estrategia y memoria) ya mencionados para que el adulto mayor, no solo se sincronice con la nueva era digital, sino que también estimule de manera cognitiva la memoria.

Juegos de mesa

Tiempo: 20 a 60 minutos.

Día: Domingos.

¿Quién la dirige?: Auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Demostrar que divertirse hace parte de la integración social y humana del adulto mayor.

Metodología: Cada adulto mayor se va a dirigir al auditorio donde van a haber seis mesas preparadas con las instrucciones del juego, una auxiliar será la moderadora que explica el juego en cada mesa y está pendiente de su desarrollo.

Taller de Dinámicas de Comunicación por medio de Juegos de la infancia.

Tiempo: 20 minutos.

Día: Sábados.

¿Quién las dirige? Tallerista o auxiliar experta.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Recordar y Revivir experiencias que mejoren la estimulación colectiva del adulto mayor por medio del juego y la diversión de épocas pasadas.

Metodología

Cada residente propondrá un juego diferente por sesión que quiera compartir con los demás, para así reforzar la memoria, luego expondrá porque escogió ese juego en particular y cuál es la mejor experiencia que ha tenido con ese juego.

Concurso de disfraces

Tiempo: 50 minutos.

Día: Sábados.

¿Quién la dirige?: Auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Identificar que hay en su armario que le recuerde vivencias de hace muchos años, con ropas de época. en el cual se pueda hacer un compartir de porque llevas dichos atuendos y que significan para el adulto.

Metodología: Cada adulto mayor le va a dar rienda suelta a la imaginación de lo que tiene en el closet de su habitación recordando que debe tener una temática de época en el cual debe recrear su personaje según lo elegido, luego entrar al auditorio y hacer un compartir con comida, hacer una mesa redonda y compartir qué los motivó a elegir.

Exhibición “Brotos de nuestra memoria: Construyendo un legado juntos”

Tiempo: La exhibición se cambiará cada quince días durante dos horas.

Día: 1 sábado cada 15 días.

¿Quién la dirige?: Los auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Aplicar el conocimiento artístico de cada residente para formular una dinámica grupal.

Metodología: Se trabajará la memoria desde el archivo fotográfico familiar mediante una temática diferente (mensual) que represente las distintas etapas de la vida del adulto mayor, buscando registros con los que se relacione el pasado y el presente. Cada imagen tendrá una frase con la que el adulto mayor se identifique. La exhibición final estará ocupada por sus fotografías y por un mural construido a partir de las imágenes de su familia y su historia, a través de las fotos que cada adulto mayor considere que son las más importantes, dependiendo de la temática. A continuación, se realizarán las temáticas de la exhibición por mes.

- ★ Junio: El momento más importante de tu vida
- ★ Julio: Las mejores vacaciones
- ★ Agosto: Tu mejor travesura
- ★ Septiembre: Mejores amigos

- ★ Octubre: Tu mejor disfraz
- ★ Noviembre: El momento más feliz de tu vida
- ★ Diciembre: Agradecimientos e Influencias
- ★ Enero: La ausencia más dolorosa
- ★ Febrero: Momentos de fuerza y plenitud
- ★ Marzo: Momentos de enojo, soledad o desesperación
- ★ Abril: Tu mejor foto familiar
- ★ Mayo: Mujer: Generaciones que crían y luchan desde el silencio y el amor
- ★ Junio: Hombres: Padres que dejaron su legado en la disciplina y la esperanza.

Taller de Fotografía

Tiempo: 30 min a 60 minutos.

Día: Domingos.

¿Quién la dirige? Experto en fotografía análoga y/o digital y los auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Trabajar la memoria con actividades visuales utilizando la fotografía como medio de expresión y fuente de emociones.

Metodología: Se trabajarán actividades relacionadas con la fotografía libre para analizar las composiciones de cada uno de una manera técnica y/o estética. El Taller se dará en dos momentos:

- 1) **Teórico:** El experto les enseñará algunas lecciones con respecto a luz, composición, emoción, historia, entre otros elementos que componen a una foto.
- 2) **Práctico:** Cada residente traerá una foto como modelo de una fotografía que quiera tomar. Luego, se les dará una cámara digital o análoga para que ellos mismos tomen una fotografía, y luego se realizará un análisis libre y grupal con respecto a la lección y la fotografía tomada.

Cine Foro

Tiempo: 2 horas -2h y media

Día: 1 Domingo cada 15 días en horario de mañana o de tarde.

¿Quién la dirige?: Auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Identificar las principales enseñanzas que deja la película para la situación actual de cada residente.

Metodología: Se plantea la realización de una sesión de cine foro con las condiciones adecuadas para poder ver las películas (deben tener proyector o televisor o cualquier otro sistema que permita la proyección de estas cintas).

La actividad se desarrolla en dos fases:

1. Se presenta la película.

2. Turno de preguntas o de comentarios breves sobre la película - alguna palabra referente a lo que vieron en la película.

Películas sugeridas

Nombre y Sinopsis	Trailer	¿En dónde se puede ver?
Elsa y Fred: La película narra la historia de dos ancianos: Elsa, una mujer argentina mitómana y un poco atolondrada que vive en Madrid, y Alfredo, un viudo que se muda a vivir en el mismo edificio que Elsa. Tras un incidente, los dos empiezan a conocerse y entre ellos nace un romance que los dos entienden sea su última oportunidad de ser felices.	https://www.youtube.com/watch?v=w1IL19ghF28	Hbo max, Netflix, prime video, online.
Cocoon: Un grupo de ancianos de una residencia descubren la fuente de la eterna juventud, pero ese lugar mágico pertenece a otros seres de los que desconocen sus verdaderas intenciones.	https://www.youtube.com/watch?v=c5KPjdcw6cQ	Prime video
El exótico hotel Marigold: Un grupo de ancianos ingleses decide disfrutar de su jubilación en Bangalore, una exótica población de la India, pero las diferencias culturales se pondrán de manifiesto y les crearán todo tipo de problemas.	https://www.youtube.com/watch?v=WkLQDgANhbk	Prime Video y online
Abuelos: Isidro Hernández es un parado de 59 años al que la crisis expulsó del mercado laboral. Tras dos años sin recibir ofertas de trabajo llega a la conclusión que la única forma de volver a trabajar es montando su propio negocio, pero ¿puede emprender a su edad?	https://www.youtube.com/watch?v=dG-Sed_h3NU	

Taller de lectura, Club de lectura, Lectura Individual

Tiempo: 20 minutos a 60 minutos.

Día: Sábados (Diario, Cada 15 días o mensual; dependiendo de la modalidad)

¿Quién la dirige?: Auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Relacionarse por medio de cuentos o historias que elijan los adultos mayores reforzando así sus habilidades cognitivas.

Metodología: La actividad se realizará a través de tres modalidades distintas.

Taller de Lectura: Calucé podría dotar literatura fácil e interesante para los adultos mayores en la biblioteca y desde ahí, una vez cada ocho días que se reúnan los adultos en la terraza al aire libre y una auxiliar haga la lectura de un cuento, poesía, o incluso un libro preguntándoles en cada paso que lee, qué opinan ellos o que harían en tal o cual situación.

Lectura individual y Club de lectura: No obstante, también ellos pueden realizar la lectura ellos mismos si lo desean, muchas veces la lectura puede resultar algo difícil para una persona de edad debido a la falta de visión, de audición, de coordinación entre otros, por lo que, para que ellos mismos se vean incluidos, los auxiliares pueden pedirles que escojan una lectura que les parezca interesante y ayudarlos a leer.

Y después de ello se compartirán las experiencias de acuerdo a la lectura, los personajes y los recuerdos y/o emociones que se generaron con la lectura.

Concurso de Comidas Típicas de acuerdo al lugar donde nació

Tiempo: 60 minutos.

Día: 1 Domingo al mes.

¿Quién la dirige?: Auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Interculturalizar a los residentes y visitantes por medio del compartir de los diversos platos típicos de cada adulto mayor según su ciudad natal.

Metodología: Poner en cada mesa del auditorio un plato típico del lugar donde nacieron y compartirlo con los adultos mayores, explicando porque es el más famoso de dicha tierra o porque es el plato que más les gusta cocinar.

Aclaración: No es necesario cocinar el plato típico se puede comprar para compartir, pedir ayuda para cocinar ese plato típico o cocinar un plato que aunque no sea típico de su tierra quiera compartir con los demás.

Poner nombre a la melodía

Tiempo: 40 minutos.

Día: Sábados.

¿Quién la dirige?: Auxiliares.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Ejercitar la memoria por medio del tarareo hasta que se recuerde el nombre del artista o la canción.

Metodología: Se basa en que uno de los residentes cantara una canción o la tarareada para que los otros adultos mayores la reconozcan, recuerden su nombre y juntos hablaron sobre el artista con las personas que se encuentren realizando la dinámica. La persona que acierte el mayor número de canciones será el/la ganadora.

Observación: El premio aún no se ha definido.

Taller de Yoga

Tiempo: 60 minutos.

Día: Sábados.

¿Quién las dirige? Tallerista o auxiliar experta.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: se busca la relación entre cuerpo, mente y espíritu este taller ayuda a canalizar las emociones negativas que debemos soltar como seres humanos para sentirnos en plenitud.

Metodología

Durante una sesión de una hora el tallerista de yoga especializado en adultos mayores tratará comenzando con la respiración, la meditación y algunas posiciones de fácil acceso según el perfil del adulto mayor. Es importante que Caluce Sas nos dote (mats de yoga) y un entorno algo silencioso para la concentración y el liderazgo del tallerista en la actividad.

Taller De uso de nuevas tecnologías.

Tiempo: 60 minutos.

Día: Domingos.

¿Quién las dirige? : Auxiliar o Tallerista.

Objetivo:

Facilitar el acceso y el manejo de las nuevas tecnologías para las personas mayores, de forma que constituya una herramienta adecuada a su desarrollo personal en su vida diaria.

Metodología:

Buscar una persona sea auxiliar o tallerista que tenga alto bagaje en el uso de tecnologías como los ordenadores, las cámaras, los smartphones, televisores inteligentes y también relojes inteligentes, este taller tiene relación con la enseñanza previa que se le da al adulto mayor para que tenga una relación más estrecha con la modernidad y las tecnologías.

Taller “Golf con Escobas”

Tiempo: 60 minutos.

Día: Domingos.

¿Quién las dirige?: Auxiliar o Tallerista.

Objetivo: **Potenciar** las habilidades motoras, especialmente la precisión y la creatividad del adulto mayor participante.

Metodología: Los Adultos Mayores que puedan participar en dicha dinámica, deberán contar con una escoba y pelotas de golf o tenis para golpearlas, ellas estarán en el suelo la idea es

introducir la pelota en el hoyo o sino existe tal hoyo en cajas que hacen el mismo funcionamiento, pero deben estar en el suelo, los demás adultos verán la actividad desde lejos para evitar inconvenientes y esperaran su turno.

Taller de Acompañamiento emocional

Tiempo: 60 minutos.

Día: 1 Sábado al mes.

¿Quién las dirige? Tallerista o auxiliar experta.

¿Para quienes está dirigida?: Todos.

Objetivo: Complementar el trabajo de Yoga con un acompañamiento espiritual y emocional para completar la integralidad del ser humano en su etapa de persona mayor y residente del centro.

Metodología

Se traerán algunas personas externas que no pertenecen al centro y que tampoco son familiares de ellos para que durante 2 horas acompañen a los residentes para conversar sobre sus actividades cotidianas. Esto se hace porque muchas veces ellos solo quieren contarle su experiencia a alguien o que alguien diferente a los que conocen hable con ellos y haga actividades.

Dramatizaciones “Eventos externos”

Aclaración : pueden ser eventos en la otra sede de CALUCE como presentaciones semanales de una obra sencilla.

Tiempo: 30 minutos.

Día: 1 Sábado al mes.

¿Quién las dirige? Tallerista o auxiliar experta.

¿Para quienes está dirigida? : Todos.

Objetivo: Interpretar las piezas artísticas favoritas de cada residente, dándoles así un viaje en el tiempo a un momento específico de su vida, reproduciendo ese momento podrá regenerar partes de su memoria.

Metodología

Cada adulto mayor propondrá una pieza que quiera renovar o volver a ver en vivo, esta pieza se reproducirá y al final se abrirá una sesión para comentarios y se acordará la obra de la siguiente semana. Pueden ser obras de teatro, tardes de poesía, piezas musicales, e.o.

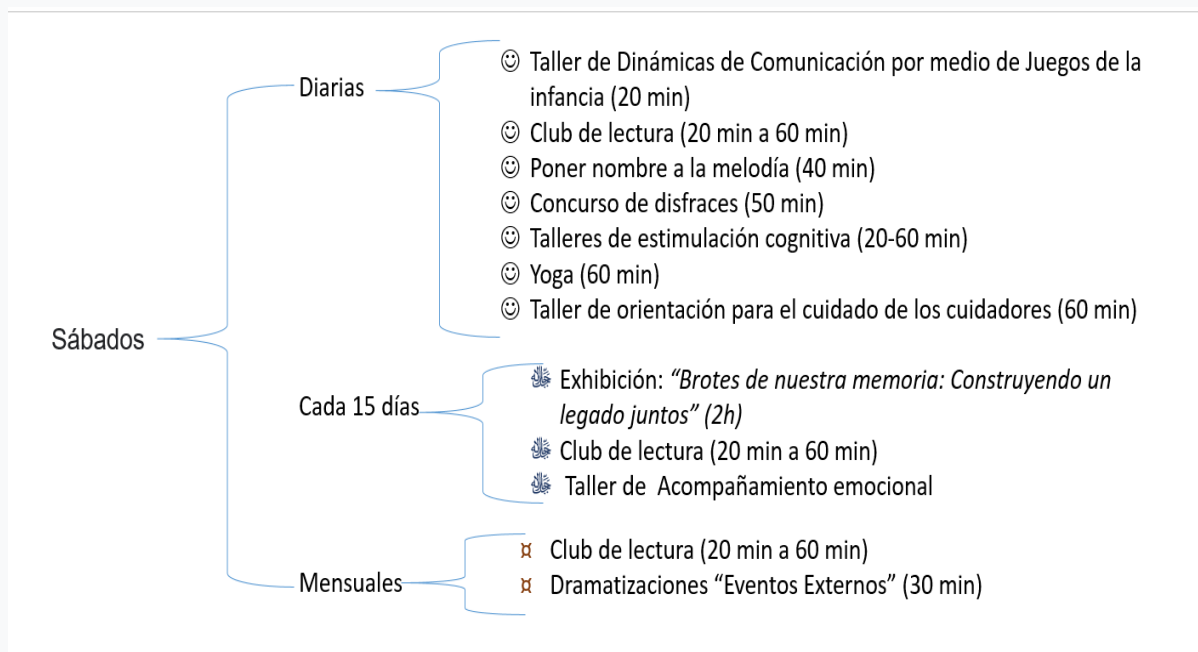


Figura #1: Cronograma de actividades sábados (Hincapié 2021)

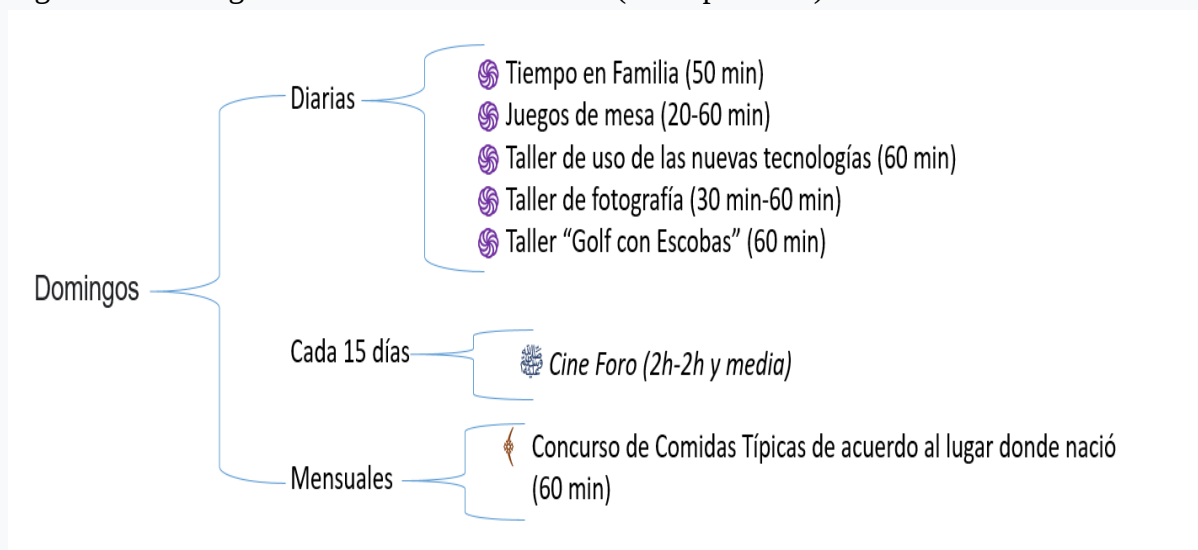


Figura #7: Cronograma de actividades Domingos (Hincapié, 2021)

15. Referencias:

- Amadeo, Eduardo . (2000-2010)La Familia liquida .Observatorio Social.recuperado de :<https://www.observatoriosocial.com.ar/images/blog/familia-liquida.pdf>
- *Actividades lúdicas para adultos mayores. La diversión no tiene edad.*(2018). Procuraduría Federal del Consumidor Blog. Gobierno de México. recuperado de :<https://www.gob.mx/profeco/articulos/actividades-ludicas-para-adultos-mayores-la-diversion-no-tiene-edad?state=published>

- Actividades para personas mayores en residencias. blog Residencia Málaga .recuperado de:
<https://www.centroresidencialalmudena.com/blog/actividades-realizar-residencia-ancianos/>
- Alfaro Ramos, L. K. (2021). Dinámica familiar en la persona mayor en confinamiento por COVID 19 en el municipio de Chía Cundinamarca. Retrieved from
https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/940
- Adulto mayor,(2019).Blog Theramart. Recuperado de :
<https://theramart.com/blogs/de-salud/actividades-divertidas-juegos-adultos-mayores>
- Arango ,Victoria ,Ruiz Isabel. DIAGNÓSTICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE COLOMBIA:Fundación Saldarriaga Concha. pp1-27. Recuperado de el Dane:
http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag_adul_mayor.pdf
- Asociación de Residencias y Servicios de Atención a los Mayores del Sector Solidario.(2018).Revista lares. Recuperado de
[:https://www.larescvalenciana.org/actividades-para-personas-mayores/](https://www.larescvalenciana.org/actividades-para-personas-mayores/)
- Bazo, M. T. (s.f). LA NUEVA SOCIOLOGÍA DE LA VEJEZ: LA TEORÍA DE LOS MÉTODOS . Obtenido de reis : http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_060_07.pdf
- Becker, D. R. (2020). Psiquiatría. Recuperado el 29 de 04 de 2021, de
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Breve%20historia%20de%20las%20pandemias.pdf>
- Betancourt 17, 6 planta, 28003 Madrid- Recuperado de
[;https://fademur.es/fademur/wp-content/uploads/2019/07/manual-talleres-de-envejecimiento-activo_v1.pdf](https://fademur.es/fademur/wp-content/uploads/2019/07/manual-talleres-de-envejecimiento-activo_v1.pdf)
- Bravo Almonacid y Florencia (2014). Aproximaciones teóricas al estudio de la vejez y el envejecimiento. VIII Jornadas de Sociología de la UNLP. Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata.
- Castiblanco,Cindy(2021).Disminuyó en 50 % la mortalidad de adultos mayores de 70 años por COVID-19.Noticia bogota.gov.co. Recuperado de : <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/reduccion-de-la-mortalidad-en-adultos-mayores-por-covid-19-en-bogota>
- Caso # 1: “Agami” (2020) Comunicación personal vía telefónica. 28 de octubre de 2020.
- Caso #2: “Andrómeda” (2021) Comunicación personal vía telefónica. 31 de abril de 2021.
- Caso #3: “Carito” (2021) Comunicación personal vía telefónica. 29 de abril de 2021.
- Caso #4: “Celeste” (2020) Comunicación personal vía telefónica. 27 de octubre de 2020.
- Caso #5: “Pipe” (2021) Comunicación personal vía telefónica. 29 de abril de 2021.

- Caso #6: “Guerrera” (2021) Comunicación personal vía telefónica. 6 de abril de 2021.
- Caso #7: “Rosaleen” (2021) Comunicación personal vía telefónica. 20 de febrero de 2021.
- Caso #8: “Zelena” (2020) Comunicación personal vía telefónica. 25 de octubre de 2020.
- Datos RTVE(2021).El impacto del coronavirus en las residencias de mayores: 29.541 muertes desde el inicio de la pandemia .Canal Rtv.Recuperado de: <https://www.rtve.es/noticias/20210423/radiografia-del-coronavirus-residencias-ancianos-espana/2011609.shtml>
- Decreto 655 del 28 de abril de. (2022).Recuperado de :<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20655%20DEL%2028%20DE%20ABRIL%20DE%202022.pdf>
- Díaz-Rodríguez, Yusnier Lázaro; Quintana-López, Luis Amado A propósito del artículo “COVID-19. De la patogenia a la elevada mortalidad en el adulto mayor y con comorbilidades” Revista Habanera de Ciencias Médicas, vol. 19, núm. 4, e3531, 2020, Julio-Agosto Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Recuperado de : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465397018>
- Dinámica para adultos mayores.(2022) .Blog canitas mx. recuperado de :<https://canitas.mx/guias/dinamicas-para-adultos-mayores/>
- European Center for Disease Prevention and Control. (2020). Surveillance of COVID-19 at long-term care facilities in the EU/EEA (Technical Report). ECDPC.Recuperado de :<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-long-term-care-facilities-surveillance-guidance.pdf>
- Employment and Social Development Canada.(2021)..Políticas de inmigración temporales y el Programa de Trabajadores Extranjeros Temporales.Recuperado de :<https://www.canada.ca/en/employment-social-development/campaigns/foreign-worker-rights/temporary-immigration-policies-temporary-foreign-worker-program-spanish.html>
- Fademur,(2013).Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales C/ Agustin de Lozano ,Laura (2020).Aislamiento de mayores de70 años.revista pesquisa javeriana.recuperado de :<https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/aislamiento-de-mayores-de-70-anos-deberia-ser-una-decision-consensuada>
- INFOBAE,(2021). .Cerca de 22.000 restaurantes han cerrado en Bogotá debido a la pandemia.Recuperado de :<https://www.infobae.com/america/colombia/2020/11/10/cerca-de-22000-restaurantes-han-cerrado-en-bogota-debido-a-la-pandemia/>
- Fernández-Ballesteros, Rocío Alonso, Macarena Sánchez-Izquierdo Impacto del COVID-19 en Personas Mayores en España: Algunos Resultados y Reflexiones Clínica y Salud, vol. 31, núm. 3, 2020, pp. 165-169 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid . Recuperado de : <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1806/180664812007/180664812007.pdf>

- Fernando Bruno y Jesús Acevedo . (2016). *Vejez y sociedad en México: Las visiones construidas desde las Ciencias Sociales*. Obtenido de Forum Sociologico: <https://journals.openedition.org/sociologico/1453>
- Gallo, P. M. (06 de 2007). *La concepción social de la vejez: entre la sabiduría y la enfermedad* . Obtenido de <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/La%20concepcion%20social%20de%20la%20vejez.pdf>
- Gonzalez , Julieta.(2010).*Teorías de Envejecimiento*.Revista tribuna del investigador . Coordinadora Docente de la Oficina de Control de Estudios de la Escuela Luís Razetti. Ex jefa de la Cátedra de Salud Pública.recuperado de :<https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
- Huenchuan Navarro ,Sandra.(2004).Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina.Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE, División de Población de la CEPAL).Recuperado de :https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7193/S044281_es.pdf
- Jaramillo, Á. (01 de 05 de 2019). *Cada vez más viejos y solos: los hogares unipersonales en Colombia*. Obtenido de Razòn Pública : <https://razonpublica.com/cada-vez-mas-viejos-y-solos-los-hogares-unipersonales-en-colombia>
-
- Linares, L. (2021). *Edad del sujeto en función con la alimentación diaria del adulto mayor [Tabla]*. Recuperado de SPSS
- Linares, L., Hincapié. V. Y Rojas. D (2021). *Gráfico descriptivo de las Horas diarias que el familiar del adulto mayor ocupa en realizar algunas actividades [Figura]*. Recuperado de https://docs.google.com/forms/d/1SOQ-ffP7NN8BkAsdXSed93_Cy8tDQz3e9JAI8uJ5-eM/edit#question=1897115631&field=589832759
- Linares, L. (2021). *Grupos dados frente a la realización de las actividades con el adulto mayor. [Tabla]*. Recuperado de SPSS
- Linares, L. (2021). *Grupos observados frente a las enfermedades previas del adulto mayor antes de la pandemia del Covid-19. [Tabla]*. Recuperado de SPSS
- Linares, L. (2021). *Grupos dados frente al desarrollo de trastornos (físicos, mentales o emocionales) durante el aislamiento social dado por la pandemia del Covid-19. [Tabla]*. Recuperado de SPSS
- Linares, L. (2021). *Desarrollo de los trastornos de Ansiedad y Sueño en función de las frecuencias de salida del adulto mayor. [Tabla]*. Recuperado de SPSS
- Linares, L. (2021). *Desarrollo de los trastornos de Control de Impulsos, Delirio y Otros trastornos en función de las frecuencias de salida del adulto mayor. [Tabla]*. Recuperado de SPSS
- Linares, L. (2021). *Relación social en función al modelo de vida del sujeto [Tabla]*. Recuperado de SPSS
- Linares, L. (2021). *Elli Abebe Arayashiki: Un movimiento divino del tiempo. [Figura]*. Elaboración propia.

- López Pontigo L. La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. JOHN PR. 2020;5(7):726-39 .recuperado de : <https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/3772>
- Ministerio de salud y protección social. (2020). Obtenido de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/teds13-orientaciones-mitigacion-covid19-centros-proteccion-personas-mayores-aislamiento-selectivo.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2021).Adultos mayores representan el 49% de las muertes por covid-19 en Colombia” Recuperado de :<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Adultos-mayores-representan-el-49-de-las-muertes-por-covid-19-en-Colombia.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2022).Adultos mayores representan el 49% de las muertes por covid-19 en Colombia” Recuperado de
- <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/vejez-calidad.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2022).Decreto No 681.Politica Publica de envejecimiento y Vejez .Recuperado de :<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad Nuevo/Decreto%20No.%20681%20de%202022.pdf>
- Organización panamericana de salud (2022).Covid19 Y Adultos mayores .recuperado de :<https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores>
- Organización Panamericana de la Salud,(2020)noticia de Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas.Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
- Passanante, María Inés (comp.). Familia y ancianidad : aprendiendo a aceptar los años y a acompañar a nuestros mayores [en línea]. Buenos Aires : Educa, 2015. (Familia, Escuela de Humanidad ; n. 14) Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/libros/familia-ancianidad-nuestros-mayores.pdf>
- Pérez Ortiz, Lourdes (2016). 25 años de la Sociología de la Vejez. Espacio Abierto, 25(3),207-216.[fecha de Consulta 20 de Abril de 2021]. ISSN: 1315-0006. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12249678015>
- Pérez Ortiz, Lourdes (2016). 25 años de la Sociología de la Vejez. Espacio Abierto, 25(3),207-216.[fecha de Consulta 17 de Agosto de 2021]. ISSN: 1315-0006. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12249678015>
- Perez, O. L. (2011). Los temas de la Sociología de la Vejez. Actuarios
- Redaccion de Justicia.(2022).Heredar puede ser un proceso complejo. Conozca los diferentes escenarios que se pueden presentar. Revista el tiempo .Recuperado de :<https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/herencias-en-colombia-lo-que-debe-tener-en-cuenta-673354>
- ROBLEDO MARIN, Carlos Arturo; OREJUELA GOMEZ, Johnny Javier. Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. **Rev. Guillermo Ockham**, Cali , v. 18, n. 1, p. 95-102, June 2020 .Recuperado de

- Robledo, C. A., Orejuela, J. J. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Rev. Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102. doi: <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Robledo Marín, C. A., & Orejuela, J. J. (2020). Vejez y ser persona vieja: una aproximación al estado del arte de la cuestión. *Diversitas*, 16(1), 93 - 112. <https://doi.org/10.15332/22563067.5543>
- Robledo, L. D. (2016). Los paralogismos de la vejez. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*
- Rodríguez Fernández, N.: "Un acercamiento a la familia desde una perspectiva sociológica", en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, Mayo 2012, www.eumed.net/rev/cccs/20/
- Rodríguez Avila, Nuria. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horiz. sanitario* [online].2018,vol.17, n.2 pp.87-88 Recuperado de :http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
- Rosane ,Magaly Martins.(2011).LA VEJEZ EN TIEMPOS DE Modernidad Líquida.incertidumbres y el temor al envejecimiento.Artículo del Instituto de Amesuasrugos.Recuperado de:<http://institutoame.blogspot.com/2011/04/la-vejez-en-tiempos-de-modernidad.html>
- Sánchez Martínez, M. y J. López Doblas. (2017). "Presente y futuro de la sociología de la vejez en España. Conclusiones de un estudio Delphi". *Revista Internacional de Sociología* 75(2):e064. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.44>
- Sandra Huenchuan Navarro Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina
- Settersten, R. A. & Angel, J. L. (2011): *Handbook of Sociology of Aging*, New York, Dordrecht, Heidelberg, London: Springer.
- Sagrario Garay Villegas, María Concepción Arroyo Rueda y Jorge Enrique Bracamonte Grajeda (editores).
- Unicef(2022).Lo que debes saber sobre las vacunas contra la COVID-19.Pagina del unicef.recuperado de :<https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-debes-saber-sobre-vacuna-covid19>
- Vejez, familia y bienestar. Dimensiones micro y macrosociales del envejecimiento y la vejez (México: Universidad Autónoma de Nuevo León, 2015), 171 pp.*Revista Mexicana de Sociología* 78, núm. 3 (julio-septiembre, 2016) ISSN: 0188-2503 (versión impresa).recuperado de :file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-Vejez Familia Bienestar DimensionesMicroYMacrosocial-8062887.pdf
- Tania Yadira Martínez Rodríguez, S. J.-G. (12 de 05 de 2020). Percepción subjetiva de manejo emocional ansiedad y patrones de ingesta relacionados con aislamiento por COVID-19. Recuperado el 25 de 02 de 2021, de Universidad Javeriana: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/29791>

- Tavera, R. (15 de 12 de 2020). *¿Qué es la hafefobia? El nuevo miedo provocado por el covid.* Obtenido de El Periodico : <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20201215/hafefobia-que-es-covid-11396010>
- Trailer en Castellano De Elsa y Fred,(2015).youtube.Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=w1IL19ghF28>
- Trailer en Catellano de Cocoon .(2018).Youtube.Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=c5KPjdcw6cQ>
- Trailer en Castellano de el exotico hotel de Marigond.(2012).Youtube,Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=5TEoubNp25M>
- Trailer en Castellano de Abuelos .(2019).Youtube.Recuperado de:https://www.youtube.com/watch?v=dG-Sed_h3NU
- Toro Felipe Y Gomez Natalia.(2020).Estudios Teoricos Sobre Vejez Y Envejecimiento.Monografia. Recuperado de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11966/1/T.TS_GomezAngie-ToroAndres_2020.pdf
- Vega Rivero JA, Ruvalcaba Ledezma JC , Hernández Pacheco I, Acuña Gurrola MR,
- Verdeza.(2020).La importancia de las personas adultas mayores.Blog de Geriatrico de Adultos Mayores.Recuperado de : <https://verdeza.com/es/que-es-verdeza/>
- Velasco, J. R. (08 de 02 de 2021). *El lenguaje: ¿Un elemento clave en el cambio cultural en gerontología?* Recuperado el 27 de 04 de 2021, de CENIE: <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/el-lenguaje-un-elemento-clave-en-el-cambio-cultural-en-gerontologia>
- Verónica Montes de Oca y Sagrario Garay Villegas (2009). *Familias, hogares y vejez. Cambios y determinantes en los arreglos familiares con personas adultas mayores en México, 1992 - 2006.* XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires. Recuperado de <https://cdsa.aacademica.org/000-062/721.pdf>