

**PROCESOS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LOS SIGNIFICADOS
QUE CONSTRUYEN SOBRE SU TRANSICIÓN VITAL LAS PERSONAS MAYORES,
NIÑAS Y NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOSPITAL GERIÁTRICO Y
ANCIANATO SAN MIGUEL Y LA FUNDACIÓN CHIQUITINES DE CALI**

CAROL DAYANA CASTELLANOS CALVACHE

NATALIA CASTILLO ORTIZ

NICOLLE VANESSA RINCÓN GALLO



UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL

SEDE MELÉNDEZ

SANTIAGO DE CALI

2021

**PROCESOS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LOS SIGNIFICADOS
QUE CONSTRUYEN SOBRE SU TRANSICIÓN VITAL LAS PERSONAS MAYORES,
NIÑAS Y NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOSPITAL GERIÁTRICO Y
ANCIANATO SAN MIGUEL Y LA FUNDACIÓN CHIQUITINES DE CALI**

CAROL DAYANA CASTELLANOS CALVACHE

NATALIA CASTILLO ORTIZ

NICOLLE VANESSA RINCÓN GALLO

Trabajo de Grado para optar por el título de Trabajadoras Sociales

DIRECTORA

MARÍA CÉNIDE ESCOBAR SERRANO



UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL

SEDE MELÉNDEZ

SANTIAGO DE CALI

2021

DEDICATORIA

Cuando pienso en mi yo de hace 5 años recuerdo a una adolescente con muchos anhelos, pero también con miedo de pensar en los años venideros, con algo de desesperanza y tristeza, pues los sueños que tenía se desdibujaron cuando conocí lo que implicaba perder a alguien amado, mi hermano Orlando y mejor amiga Lizeth. En una batalla por continuar, el creador me dio una nueva oportunidad de seguir soñando, fue allí, luego de un par de intentos en los que al fin podría estudiar en la universidad en la que siempre quise estar y en la carrera que un día había elegido con aquella amiga que ya no estaba a mi lado, se convirtió entonces en mi nuevo propósito. De lo vivido agradezco a Dios por su misericordia y por haberme sostenido cuando mis fuerzas se habían agotado, y es que para mí fortuna decidió que tenía que nacer y aprender de la familia que escogió para mí, y que hoy representa mi tesoro máspreciado, mis padres Orlando y Mariela, mis hermanas Marcela y Fernanda y mis sobrinos Kevin y Manuela, a ellos mi gratitud eterna por haberme acompañado en el proceso de la vida que implica crecer, desplegar las alas y emprender el vuelo, aun sabiendo que a veces solo quería descender y aterrizar, por ser mi pilar y mi fuerza, de cada uno aprendí la cualidad más ferviente que las y los caracteriza: nobleza, afabilidad, generosidad, valentía, humildad y ternura, mismas que ayudaron a formar quien soy hoy.

A mis amigas y amigos, a quienes caminaron y aún caminan junto a mí Jhon y Camilo, mi aprecio y cariño por estar en los momentos más melancólicos, por escucharme y entenderme cuando ni yo misma lo hacía, a mi compañero de aventuras Michael, le expreso mi amor por su paciencia, su compañía, su respeto, su apoyo y por construir conmigo un nosotros, para él mi corazón y lealtad. A mis compañeras de grupo Carol y Natalia, dos mujeres aferradas a sus convicciones, inteligentes, humanas y a quienes les tengo una gran admiración, mis agradecimientos por haber emprendido conmigo esta tarea compleja de construir con el otro, a mis profesoras y profesores, gracias por formarme como profesional y como ser humana, y por haber compartido conmigo sus conocimientos, experiencias y vivencias. Finalmente, a la joven, a mi yo de ahora, quiero decirle que estoy orgullosa por su gran esfuerzo, dedicación, esmero y templanza en este proceso... a todos y cada uno de estos valiosos seres dedico mi Trabajo de Grado y mi título como Trabajadora Social, solo puedo decir: ¡lo logramos equipo!

Nicolle Vanessa Rincón.

AGRADECIMIENTOS

Toda construcción de conocimiento parte del trabajo conjunto, implica un aprendizaje, una dedicación no solo en términos de esfuerzo, sino de tiempo, uno que muchas veces está atravesado por múltiples responsabilidades y dificultades que hacen que sea aún más valioso el trabajo realizado. Concluir esta apuesta investigativa supuso un proceso con muchos matices, como estudiantes a puertas de ser profesionales tuvimos la oportunidad de conocer una de las realidades sociales que vivencia la población adulta mayor, niñas y niños atendidos en instituciones de protección que ingresan por múltiples motivos, en los que la vida privada trasciende a la institucional, dicha experiencia permitió además, el acercamiento con el quehacer de las/os trabajadoras sociales en el proceso de restablecimiento de derechos, así como el compromiso ético-político requerido para ejercer profesionalmente junto con quienes se trabaja.

Haber conocido y recorrido instituciones como el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel y la Fundación Chiquitines nos dejó vivir una experiencia sumamente enriquecedora que contribuyó de forma significativa en nuestra formación personal, práctica y en la construcción de nuestra identidad profesional, experiencia que nos ofreció la posibilidad de conocer a personas con gran calidad humana. A los co-partícipes más importantes de todo este trabajo, nuestras/os protagonistas, Lucía, Sandra, Jaime, Harry, Isaac y Ana, para ellas y ellos nuestra mayor gratitud y aprecio, por su apertura y confianza al creer en este proyecto, por dejarnos conocer sus vidas, sus sueños, sus anhelos, sus culpas, sus miedos, por estremecernos con sus sonrisas y sus lágrimas, por divertirnos con sus chistes, por hacernos recordar nuestra niñez y pensar en nuestra vejez, por permitirnos compartirles nuestras posturas de la vida, por enseñarnos las suyas, por ser fuente de saberes, por haber co-construido con nosotras esta aventura que se llama investigación.

Resaltamos además, el lugar que tuvieron las personas involucradas, desde las directivas del Hospital y la Fundación como lo fueron las trabajadoras sociales Leivy Cuadros, Liliana Lobo, y Alejandra Ramírez, quienes nos abrieron las puertas de sus “casas” y nos posibilitaron acercarnos a ellas, de igual forma, a la profesora María Cénide Escobar Serrano en calidad de directora de Trabajo de Grado, quien con dedicación, respeto y pese a muchos obstáculos nos acompañó y realimentó con sus conocimientos durante cada asesoría.

RESUMEN

El Sistema de Protección Social (SPS) se ha constituido como un conjunto de políticas públicas que en Colombia han planteado disminuir la vulneración social, siendo la institucionalización una alternativa de cuidado que responde a los procesos de atención que brinda el sistema mismo desde sus agentes e instancias para la garantía y el restablecimiento de derechos. Profundizar en el abordaje de transiciones vitales como la vejez y la niñez institucionalizada adquiere importancia considerando el protagonismo de cifras que reflejan un escenario de vulnerabilidad e inobservancia de derechos por parte del entorno social del que son sujetos las niñas, niños y personas mayores. Al respecto conviene decir que este Trabajo de Grado tuvo como objetivo general comprender los procesos de Protección Social en dos instituciones de Cali, y la relación de estos procesos con los significados que construyen sobre su transición vital las personas mayores y niñas/os institucionalizados, a partir de este se derivaron cuatro capítulos de análisis, el primero retoma las prácticas de atención y el significado de niñez y vejez que plantean los referentes normativos del SPS, el segundo, presenta una disyuntiva frente al lugar atribuido al sujeto que oscila entre la condición de sujeto de derechos y de víctima; el tercero aborda los significados de lo que implica ser una niña, niño y persona mayor desde características que priorizaron (las y los entrevistados) desde elementos biológicos y comportamentales, y el cuarto, detalla la relación existente entre los referentes normativos del SPS y los significados construidos por la población participante, lo que permitió identificar dos aspectos: las concepciones de las transiciones vitales y la corresponsabilidad del proceso de restablecimiento de derechos en el marco del reparto de la responsabilidad de cuidar, elementos que llevan a considerar los retos que como trabajadoras y trabajadores sociales tenemos a la hora de intervenir y construir con la población en cuestión. Además, se tuvo por referente teórico el construccionismo social y por referente metodológico el método cualitativo situado en técnicas como la revisión bibliográfica, la entrevista a profundidad y semiestructurada y el juego.

PALABRAS CLAVE: sujeto de derechos, víctima, prácticas de atención, significados y valoraciones, transición vital, proceso de restablecimiento de derechos, institucionalización y cuidado.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
CONSIDERACIONES GENERALES	9
Situación Problema.....	9
Antecedentes	13
Justificación	18
Objetivos	20
MARCO CONTEXTUAL: E.S.E HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL Y FUNDACIÓN CHIQUITINES, MÁS QUE UNA INSTITUCIÓN... UN HOGAR	21
CLAVES TEÓRICAS	23
Conceptualización	24
CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS	28
Tipo de Estudio	28
Población Participante.....	29
Método	31
Fases de Investigación.....	32
Reflexiones en Torno a la Implementación de las Técnicas.....	42
CAPÍTULO I: LA NORMATIVIDAD DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL, UN CAMINO HACIA EL ENTENDIMIENTO DE LA NIÑEZ Y LA VEJEZ DESDE EL PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	44
CAPÍTULO II: PRÁCTICAS DE ATENCIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN, ACCIONES E INTERVENCIONES IMPLICADAS EN LA VIDA DE UN OTRO/A.....	56
CAPÍTULO III: SIGNIFICADOS QUE SE CONSTRUYEN SOBRE LA NIÑEZ Y LA VEJEZ.....	70
CAPÍTULO IV: NIÑEZ Y VEJEZ, ENTRE LA SUBJETIVIDAD Y EL SISTEMA.....	84
REFLEXIONES FINALES.....	92
REFERENCIAS	96

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Protección Social (SPS) se ha constituido como un conjunto de políticas públicas que en Colombia han planteado disminuir la vulneración social, este sistema se consolida con la ley 100 de 1993, de esta manera, se transita hacia un enfoque de derechos y se considera que en su garantía el Sistema Estatal tiene un rol fundamental. Con la consolidación del SPS y su respaldo legislativo, se afianza desde finales del siglo XX y primera década del siglo XXI una visión normativa para la atención de las personas mayores, niñas y niños como sujetos de derechos, no obstante, ésta estará articulada a su definición como *población especial*, en tanto, desde los discursos sociales se les atribuyen ciertas características, entre ellas, la condición de vulnerabilidad, marginalidad y situación de debilidad manifiesta.

Desde el SPS se inicia un despliegue de intervenciones sociales interrelacionadas, donde el Trabajo Social se inscribe orientando su objeto de intervención conforme a estos marcos normativos que focalizan su atención en la garantía y restablecimiento de derechos. Profundizar en el abordaje de transiciones vitales como la vejez y la niñez institucionalizada adquiere importancia considerando el protagonismo de cifras que reflejan un escenario de vulnerabilidad e inobservancia de derechos por parte del entorno social del que son sujetos las niñas, niños y personas mayores de este país, esta problemática social está enmarcada en la atención estatal, la cual deviene del SPS en articulación con los Servicios Sociales que operan desde diferentes modalidades de atención, retomando en este caso específico, aquellas que implican una medida de restablecimiento de derechos desde la institucionalización.

Considerando lo expuesto, emergió el interés investigativo de este Trabajo de Grado que tuvo como objetivo general comprender los procesos de Protección Social en dos instituciones de Cali, y la relación de estos procesos con los significados que construyen sobre su transición vital las personas mayores y niñas/os institucionalizados, a partir del cual se derivaron cuatro objetivos específicos que permitieron resolver el interés principal de la investigación realizada. Se tuvo por referente teórico el construccionismo social y por referente metodológico el método cualitativo situado en técnicas como la revisión bibliográfica, la entrevista a profundidad y semiestructurada y el juego desde la propuesta de autores como Martuccelli & Singly (2012) y Boaventura & Charry (2012).

En el primer capítulo de análisis se aborda el SPS que desde sus normatividades define la niñez y vejez, a través del cual se moldea la existencia en el proceso de comprenderla e intervenirla en el contexto colombiano, para este punto se aborda un criterio en común que subyace a las normatividades del SPS, asimismo se profundiza sobre la priorización de las transiciones de vida conforme a la concepción del gasto social, elementos que se conectan con el segundo capítulo de análisis, referido a las prácticas de atención desarrolladas por las dos instituciones de protección en cuestión, donde según lo manifestado por la población participante la intervención institucional presenta una disyuntiva frente al lugar atribuido al sujeto que oscila entre la condición de sujeto de derechos y de víctima.

En el tercer capítulo de análisis, desde lo mencionado por las y los participantes se abordaron los significados de lo que implica ser una niña, niño y persona mayor desde características que priorizaron elementos biológicos y comportamentales, significados que se transforman desde ese interactuar con un otro/a, y un espacio, más aún en contextos de institucionalización. El cuarto capítulo de análisis detalla la relación existente entre los referentes normativos del SPS y los significados contruidos por la población participante, lo que permitió identificar dos aspectos: las concepciones de las transiciones vitales y la corresponsabilidad del proceso de restablecimiento de derechos en el marco del reparto de la responsabilidad de cuidar; elementos que llevan a considerar los retos que como trabajadoras y trabajadores sociales tenemos a la hora de intervenir y construir con la población adulto mayor y niñas/niños.

Finalmente, se realiza una precisión metodológica con el fin de ubicar al lector, pues llegado el momento de iniciar con la lectura de los capítulos de análisis se encontrará con una redacción y estilo de escritura que intencionalmente resalta en primer plano el discurso de las y los entrevistados. Conforme a los objetivos específicos y a los intereses investigativos, se priorizaron las construcciones de sentido de los sujetos sobre el análisis que fue posible realizar desde la teoría, lo anterior no significa que no haya espacio para el diálogo entre teoría/población participante/investigadoras, sino que, la apuesta investigativa partió de considerar que no era apremiante o indispensable hacer uso de autoras/es para legitimar los relatos de las y los entrevistados, por el contrario, son legítimos y valiosos *per se*.

CONSIDERACIONES GENERALES

Situación Problema

Según las cifras que proyecta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) “la población mundial está envejeciendo rápidamente, entre 2015 y 2050 la proporción de la población mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%” (párr. 1, página web). En conformidad, Colombia se enfrenta a un acelerado proceso de cambio sociodemográfico reflejado en la inversión de la pirámide poblacional, en tanto se presenta un incremento de la población de adultas/os mayores frente a un descenso de personas de menos de 15 años que, actualmente, representan el 31,02% de la población total¹. El aumento de la expectativa de vida se relaciona con el avance en estudios clínicos, accesibilidad de la población a servicios médicos, disminución en las tasas de fecundidad y mortalidad, entre otros. La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (2015-2024) al respecto plantea que:

La velocidad del envejecimiento, o tiempo transcurrido en el conjunto de una sociedad para que el grupo de las personas de 65 años o más pasen de una proporción del 7% al 15% será de tan sólo 20 años para nuestro país, comenzará en 2017 y finalizará en 2037, momento en el que la sociedad colombiana se considerará formalmente envejecida. (p.9)

De acuerdo con estos planteamientos, el nuevo panorama de envejecimiento poblacional genera preocupación a los entes gubernamentales dada la poca preparación para afrontar tales cambios sociodemográficos. Según los resultados de la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015), cerca de 40% de la población envejece en medio de condiciones de pobreza y 80% se encuentra en alta precariedad laboral, es decir, trabaja por necesidad. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2019) expone la sala situacional² de la población adulta mayor en Colombia, aludiendo que:

¹ Es probable que a futuro estas cifras sufran transformaciones, a la vez que aumente la necesidad de intervención multidisciplinar en la población adulta mayor, debido a que la actual contingencia por Covid-19 ha afectado principalmente a personas con enfermedades de base y adultas/os mayores, por el momento se encontró que de acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2021) se ha observado “un cambio en la tendencia registrando el inicio de un exceso de mortalidad general, que visto por grupos de edad y sexo, es mayor en hombres mayores de 60 años” (párra. 6. página web).

² Desde el MSPS (2019) se conciben como aquellos espacios virtuales o físicos de trabajo para analizar de manera sistemática los eventos de interés, identificando las necesidades de la población en riesgo, con el fin de mejorar la capacidad de respuesta de los sectores a los cuales les corresponde realizar intervenciones para optimizar las condiciones.

Hay mayor proporción de personas adultas mayores que viven en estrato 1 en las regiones Orinoquia/Amazonia (53,4%) y en la región Atlántico (47,3%). A su vez, alrededor del 40% de la población adulto mayor de las regiones Oriental, Central, Pacífico y Bogotá vive en estrato 2. (p.12)

Este precipitado envejecimiento poblacional ligado a las escasas garantías constitucionales que aseguren la calidad de vida de las personas mayores constituye una realidad cada vez más apremiante y necesaria de ser estudiada e intervenida, teniendo en cuenta las contradicciones que se generan en una sociedad que, por un lado, aumenta en longevidad pero que, por otro, paralelamente se enlaza a unas dinámicas de consumo, desplegadas en discursos y prácticas sociales que, en virtud del mercado, ponderan lo *joven o vital* sobre lo *viejo u obsoleto*. Se advierte así, generalmente para las/los viejos³ cambios de lugar en la sociedad que no facilitan su integridad e inclusión, al respecto Fernández (2009) señala que “la vejez es desmentida mediante algo que les sucederá a los otros como la locura, la enfermedad y la muerte” (p.160).

Esta falta de inclusión se materializa desde formas de maltrato, problemática expuesta por la OMS (2018) al referir los resultados de 52 investigaciones realizadas en 28 países de diversas regiones, donde se planteó que para el año 2018, “el 15,7% de las personas de 60 años o más, fueron objeto de alguna forma de maltrato, este porcentaje representa una subestimación, ya que solo se denuncia uno (1) de cada 24 casos de maltrato a personas mayores” (párr. 3, página web).

En cuanto a la población de niños, niñas y adolescentes también se pueden evidenciar cifras que aluden a la condición de vulnerabilidad e inobservancia de derechos por parte del entorno social en el que habitan. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2018) sostiene que las principales problemáticas que afectan a este grupo poblacional en América Latina y el Caribe son la pobreza, la desigualdad, la violencia, las dificultades de acceso a salud, a la educación y a los servicios básicos, generando escenarios de vulneración de sus derechos. Al indagar por la situación actual de la niñez en Colombia se encontró que su realidad no dista de lo señalado por la UNICEF (2018) para Latinoamérica. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015) en Colombia, durante 2015 se registraron 10.435 casos de violencia familiar contra niñas/os menores de 18 años, y el 88% de las víctimas de violencia sexual fueron niños,

³ Con este nombramiento discursivo se pretende desestimar la carga negativa que socialmente se le ha asignado a dicho término, y por el contrario reivindicarlo.

niñas y adolescentes, así mismo, 2 de cada 3 menores de edad experimentan algún tipo de disciplina violenta en el hogar, bien sea psicológica o física.

Tanto la vejez, como la niñez constituyen transiciones vitales que demandan atención estatal y un cuidado social, especialmente si se consideran las condiciones de vulnerabilidad e inobservancia de derechos por parte del entorno social en el que habitan, lo anterior, se evidencia en la actual contingencia sanitaria por Covid-19⁴, debido a que precisamente estas dos poblaciones se encuentran entre los grupos vulnerables. En respuesta a las problemáticas sociales y necesidades de dichas poblaciones surge la atención estatal enmarcada en el Sistema de Protección Social (SPS), el cual ha desarrollado diferentes estrategias desde los componentes de *Aseguramiento y Promoción Social*, resaltando para este caso los concernientes al *Sistema de Servicios Sociales Complementarios* (SSSC), a saber, subsidios económicos a familias, auxilios de subsistencia económica para adultas/os mayores en situación de calle, y en el *Sistema Nacional de Bienestar Familiar* (SNBF) que ofrece una escala de servicios principalmente a las/los niños/niñas/adolescentes⁵ quienes mayormente ingresan a la institucionalidad. En este sentido, se toma en consideración el desarrollo del SPS en Colombia que, desde los componentes mencionados “está dirigido a la población que no tiene capacidad económica para pagar su cotización” (MSPS, 2006, p.9).

Es de resaltar, que las instituciones de protección social desde el siglo XIX articuladas a los Servicios Sociales, operan en diferentes modalidades de atención, en este caso se retoma únicamente aquella que implica una medida de institucionalización para la población en condición de vulnerabilidad denominada estatalmente como *población especial*. Para el caso de las personas mayores se encuentran los **Centros de Protección Social**, por su parte para niñas y niños se encuentran los **Operadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** (hogares sustitutos, casas de acogida, casas de protección e internado). En el marco de un plan institucional, equipos profesionales y personas voluntarias de la sociedad civil intervienen con sujetos en *procesos de restablecimiento de derechos*, su accionar se relaciona con la comprensión social de

⁴ Periodo comprendido entre 2019 y 2020.

⁵ Es de resaltar que este sistema se focaliza en la protección integral de niños, niñas y adolescentes, en el caso de la vejez no hay un sistema específico desde el cual el MSPS derive su protección. En este sentido para niños, niñas y adolescentes se ofrecen servicios desde la *modalidad de ubicación inicial*, la *modalidad de apoyo y fortalecimiento de la familia* y la *modalidad de apoyo y fortalecimiento en medio diferente al de la familia de origen o red vincular...*;

las categorías de sujeto de derecho, vulneración, marginación, entre otras.; se define de esta manera desde el SPS aquellos sujetos que requieren ser o no protegidos, cabe agregar que en esta comprensión social inciden las representaciones propias y culturales de vejez y niñez que en la sociedad occidental tienden a estar enmarcadas en la fragilidad, dependencia e incompletud, etc.

Es importante mencionar que muchas de estas organizaciones operadoras del SPS se sitúan en el *tercer sector*, éstas se caracterizan por estar reguladas y tener un porcentaje de financiación del Estado al adherirse a directrices de entes rectores del ICBF, y gestionar otro tipo de apoyos financieros a través de donaciones y cooperación internacional, como es el caso de la FC y otras organizaciones que atienden a las niñas/os. El crecimiento del llamado *tercer sector* es un fenómeno que hace parte de las dinámicas del proyecto neoliberal, en tanto reduce la responsabilidad del Estado en la intervención de la cuestión social y las transfiere a otras esferas por razones económicas, y político ideológicas, al retirar la dimensión de derecho universal de las y los ciudadanos en cuanto a políticas sociales de calidad (Montaño, 2001).

En lo que respecta a las cifras de institucionalización, la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (2015-2024), solo se encontró el Censo General realizado en 2005 por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para aludir que el 1,2% de las personas mayores de 60 años se encontraban bajo institucionalización en Lugares Especiales de Alojamiento⁶ (Centros de Bienestar, Hogares Geriátricos, entre otros), entre ellos se encuentra el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel⁷, único centro de carácter estatal en el ámbito local (Santiago de Cali) y departamental (Valle del Cauca). Con las cifras que aluden a un envejecimiento poblacional en condiciones de pobreza, podría decirse que, en lugar de que exista una baja cifra de institucionalización de esta población, son escasos los Centros de Protección Social o de Bienestar que acogen a este grupo poblacional en condición de vulnerabilidad; así mismo, se encuentra que, de acuerdo con las cifras expuestas por la UNICEF (2017) son aproximadamente 253 las instituciones de protección infantil en Colombia, el número de niñas/os

⁶ Se expresa que son instituciones en donde se le debe ofrecer a la adulta/o mayor albergue, atención integral básica y de salud independientemente del grado de incapacidad física y /o psíquica que tuviese.

⁷ Según el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia (MinTic, 2018) en Cali hay 165 centros de protección al adulto mayor ubicados en 14 comunas, de los cuales 154 son de carácter privado, 3 sin identificación, 1 religioso, 7 ONG, y 1, el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel como público.

institucionalizados desde la modalidad internado se aproxima a los 12.925, de los cuales, conforme lo expresa el MSPS (2005) durante el 2010, hubo alrededor de 5.494 egresos.

Considerando lo planteado, resulta relevante reconocer la necesidad de abordar la vejez y la niñez institucionalizada como campo de investigación e intervención, considerando que, desde el marco nacional, los sujetos institucionalizados principalmente son personas mayores y niñas/os, sujetos que ingresan con una característica específica de vulneración manifiesta frente a las diversas problemáticas que se entretajan y presentan en su entorno social. La institucionalización refleja los diversos discursos y prácticas que se construyen para asignar un lugar a estas poblaciones desde las concepciones sociales y culturales de vejez y niñez. Adultas/os mayores, niñas y niños terminan adentrándose en el SPS para acogerse a procesos de restauración de su integridad —desde lo que identifica y considera este sistema como *vulneración* o *vulnerada/o*—. Lo anterior, demanda mayores reflexiones frente a nuevos discursos y prácticas que las y los incluya como sujetos capaces de aportar en la comprensión de estas transformaciones sociales que atraviesan los ámbitos de su vida, contrario a procurar su integración como parte de una sociedad que elige por ellas y ellos.

Antecedentes

A finales del siglo XX y la primera década del siglo XXI inician una serie de reformas y legislaciones tendientes a procurar la garantía, promoción y defensa de los derechos de las/os adultos mayores y niñas/os, las cuales, paralelamente, han estimulado la producción académica relacionada con el presente tema⁸. En este sentido, se parte desde una revisión bibliográfica de las diferentes investigaciones que se han realizado tanto en el ámbito internacional como nacional, entre el periodo de 1998 al 2019, los diversos artículos académicos y textos que se encontraron son principalmente de referencia internacional. Referente a lo expuesto, se hallaron investigaciones que abordaban las transiciones de niñez y vejez de manera separadas y desde aspectos intrínsecos (etnia, género, experiencia) y extrínsecos (valoraciones culturales, mitos y estereotipos), además, de una producción académica mayoritaria en países como Brasil, España y Argentina.

⁸ Avanzando de manera más tardía en el establecimiento de dichas leyes desde el ámbito nacional, se destacan la Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia - CIA), Ley 1251 de 2008 (por la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor) y las Leyes 1878 de 2018 y 1858 de 2017 (por la cual se modifican, respectivamente, algunos artículos de las anteriores leyes y se dictan otras disposiciones).

En cuanto a vejez institucionalizada, se destacan investigaciones y publicaciones realizadas por autoras/es internacionales como: Salvarezza (1998), Piña (2004), Rodríguez (2011), Martín (2012) y Gómez (2014), quienes reconocen la dimensión social y cultural que permea el autoconcepto en la vejez, caracterizada por la presencia de estereotipos y juicios sociales generalmente de rechazo hacia *lo viejo* que influyen en las propias experiencias de los sujetos, destacan la institucionalización como un aspecto que se suma a que las personas mayores hagan una relectura de sí mismos, se refleja así, la visión de una sociedad frente a los adultos/as mayores que puede reforzar estos estereotipos.

Estas investigaciones internacionales que se consultaron profundizan en la institucionalización desde perspectivas distintas: la primera, abordada desde una posición pragmática, señala el vivir en residencias geriátricas como una alternativa con gran demanda en las sociedades, principalmente para adultas/os en edad avanzada (mayores de 75 años), ofreciendo una visión positiva respecto a las residencias geriátricas y a su aceptación por parte de la adulta/o mayor, — para este caso hay un número menor de investigaciones—. En la segunda perspectiva, se destaca el impacto negativo de la internación, resaltando principalmente las alteraciones en el bienestar subjetivo de la adulta/o que se generan con la misma, para este caso, inclusive autoras como Tirado (2017), a partir de datos cuantitativos, alude a la incidencia de las residencias geriátricas en la aparición de trastornos depresivos, cabe mencionar que el hecho de considerar el calificativo de positivo o negativo frente a la institucionalización influye en la forma de asumir dicho proceso por parte de la población en cuestión.

Por otro lado, diferentes autoras/es coinciden en el análisis de las subjetividades y narrativas de las/los viejos como principal eje a tener en cuenta para entender la manera en la que el sujeto se percibe. Aunque son pocos los desarrollos investigativos en esta línea, como desarrollo teórico, se resalta a Iacub (2011) quien mayormente se aproxima al abordaje de los significados construidos en la vejez, transitando por distintos enfoques de la identidad y privilegiando la perspectiva de la narración, el autor retoma el concepto de identidad para analizarlo específicamente desde la vejez, es decir, la continuidad de la representación del sí a partir de las significaciones que construye la adulta/o mayor sobre las transformaciones en el contexto y sobre los múltiples cambios que promueve el envejecer; sin embargo, en su desarrollo teórico no contempla el abordaje del entorno

institucional, y de igual forma, son pocas las investigaciones aquí consultadas que en el marco de la institucionalización lo han abordado priorizando las narrativas de los sujetos.

Respecto al ámbito nacional, se resalta la iniciativa de investigaciones como la desarrollada por las autoras Campo et al (2010) y Gutiérrez, Nieves & Ruiz (2016) quienes a partir de un enfoque cualitativo de investigación, abordan la percepción de las/los adultos mayores institucionalizados, en el primer caso, a partir de los pensamientos y sentimientos que les produce la institucionalización y el cuidado brindado dentro de la misma, y en el segundo caso, profundizando en la percepción del envejecimiento desde la persona mayor; aunque las investigaciones se sitúan en contextos particulares (Barrancabermeja y Barranquilla), es de resaltar que brindan una visión del envejecimiento y de la vejez institucionalizada que (acorde al enfoque), parte desde la propia vivencia en el hogar de las personas mayores.

Resulta oportuno mencionar además el trabajo de Guevara (2016), quien a través de su investigación en el Centro de Protección Social Bello Horizonte de Bogotá, tuvo como finalidad dar cuenta de los impactos de institucionalizar a personas mayores, pero a su vez presentar alternativas ante esta modalidad que se ha convertido en la primera opción para las familias dados los cambios demográficos, el desconocimiento para manejar enfermedades difíciles, los conflictos en el hogar y el abandono. La autora, desde su perspectiva como trabajadora social, plantea que la institucionalización ha respondido a tres aspectos: a) la dependencia que implica la experimentación de pérdidas físicas, económicas, familiares y/o sociales, b) la falta de espacios comunitarios para la participación y el mantenimiento de relaciones sociales y por ende una vida más activa y, c) la ausencia de familia, porque esta no tiene las condiciones económicas para ofrecer la atención y el cuidado, o en su defecto porque no asumen dicha situación.

En cuanto al tema de la niñez institucionalizada, en el ámbito internacional también se identifica producción académica en países como Brasil, Argentina y España, en mayor medida desde la Psicología y profesiones del ámbito de la salud. En primera instancia, se encuentran los estudios que se interesan por la identidad de las y los niños en contextos de institucionalización, resaltando los efectos negativos de la misma, por un lado, Fernández, D. & Fernández, P. (2013) y Aran et al (2018) convergen en la realización de estudios comparativos entre niñas y niños que se encuentran en ambientes institucionales, frente a las/los que se sitúan en contextos familiares, resaltando por

tanto, el hallazgo encontrado respecto a las/los institucionalizados, en cuanto al déficit en aspectos como el comportamiento, el rendimiento escolar, el crecimiento físico, el lenguaje y el desarrollo cognitivo, caso tal que no se presenta en niñas y niños en contextos familiares.

En este orden de ideas, se destaca el artículo realizado por la autora argentina Di Iorio (2010), quien se aproxima al abordaje de los significados que se construyen en torno a la infancia en contextos de institucionalización, los aborda desde un nivel macro, comprendiendo las diferentes prácticas sobre el cuerpo de la niña y del niño que el Estado pone en funcionamiento y que impulsan una visión de infancia socialmente compartida. De esta manera, para la autora, la interpretación que las niñas y los niños hacen de sus experiencias (en este caso de la institucionalización), están mediadas por creencias y valores desplegadas desde las prácticas de *resguardo, la tutela y la asistencia*, prácticas situadas desde la lógica del déficit y que, a su vez, influyen en las intervenciones que se llevan a cabo, en suma, estas investigaciones tienden a resaltar los efectos negativos de la institucionalización.

Otras perspectivas, entre ellas las de los psicólogos Arango, Obando & Villalobos (2010), han destacado el agenciamiento de las niñas y niños en condición de adopción en las instituciones de protección para resignificar sus experiencias e iniciar un proceso resiliente, este último se entiende como “la posibilidad del hombre de crear para sí un sentido, sentido que no ignora la tragedia pero la organiza en función de referentes de su identidad y de sus sueños” (p.150). Por su parte, se encuentra que las investigaciones de Amar, Tirado & Barreneche (2007) y Correa et al (2018) convergen al resaltar el papel de las/los cuidadores en el establecimiento de vínculos significativos y en los procesos de desarrollo y socialización de niñas/niños institucionalizados; asimismo, el hecho de ahondar en estas temáticas y pensar en formas de minimizar efectos negativos y la ruptura de los vínculos, siendo este un elemento que se considera, puede influir en los procesos de resiliencia mencionados previamente.

Por otro lado, se destaca a Gabatz et al (2010) y su estudio sobre los *Factores relacionados a la institucionalización* desarrollado con cuatro niños entre los 8 y 11 años de una institución de abrigo al sur de Brasil, a través del *Método Creativo Sensible*, con la realización de dos dinámicas de creatividad y sensibilidad. Las investigaciones señaladas tienden a situar como protagonistas a las y los adultos cuidadores, en este sentido, es prioritario generar nuevas reflexiones que reconozcan

la voz de niñas y niños, teniendo en cuenta que la experiencia de la institucionalización corresponde principalmente a las y los niños que la han vivido.

En el contexto nacional, entre la producción académica encontrada en torno al tema de la niñez institucionalizada, se resaltan autoras como Borelly et al (2018) quienes abordan la centralidad del abandono y los vínculos que se establecen con nuevas figuras cuidadoras en el ámbito institucional. Se destacan autores/as como Giraldo et al (2012) en cuanto indagan directamente por los significados que tienen las instituciones para las y los niños, enfatizando en los que se encuentran en situación de calle; aunque se otorga un protagonismo a las niñas y niños, la población difiere con este Trabajo de Grado, debido a que no se encuentra institucionalizada, sino en situación de calle.

En este sentido, se pueden reconocer la confluencia que tienen ciertas autoras/es al resaltar los factores positivos de la institucionalización, tanto en adultas/os mayores como en niñas/os, sin embargo, y principalmente en las investigaciones de niñez institucionalizada se enfatiza en los efectos negativos para su desarrollo. En todo caso, se tiende a abordar la institucionalización desde perspectivas que resultan dicotómicas, lo expuesto refleja una visión de vejez y niñez homogeneizada en cuanto a que, si bien los estudios avanzan en una concepción amplia de bienestar y calidad de vida en estas poblaciones, las investigaciones, que además son recientes, no profundizan a nivel municipal (Santiago de Cali) en el abordaje de la institucionalización prestando atención a los aspectos de género, clase social y experiencias vivenciadas, categorías que deben transversalizar los estudios; esta realidad desde ambas poblaciones, es retomada solo por algunos artículos e investigaciones en donde reconocen la narrativa de los sujetos protagonistas como elemento fundamental para una comprensión situada, lo que implica el reconocimiento de lo subjetivo desde categorías transversales, como las mencionadas.

De igual forma, en los antecedentes revisados se ha detallado que la categoría de cuidado ha sido abordada enfatizando en la influencia que las personas cuidadoras representan para el bienestar subjetivo de los sujetos institucionalizados. De esta manera, la presente investigación consideró relevante abordar el cuidado como eje transversal al proceso de institucionalización, no obstante, reconociendo que el mismo, es brindado desde un tercero ajeno a la vida del sujeto (en el caso de la institucionalización), además éste se adscribe a operadores institucionales que, en función del

principio de la corresponsabilidad establecido en las leyes, se comprometen a desarrollar procesos de atención para el restablecimiento de derechos de adultas/os y niñas/os quienes ingresan como *vulnerados*.

Justificación

Esta investigación surgió a partir de la propia experiencia de práctica académica como estudiantes de Trabajo Social en dos centros de protección social, de esta manera los procesos de práctica desarrollados —cada uno con diferentes poblaciones, adulto mayor y niñas/os— y la reflexión generada a partir de los mismos, avivaron el interés investigativo en torno a las realidades de dos poblaciones que se encuentran institucionalizadas, a partir de una *medida de protección* (para el caso de la población adulto mayor) y una *medida de restablecimiento de derechos* (para el caso de niñas/os) decretadas por las autoridades judiciales estatales⁹, siendo de gran inquietud la significación por parte de estos dos grupos sobre sus transiciones vitales, articulando, los Procesos de Protección Social que, desde un nivel macro, se presentan transversales a la institucionalidad.

Lo anterior, al evidenciarse en primera instancia, ingresos de adultas/os mayores y niñas/os por casos de amenaza o vulneración de derechos desde los que se había decretado esta medida¹⁰, y que, además, resulta prolongada, en el caso de las personas mayores para asegurar su protección de acuerdo a las características que se atribuyen a su transición vital, y en el caso de las/los niños, por el tiempo que toma la resolución del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) para decretar otra medida que además tiene su respectivo proceso como es la adoptabilidad o retorno al medio familiar de origen y/o extenso.

En segunda instancia, esta inquietud surgió teniendo en cuenta que desde estas *medidas de protección-restablecimiento* que involucra la institucionalización, los centros de protección pasan a ser instancias en las que se brinda un cuidado. Se considera aquí, este cuidado en palabras de De la Cuesta (2007) como un trabajo que implica además de la ejecución de tareas por parte de un tercero, las relaciones y procesos orientados a promover el bienestar del otro/a. Para el caso que

⁹ Véase artículo 53, Ley 1098 de 2006 (CIA) y artículo 17, Ley 1315 de 2009.

¹⁰ En el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel se trabaja con alrededor de 250 adultas/os mayores con diversos casos de amenaza o vulneración de derechos, y para el caso de la Fundación Chiquitines con aproximadamente 100 niñas/os; cabe resaltar que estas cifras se encuentran condicionadas además por la cantidad de cupos disponibles en las Instituciones y su carácter de entidad, por lo cual, se entiende que existe un proceso previo donde se revisan otros diversos casos de amenaza y vulneración para llegar a este punto.

competente a este Trabajo de Grado podría decirse que este bienestar implica “la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que les ha sido vulnerados” (Código de la Infancia y la Adolescencia, [CIA] 2006, p.42) por parte de personas ajenas al medio familiar de la adulta/o mayor y de la niña/o.

Se considera relevante profundizar este tema en tanto las y los profesionales de Trabajo Social en su quehacer se adscriben a instituciones de protección orientando procesos de carácter psicosocial con las poblaciones, como lo estipulan los lineamientos del ICBF respaldado por la Ley 1098 de 2006 que orienta y regula a las instituciones-operadoras del Sistema de Protección para la niñez. El ejercicio profesional se desarrolla con un equipo de trabajo interdisciplinar, lo que demanda procesos de reflexión epistemológicos y teóricos, metodológicos y éticos sobre la concepción y el lugar de sujeto que se le otorga a estas poblaciones institucionalizadas¹¹, siendo necesario reivindicar para ellas un lugar de reconocimiento que promueva su integridad e inclusión social.

En este orden de ideas, esta investigación contribuye a una comprensión de la vejez y la niñez por medio de estrategias como la narrativa, propia de la investigación cualitativa, con la cual se puede construir y reconstruir la experiencia institucional, y cómo estas se articulan al significado que las personas mayores (en Centros de Protección Social para el Adulto Mayor) y las niñas y niños (en Hogares de Protección en Modalidad Internado) configuran sobre su transición vital. Así se acude a la memoria de las/los protagonistas, reivindicándola, de acuerdo con Martuccelli & Singly (2012), al entenderla no solo como un relato del pasado o reconstitución de este, sino como “una actualización del pasado en función del presente” (p.92), un momento de retorno sobre sí misma/o.

De acuerdo con el rastreo bibliográfico realizado, no se identificaron investigaciones que priorizaran el relato de las personas mayores, niñas y niños en el contexto de restablecimiento de derechos en Colombia. Así la implementación de la narrativa en la investigación fue un aporte en cuanto permitió comprender las narraciones de las y los protagonistas en un momento específico de sus vidas, considerando el lenguaje como creador de realidades y en este sentido, como herramienta utilizada conscientemente para reconocer al otro, lo cual implica invertir de acto significativo las historias cotidianas que deciden priorizar en sus relatos, al tiempo que se piensa

¹¹ Contexto particular en el que se encuentra esta *población especial* que transita en su transición vital actual a un medio institucional, debido a la situación de vulneración de derechos que vivencian en su entorno social y/o familiar previo.

la intervención desde las instituciones, sus objetivos y equipos profesionales, contemplando los momentos de identificación, diagnóstico y acogida, fortalecimiento y preparación para el egreso¹² en relación con estas historias narradas.

Pregunta de Investigación

¿Cómo se dan los procesos de Protección Social en el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel y la Fundación Chiquitines de Cali, y la relación de esos procesos con los significados que construyen sobre sus momentos de vida 3 adultas/os mayores de 64 a 75 años y 3 niñas/os entre 7 a 11 años, institucionalizados mínimo un año?

Objetivos

a. General

Comprender los procesos de Protección Social en dos instituciones de Cali, el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel (HGASM) y la Fundación Chiquitines (FC), y la relación de estos procesos con los significados que construyen sobre su transición vital las personas mayores de 64 a 75 años y niñas/os entre 7 a 11 años, institucionalizados mínimo un año.

b. Específicos

- Identificar las prácticas de atención y el significado de niñez y vejez que plantean los referentes normativos del Sistema de Protección Social en Colombia implementados por el HGASM y la FC.
- Describir las prácticas de atención identificadas por las personas mayores y niñas/os institucionalizados mínimo un año en dos instituciones de protección de Cali.
- Reconocer las interpretaciones y valoraciones que construyen sobre su transición vital las personas mayores y niñas/os institucionalizados mínimo un año en dos instituciones de protección de Cali.
- Relacionar los referentes normativos del Sistema de Protección Social en Colombia implementados por el HGASM y la FC, con los significados que construyen sobre su transición vital las personas mayores y niñas/os institucionalizados mínimo un año.

¹² Cabe aclarar que este último momento se diferencia de la población adulto mayor, quienes solo podrían ser direccionados a otras instituciones o entidades cuando incumplen el manual de convivencia institucional o se considera desde el equipo psicosocial como caso extraordinario su egreso.

MARCO CONTEXTUAL: E.S.E HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL Y FUNDACIÓN CHIQUITINES, MÁS QUE UNA INSTITUCIÓN... UN HOGAR

Conforme a las lógicas socio-históricas presentes en la modernidad, entre ellas, el auge del capitalismo y sus dinámicas¹³, se inicia una nueva mirada estatal desde las instancias reeducativas y de asistencia social que conformarán lo que Donzelot (1990) denomina como “el complejo tutelar” (p.99), presentándose éste, como un nuevo sistema que conferirá una autoridad legítima al Estado para garantizar el cuidado de los sujetos que, ya sea por minoría de edad o por otra causa, no tienen completa capacidad civil. De esta manera, se inicia un despliegue de intervenciones interrelacionadas desde los aparatos judiciales, educativos y asistenciales; aparece así, una nueva visión de la adulta/o mayor y de la niña/o como sujetos de protección, articulado a las representaciones sociales y culturales ya mencionadas.

Como primer ordenamiento jurídico, se encuentra la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, la cual, legitima la protección de la infancia, consta de 54 artículos que recogen derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. En la misma, se estipulan los DDHH de las niñas y niños como obligatorios, universales y prioritarios en la agenda política de los 192 países adscritos. Esto ocurre, según Bustelo (2007), en un momento político y cultural en el que se despega el modelo económico neoliberal, el cual desmantela progresivamente al Estado de Bienestar “Estado debilitado que, paradójicamente, debe garantizarle sus derechos” (p.104) a los niños, niñas y adolescentes.

En lo que respecta al ámbito nacional, si bien el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) existe desde 1968, creado por la Ley 75, originalmente su propósito fue cuidar de la niñez desamparada, por lo que se podría hablar de la categoría de *niña/o como sujeto de derechos* cuando Colombia adapta su legislación interna a los principios establecidos en la CIDN (1989) en el artículo 44 de la Constitución Política de 1991, posteriormente se expide el Código de la Infancia

¹³ La exaltación por lo vital y/o joven, la masificación de la imagen de la niña/o como objeto de entretenimiento, la generación de las urbes encaminadas en un nuevo proyecto modernizador que trajo consigo cambios en la estructura familiar, como el tránsito de la familia hacia lo íntimo.

y la Adolescencia (CIA) bajo la Ley 1098 de 2006 y actualmente existen leyes, programas nacionales e instituciones articuladas entre sí en cuanto buscan proteger a los menores de edad.

Por su parte, las legislaciones para la población adulta mayor han avanzado mayormente en el ámbito internacional, de esta manera en 2002, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la *Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, con base en ella, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), reconoce tres prioridades para la acción: las personas mayores y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio.

Conforme al desarrollo de la misma, surge el propósito de uniformar coherentemente los ámbitos político-legislativo que se encontraban seccionados, para lo cual la OMS crea en 2002 el documento *Envejecimiento Activo: Un Marco Político*, generando de esta manera una idea universal de envejecimiento activo que guiaría de manera particular en cada país, el accionar de las políticas y su materialización en las instituciones de protección, consolidando una visión de la adulta/o desde la categoría *sujeto de derechos*. En este sentido, se adjudica la protección de la adulta/o mayor al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), generando recientemente las leyes que van desde la 599 de 2000 a la 1850 de 2017, de igual forma se desarrollan diferentes leyes en el marco del Sistema de Salud, tales como: la Ley 100 de 1993 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que se articularon en materia de seguridad social y pensión para la población adulto mayor.

Siguiendo esta línea, resulta relevante plantear que el Sistema de Protección Social (SPS) es definido por la Ley 789 de 2002 como el conjunto de acciones públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de la población, mediante la garantía de derechos como salud, pensiones y trabajo a través del Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI) y una serie de estrategias contra la extrema pobreza y exclusión social, mediante el Sistema de Asistencia Social (SAS), la presente investigación se sitúa en éste, desde los siguientes subsistemas: MSPS desde la *Secretaría de Bienestar Social*, la *Oficina de Protección al Adulto Mayor (OPAM)* y el *Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF)*.

Para esta investigación, se tomaron como instituciones específicas, el *Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel* y la *Fundación Chiquitines*, la primera se encuentra ubicada en el barrio Caldas de la comuna 18 de Cali, se toma este lugar como referencia, debido a que es la única y

más antigua institución geriátrica pública del departamento del Valle del Cauca, al llevar funcionando un poco más de un siglo, actualmente solventa sus gastos con recursos aportados por el municipio (lo que hace de orden local) y por parte del tercer sector. Uno de los pilares de la Institución es garantizar la atención y rehabilitación integral de la adulta/o mayor, así como brindar apoyo y asesoramiento a las familias vinculadas. Acompañado de un recurso humano multidisciplinario, desde un enfoque integral se les brinda atención total a aproximadamente 300 adultas/os mayores en situación de vulnerabilidad, con red de apoyo intermitente o sin red de apoyo, por medio del *Plan de Residencia*, y a más de 151 personas mayores en la modalidad de medio tiempo en los *Centros Día y Centros para la Vida* (HGASM, 2021, página web).

Por su parte, la *Fundación Chiquitines* se localiza en el sector Pance de la comuna 22, es una organización sin ánimo de lucro que plantea por objeto la atención integral a niñas y niños entre los 0 y 10 años que también se encuentran en riesgo o vulneración de sus derechos fundamentales, con red intermitente o sin red de apoyo, y, en consecuencia, en inminente peligro físico, mental, social y moral. Ofrece dos programas, *Internado* con un cupo para 100 niñas y niños, y *Externado* con un cupo para 40 niñas y niños, los programas mencionados pretenden contribuir a su recuperación física, psicológica, emocional y cognitiva, además de un proceso de preparación psico-afectivo y social para la adopción o el reintegro a su medio familiar de origen o extenso, igualmente, busca apoyar y asesorar a sus familias en el desarrollo personal y mejoramiento socioeconómico (PAI, 2019).

CLAVES TEÓRICAS

Este Trabajo de Grado se fundamenta en el paradigma hermenéutico, en cuanto prioriza la importancia de las subjetividades en la construcción social de la realidad. En este sentido, se desarrollan conceptos como significado, curso de vida y experiencia, entre otros, que se precisan como necesarios para la comprensión de la realidad, la cual deja de ser una abstracción para convertirse en voces y rostros con diferentes subjetividades que movilizan la acción, asimismo se visibiliza una realidad dinámica y múltiple en la que se privilegia el análisis en detalle de la relación sujeto-contexto.

A partir de los planteamientos expuestos por Arango & Bedoya (2012) se toma como referente la corriente teórica **construccionista**, desde la cual se comprende la construcción de la realidad como

un intercambio entre sujetos que comparten un contexto cultural, este intercambio adquiere significado a partir de unas interacciones expresadas mediante el lenguaje, de esta manera, “el conocimiento consiste en un proceso psicológico y social constructor de la realidad y, por lo tanto, el comportamiento humano está determinado por dicho proceso” (p.357). Este conocimiento además está situado en un contexto, con unas personas y un momento socio-histórico específico, “el reto que se propone asumir [el construccionismo] es ir más allá de lo constructivo mentalmente, involucrando lo emocional, lo lingüístico y lo social en [la producción del conocimiento]” (Rodríguez, 2008, como se citó en Arango & Bedoya, 2012, p.365).

Conceptualización

Los conceptos de **vejez** y **niñez** han cambiado a lo largo del tiempo, se muestran como construcciones sociales por sujetos dinámicos, cambiantes y contradictorios, siendo categorías complejas, en tanto no son definibles de forma universal, por el contrario, se delimitan desde marcos históricos, contextuales y culturales que han resultado de interés para disciplinas como la Antropología, la Sociología, la Psicología, el Trabajo Social, entre otras. Hecha esta salvedad, el presente escrito retoma los planteamientos de Iacub (2011) para definir el concepto de **vejez** como “el proceso de vivencia del último periodo de la existencia humana que conlleva a una serie de procesos biológicos y psicológicos propios, esta etapa, al ser significada por cada cultura, toma características particulares a dicho grupo humano” (p.38).

Por su parte, autores/as como Aries (1987), Pollock (2004), Cárdenas & Herrera (2013) resaltan que el interés investigativo por la **niñez** ha sido relativamente nuevo. Por lo general, el abordaje realizado ha sido desarrollado desde cuatro tendencias: las instituciones asignadas al cuidado de la infancia, los regímenes correctivos, los procesos escolares y la infancia como experiencia. Es de acuerdo con los planteamientos expuestos por estos autores/as junto con el **enfoque de curso de vida** acogido por la presente investigación, que se comprenderá la **niñez**, como una **transición vital** que se sitúa dentro de contextos socio-históricos y culturales determinados, en la que se debe tener en cuenta, además, la capacidad de las niñas y niños, en tanto agentes, para crear, recrear e interpretar la interacción social, sin que sea un proceso de reproducción automático.

Además, se retoma la definición planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2008) respecto al concepto de **adulto/o mayor**, el cual señala, que es la persona mujer u hombre

en edad de 60 años o más a quienes se les reconoce como “sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismos, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones” (párr. 1, página web), de acuerdo a esta definición en esta monografía también se alude a **persona mayor**, sin que represente una distinción. Por otra parte, las **niñas y niños**, según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2010), son todas aquellas personas entre los 0 y 12 años que, en la actualidad (2021), se reconocen como “sujetos de derechos, considerados como seres en desarrollo que poseen dignidad integral” (párr. 1 página web).

Ambas poblaciones se encuentran circunscritas en el **curso de vida**, a lo que Blanco (2011) retomando la noción desarrollada por Elder denomina una secuencia de eventos, desde una visión a largo plazo, que también puede ser definida por “el proceso de envejecimiento o el movimiento a lo largo de la estructura de la edad” (p.12). De esta manera, el enfoque de curso de vida toma en cuenta: a) una trayectoria entendida como un camino a lo largo de la vida, b) un “turning point”, como momentos de cambio especialmente significativos, estos pueden ser entendidos como hitos o hechos significativos en la vida de una persona y c) el entrelazamiento con las **transiciones vitales**, catalogándolas como eventos específicos de la vida que marcan “cambios de estado, posición o situación no necesariamente predeterminados o absolutamente previsibles” (p.12). En términos de Giddens (1997), las *transiciones vitales* hacen referencia a “episodios o momentos de cambio donde se han de tomar decisiones o se han de iniciar procesos de acción que tendrán consecuencias posteriores” (p.106).

De acuerdo con el mismo Blanco (2011), el **curso de vida** está sustentado bajo cinco principios fundamentales: *el principio del desarrollo a lo largo del tiempo* (refiere al entendimiento de un momento específico reconociendo aquello que le precede), *el timing* (sucesos vividos de forma particular), *el principio de tiempo y lugar* (reconocimiento de un contexto histórico y espacial específico que experimenta cada persona), el de *vidas interconectadas* (transiciones individuales que se viven en interdependencia con las transiciones de otras personas) y el *principio del libre albedrío o agency* (actividades y elecciones individuales que se ejercen dentro de límites socialmente estructurados, estos generan oportunidades y limitaciones provenientes de las circunstancias sociales) (pp.14-15).

Teniendo en cuenta que esta investigación se desarrolla en el marco del Sistema de Protección Social (SPS) se retoman los planteamientos de Guerrero (2006) y Acosta, Forero & Pardo (2015), quienes convergen en considerar la protección como elemento fundamental para el bienestar de los individuos. De ese modo, la *protección social* es concebida como un sistema de intervenciones públicas con dos objetivos: el primero, reducir la vulnerabilidad de los hogares frente a eventuales caídas de ingresos, a través de un mejor manejo del riesgo, —que corresponde al componente de Aseguramiento y Financiamiento—. El segundo, hace alusión al apoyo que requieren las personas y comunidades que se encuentran en situación de pobreza y se refiere a una intervención de carácter asistencial —actualmente componente de Promoción Social—.

Se entiende el concepto de *institucionalización* desde la propuesta de Belén & Herrera (2016), como un proceso en el que transitan principalmente las personas mayores y niñas/os cuyas familias y/o entorno social cercano presentan dificultades para brindarles los recursos necesarios para su bienestar integral, o que, por otras razones, atentan contra su integridad física y emocional, a partir de allí, son vinculadas/os dentro del Sistema, como medida orientada a resguardar y proteger integralmente sus derechos, relacionándose según Guevara (2016) con la necesidad de *protección social*.

En suma, se considera a la institucionalización como una opción para resolver en principio, los requerimientos en términos de protección social de la población descrita. Resultando una ***alternativa de cuidado***, en tanto los sujetos han sido retirados transitoria o permanentemente de su medio familiar de origen o extenso, siendo ahora terceros, quienes asumen las principales funciones en cuanto a la satisfacción concreta de sus necesidades primarias. De esta manera, se considera que el ***cuidar*** se define como una relación y un proceso, ya que “el cuidado conecta al que cuida con el que es cuidado. Es una clase de relación constituida por una disposición para con el otro” (De la Cuesta, 2007, p.107). En este caso, se habla de profesionales y personal trabajador asistencial cuyas funciones están implicadas en la vida de un otro/a.

De igual forma, Arango & Molinier (2011) aluden que se trata de una actividad siempre contextualizada, repartiéndose las responsabilidades desde distintos niveles: las personas comprometidas con el trabajo del cuidado, el de las instituciones que organizan las condiciones de dicho trabajo y el de las/los ciudadanos y las políticas que enmarcan tal proceso, este último nivel,

resulta de importancia enfatizar, en tanto permite resaltar un *cuidado* remunerado y situado en el marco del proceso de restablecimiento de derechos, lo que le implica a su vez considerar al *cuidado* como un derecho fundamental para las personas mayores, niñas y niños institucionalizados.

Conforme a lo expuesto, resulta relevante definir las **prácticas de atención** como el conjunto de acciones e intervenciones que se realizan en el marco del proceso de restablecimiento de derechos. Estas se encuentran guiadas conforme a los modelos de atención determinados por las entidades rectoras dentro del SPS, siendo estos, el Modelo de Atención Centrado en la Persona A.I.C.P (Rodríguez, 2013) adjunto en página web del MSPS y el Modelo para la Atención de los Niños, Niñas y Adolescentes con Derechos Amenazados y/o Vulnerados (2017), los cuales convergen en resaltar el lugar que tienen adultas/os mayores y niñas/niños como sujetos de derechos, reconociendo a su vez, los diversos aspectos que conforman la vida de un ser humano, tales como: el físico, emocional, social, económico, entre otros.

Conexo a ello, la *intervención profesional* se entiende desde los planteamientos de Rozas (2002) como “un proceso de construcción histórico-social que se genera en el desarrollo de la dinámica social de los actores que intervienen en el ejercicio profesional. Dicha dinámica social está referida a la relación sujeto- necesidad como expresión particular de la cuestión social” (p.60). Por su parte, las acciones son definidas de acuerdo con el concepto de acción social de Weber (como se citó en Arzuaga, 1994), como “una conducta humana (bien consista en un hacer externo o interno, ya en un omitir o permitir) siempre que el sujeto o los sujetos de la acción enlacen a ella un sentido subjetivo” (p.118); de manera específica, se reconoce que este sentido que le otorga el sujeto está situado dentro del proceso de restablecimiento de derechos.

Por otro lado, según Schütz (1993) el sujeto que vive en el mundo social está influenciado por su historia biográfica y por su experiencia inmediata. Es decir, cada sujeto se sitúa de una forma particular y específica en el mundo, con base en una experiencia singular, son estos **significados** que crea con relación a sí mismo y su entorno, los que permiten el encuentro intersubjetivo entre las personas y la cultura en la vida cotidiana. En ese orden de ideas, los sujetos organizan la vida social y dan sentido a las situaciones a través de la construcción y reconstrucción de marcos de significado, a partir de los cuales cada sujeto realiza interpretaciones de las razones y motivaciones que subyacen a su propia conducta, y la de las/los demás.

Por ello, *acción* y **significado** se relacionan en el proceso histórico de constitución de la vida social en cuanto las acciones “no sólo tienen la significación que les confiere quien las realiza: su sentido no proviene solamente de la intención subjetiva del agente, sino de la relación que guardan con el sistema de relaciones sociales en el que se inscriben” (Ortiz, 1999, p.35). A partir de esto, retomando fundamentalmente a Giddens (como se citó en Ortiz, 1999), en esta investigación se entenderán los **significados** como las *interpretaciones y valoraciones* construidas mediante el lenguaje y con los que cada sujeto comprende la vida social a través de un cúmulo de experiencias particulares y de acuerdo con cada contexto o cultura a la que pertenece.

Las **experiencias** de los sujetos son interpretadas, puesto que cada uno recurre a un repertorio de conocimiento disponible para asociar aquello que va conociendo o que, por el contrario, desconoce. De acuerdo con los planteamientos de Díez (2016), estas *interpretaciones* contienen *nociones y creencias*, las cuales se encuentran relacionadas, en tanto las primeras, son representaciones mentales que surgen como resultado de la actividad intelectual, de esta manera, las *creencias* se entienden como aquellas “ideas asumidas por la sociedad y con las que el sujeto en su desarrollo se encuentra y adopta como interpretación de la realidad” (Díez, 2016, p.30). Finalmente, Rovira (2004) retoma los planteamientos expuestos por Weber para definir las *valoraciones* como un proceso subjetivo por cuyo medio “se expresan deseos, preferencias, gustos e ideales a los que se aspiran, o bien lo que se considera el deber ser” (p.128); se conciben entonces, como evaluaciones de distintos fenómenos que pueden ser satisfactorios o insatisfactorios (positivos o negativos).

CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

Tipo de Estudio

Se desarrolló una investigación cualitativa y descriptiva (coherente con el enfoque anunciado en el marco teórico), la cual partió de la realidad expresada desde la experiencia de los sujetos, “considerando la importancia del contexto social y el examen de información de variedad de fuentes” (Burgos, 2011, p.24), además, se sitúa desde Trabajo Social al contemplar la relación teoría-práctica, puesto que emergió paulatinamente como un imperativo, la reflexión sobre nuestro posicionamiento epistemológico, axiológico y ontológico en la relación con los sujetos partícipes de la investigación y su comprensión de las realidades, específicamente como se aborda en este

caso con los *procesos de restablecimiento de derechos*, marco en el cual se desarrollaron nuestras experiencias de práctica Académica de Trabajo Social.

Población Participante¹⁴

Se vincularon a la investigación 3 personas mayores, dos mujeres y un hombre entre 64 y 75 años, y 2 niños y una niña entre 7 y 11 años, quienes han tenido una experiencia de institucionalización de mínimo un año en el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel y en la Fundación Chiquitines en la modalidad internado, respectivamente. Las personas mayores ingresaron durante el año 2019, del mismo modo, uno de los niños ingresó también durante este año y los otros dos a finales de 2017, son los que presentan mayor tiempo de permanencia en la Fundación (aproximadamente 4 años). Se reconocieron sus capacidades para participar de manera voluntaria en las actividades establecidas por el grupo de investigadoras, comprendiendo la finalidad del proyecto; aunque las Instituciones dieron el aval de las entrevistas, se les preguntó personalmente sobre el deseo de hacer parte del proceso.

Los Niños y la Niña Participantes

Harry, Isaac y Ana fueron co-partícipes de la investigación desarrollada en la Fundación Chiquitines, y cuentan con las siguientes características: a) están en medida de adoptabilidad o en proceso de reintegro familiar, b) presentan un motivo de ingreso institucional (negligencia en el cuidado, abandono, trabajo infantil, entre otros) y c) tienen una red de apoyo familiar intermitente o sin red. En específico, los niños y la niña son de etnia afrodescendiente, de escolaridad primaria, oriundos de otras ciudades, pero con mayor tiempo de residencia en Cali, Isaac y Ana provienen de una misma familia y se encuentran en proceso de adoptabilidad junto con sus otros hermanos/as, aunque superan la temporalidad de permanencia institucional establecida (de dos años como máximo). Aunque Isaac, de 11 años, supera el rango de edad que atiende la Fundación (0 a 10 años), permanece en este espacio por su vinculación fraterna. El elemento modificado en la investigación concierne a la delimitación etaria que se estableció hasta los 10 años y posteriormente se amplió hasta los 11 años, debido al interés en involucrar a Isaac.

¹⁴ Los nombres presentados para describir o mencionar a la población participante fueron cambiados para preservar su identidad.

Isaac es el niño de más edad, su proceso de lectoescritura es el más adelantado, por lo que fue de interés conocer sus interpretaciones en torno a su transición vital, igualmente, presentó mayor fluidez para mantener una conversación, capacidad de detallar sus respuestas que incluso expresaba con mímicas y una ágil motricidad para la elaboración de las actividades manuales. Harry, de 9 años, es activo, cuando estaba solo con las entrevistadoras se mostraba más tímido, aún se encuentra en el proceso de aprendizaje de lectoescritura, por lo que sus respuestas tomaban mayor tiempo, hablaba con pausas, había varios momentos de silencio o se reía cuando no sabía la respuesta.

Ana es la niña de menor edad (7 años), se distraía con facilidad, por lo que mantenía por menor tiempo una conversación, respondía con chistes y risas, siendo este su distintivo. Aunque en el primer encuentro se mostró activa, en la entrevista osciló en sus actitudes, llegó sin emitir palabra o respondía con monosílabos (si-no), posteriormente se integró. Le gusta pintar, las conversaciones las mantuvo más de esta forma o mediante el juego, agregaba constantemente temas relacionados con las heces fecales, pedos, entre otros, durante las conversaciones los niños y la niña también tocaban temas sobre la sexualidad desde el chiste, en los encuentros sus risas nunca faltaron.

Interlocutar con los niños y niña entrevistada supuso realizar actividades cortas y variadas, suelen expresarse mayormente desde el juego, por lo que trabajar con Isaac, Harry y Ana implicó reorientar los temas y actividades conforme se iban desarrollando las conversaciones, tener mayor disposición de tiempo para escucharlos/a procurando comprender la singularidad manifiesta en sus discursos, conocer sus gustos o juegos preferidos de forma tal, que les fuese grato el espacio y quisieran enfocarse en las actividades, ya que solían dispersarse más rápido, brindarles un tiempo para que pudiesen acomodar sus pensamientos y respuestas, que se expresaran o decidieran no hacerlo frente a algún aspecto, aceptar sus largos silencios como parte de este mismo proceso y dar cabida a los temas fortuitos que buscaron expresar desde la jocosidad.

Las Personas Mayores Participantes

Lucía, Sandra y Jaime, co-partícipes de la investigación desarrollada en San Miguel cuentan con las siguientes características: a) ingresaron por modalidad subsidiada (al incorporarse por medida de protección las y los adultos mayores se sitúan en esta categoría, que refiere al cupo generado para población en condición de vulnerabilidad manifiesta), b) presentan un motivo de ingreso (falta

de recursos económicos para su autosostenimiento, abandono familiar, marginación, entre otros) y c) tienen red de apoyo familiar intermitente o sin red. En específico, las personas mayores entrevistadas son de etnia mestiza, dos de ellos oriundos de otras ciudades, pero con mayor tiempo de residencia en Cali, las adultas mujeres viven en una sala del Hospital (Sala Santa Luisa) conforme a su género y la autonomía para el desarrollo de sus Actividades Básicas Cotidianas y de la Vida Diaria (ABC y AVD). El adulto mayor reside en otra sala (San José) donde se encuentran adultos mayores hombres semindependientes para el desarrollo de sus ABC y AVD, debido a que se moviliza en silla de ruedas.

Lucía de 67 años, es una persona cordial, para su entrevista vistió el uniforme de la Institución. De los entrevistados es la adulta que lleva menor tiempo (en meses) dentro de la misma, su nivel escolar es de técnico incompleto, estudió y trabajó en el área de la salud, mencionó retirarse de su trabajo de “cabeza dura”. Sandra, de 73 años, es una persona laboriosa, quiso que la entrevista se realizara en su espacio de trabajo, cursó estudios profesionales y realizó una especialización inconclusa, ambas en el área de finanzas, hizo énfasis en su actividad con los gatos del Ancianato y denotó entusiasmo al hablar sobre sus prácticas de autocuidado.

El adulto mayor Jaime, es una persona sociable, su nivel escolar es de primaria, vivió parte de su vida en el campo, al conversar con él fue característico evidenciar una apropiación de su diagnóstico, especificaba el concepto y lo que implicaba su enfermedad. Las adultas y el adulto mayor son personas activas en la Institución, colaboran desde diferentes espacios. Trabajar con estas personas mayores supuso crear proximidad desde el diálogo, son personas que expresan gran disposición para compartir sus vivencias, conocimientos, para aprender y preguntar con interés ante lo desconocido; por tanto, cada grupo poblacional requirió de una postura diferente de las investigadoras a partir de sus características específicas como grupo etario y conforme a la manera de ser y expresarse de cada niña, niño y persona mayor.

Método

Teniendo en cuenta que la fundamentación teórica de este proyecto contempla el paradigma hermenéutico, se implementó un método cualitativo que permitió aproximarse al conocimiento de una realidad situada y vivenciada por sus protagonistas. De esta manera y de acuerdo con Menon & Cowger, Berg y Vasilachis (como se citó en Burgos, 2011) los métodos cualitativos son

“aquellos procedimientos utilizados primordialmente para entender el comportamiento humano desde la propia perspectiva de actores y actoras sobre sus propios mundos” (p.24), considerando el contexto histórico social y la variedad de relatos.

Desde el constructivismo (como referente teórico), nos ubicamos como investigadoras y sujetos implicados y permeados tanto por la investigación, como por las y los entrevistados. De este modo, en el trabajo de campo se procuró tener conversaciones reflexivas y propositivas reconociéndonos como sujetos de acción, con ideas, pensamientos, sentimientos, saberes y potencialidades que fueron de una u otra forma puestos en escena durante la implementación del proyecto, y, asimismo transformados desde el diálogo de saberes en el intercambio con las personas que hicieron parte de esta investigación. Lo anterior, considerando que habían vínculos construidos previamente por parte de dos de las investigadoras con las y los entrevistados, debido a la experiencia de práctica de Trabajo Social desarrollada individualmente en cada Institución, por su parte, una de la investigadoras había realizado su práctica en otra institución de protección con niñas y adolescentes, lo que le permitió una comprensión de la dinámica institucional por un lado, y por el otro, le posibilitó una posición fluctuante entre proximidad/lejanía para la comprensión de los sujetos, enriqueciendo, de esta manera, las interlocuciones realizadas en las que situamos nuestras experiencias de práctica.

Fases de Investigación

Para el cumplimiento de los objetivos específicos propuestos se plantearon las siguientes fases en el proceso de investigación:

- Alistamiento.
- Implementación de Técnicas.
- Análisis e Interpretación de la Información Co-Construida.
- Encuentro Generativo (Realimentación).

Las fases se desarrollaron en dos instituciones de protección: inicialmente, en el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel en donde se tuvo un total de cinco (5) encuentros con las personas mayores en un mes y una semana (febrero - marzo 2021). Debido a la contingencia por Covid-19, el ingreso al Ancianato estuvo regulado por medidas de bioseguridad como lavado de manos, desinfección de calzado, cambio de prendas y uso de batas; las entrevistas se realizaron en

espacios abiertos con el distanciamiento pertinente y uso de tapabocas. Se presentaron dos situaciones que implicaron un tiempo de espera, en primer lugar, la medida de aislamiento decretada por el Gobierno Nacional que dificultó iniciar el trabajo con la población, posteriormente, los trámites administrativos que se realizaron para conseguir el aval de ingreso a la Institución, que duraron un tiempo aproximado de dos semanas, en tanto el equipo interdisciplinario conocía el proyecto, lo presentaba al Comité de Ética y concedía la aprobación. En la siguiente tabla se presenta un resumen de los encuentros:

Tabla 1
Encuentros con las personas mayores co-participes del proyecto

Fecha	Actividad	Participantes
22 febrero	Encuentro inicial: invitación a participar en el proyecto de investigación	Lucía, Sandra y Jaime
24 febrero	Entrevista a profundidad #1	Lucía
4 marzo	Actividad de conocimiento	Jaime
8 marzo	Actividad de conocimiento y entrevista a profundidad #2	Sandra
	Entrevista a profundidad #3	Jaime
26 marzo	Encuentro Generativo	Jaime, Lucía y Sandra

En la Fundación Chiquitines se tuvo un total de (4) encuentros con los niños y la niña en aproximadamente un mes y medio (mayo - julio 2021), la directora de Atención Integral (trabajadora social) de la Institución consideró una menor cantidad de encuentros, reconociendo los riesgos de contagio por la contingencia sanitaria, por lo que se tuvo que prescindir del Encuentro Generativo. En cuanto a las medidas de bioseguridad se establecieron las mencionadas en el San Miguel, adicionando el uso de caretas y el desarrollo de actividades en lugares donde no se tuviera contacto con otras niñas/os, además del acompañamiento de una profesional del equipo psicosocial. El tiempo de espera para comenzar el trabajo de campo fue más extenso que en el Hospital, por un lado, porque se requería la aprobación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para el ingreso a la Fundación, y por otro, a causa de la coyuntura del Paro

Nacional que inició en el mes de abril y enmarcó el proceso en meses posteriores, haciendo que las situaciones de orden público y la participación en jornadas de movilización influyeran en el desarrollo de la investigación. La tabla No. 2 sintetiza los encuentros.

Tabla 2
Encuentros con los niños y niña co-partícipes del proyecto

Fecha	Actividad	Participantes
22 mayo	Actividad de conocimiento: juego e invitación al proyecto de intervención	Isaac, Harry y Ana
10 junio	Primera actividad con dos momentos 1. ¡Adivina quién es! y 2. ¡Vamos a crear juntos!	Isaac y Harry
26 junio	1. ¡Adivina quién es! y 2. ¡Vamos a crear juntos!	Ana, Harry y Isaac
10 julio	Segunda actividad: ¡Viajemos con nuestra amiga Stefanny!	Isaac, Harry y Ana

Alistamiento

Este proceso inició en primera medida con una comunicación informal de parte de las estudiantes en práctica (para ese momento) con las trabajadoras sociales de ambas Instituciones, donde se les expresó el interés de realizar el Trabajo de Grado, y a grandes rasgos se explicaron los aspectos que comprendía la investigación y cómo estaba pensada, luego de recibir una respuesta afirmativa sobre la respectiva autorización de ingreso, dicho acuerdo se pactó con la entrega vía correo electrónico de una carta formal (entregada en diferentes momentos) por parte de la Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano adjuntando el proyecto de investigación formulado.

El primer espacio donde comenzó el proceso fue en el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, aquí se tuvo una reunión con una de las trabajadoras sociales y se accedió a la base de datos de usuarios, en su compañía se conversó sobre personas mayores que cumplieran con las características planteadas en la investigación, a partir de la misma se decidió invitar a algunas adultas/os mayores a participar en el proyecto, se tuvo un primer acercamiento de forma individual, de manera tal, que conocieran y se familiarizaran con la investigación y sus investigadoras, y decidieran participar de manera voluntaria, luego de aceptar la propuesta se establecieron horarios, fechas de trabajo y se realizó la respectiva explicación sobre las actas de consentimiento informado, las cuales se

hicieron bajo el principio de confidencialidad con fines académicos y se firmaron en los encuentros de entrevista individual con cada una/uno.

Una vez culminó el trabajo de campo en la primera Institución, se dio paso a la entrega de la carta oficial en la Fundación Chiquitines, fue luego de un mes de espera e intervención de la directora de Trabajo de Grado que se pudo iniciar el proceso, el cual estuvo condicionado por un número de encuentros específicos. En cuanto a la invitación de la población participante estuvo a cargo de las investigadoras, de acuerdo con las características previas estipuladas en el proyecto de investigación, y se recibió por parte de la Fundación la sugerencia de una posible participante.

Durante el primer espacio conjunto de familiarización con la niña y los niños, las investigadoras les hablaron sobre el trabajo que querían hacer con ella/ellos, se presentaron y se les preguntó si deseaban hacer parte del proceso, después de recibir una confirmación, se prosiguió a la actividad de conocimiento mediante una dinámica y finalizó con un juego a elección de los niños/niña y el anuncio de las fechas de los siguientes encuentros, fechas que resultaron difíciles de agendar, puesto que tenían que ser aprobadas cada una, por la directora de Atención Integral y debían ajustarse a los tiempos propuestos por la Institución. En los espacios previos a las entrevistas con los niños, niña y personas mayores se les manifestó un especial interés por conocerlas/los, escuchar sobre sus vidas, sus experiencias y el significado que tenían sobre la vejez y la niñez, no sin antes permitirles que conocieran de igual forma a sus interlocutoras, es por ello que, a través de una fotografía de un momento significativo, cada integrante del equipo investigador se presentó, posteriormente lo hizo la/el participante.

Por otro lado, es importante mencionar la dificultad presentada para el ingreso y posterior desarrollo del proceso de investigación en la Fundación Chiquitines, en comparación con el San Miguel, evidenciándose mayor restricción en relación con el acceso a la población por parte del primero, y una apertura más amplia por parte de la segunda Institución. Aunque se reconoce que ambos grupos etarios hacen parte de una *población especial*, y que por tanto requieren de unos cuidados específicos, se interpreta como si ese cuidado y supervisión de forma minuciosa aplicara solo para las niñas y niños, aun cuando son las personas mayores las consideradas como población de riesgo frente al covid-19, este elemento probablemente se maneja de esta forma, por la

naturaleza y características de la custodia en la que ingresan las y los niños, al igual que la amplitud en lineamientos, protocolos y normatividades establecidos para esta población.

Implementación de Técnicas

Análisis Documental. Acorde con el primer objetivo específico, se implementó la técnica de *análisis documental*¹⁵ la cual, permitió identificar y transformar una compilación de documentos, en la generación de uno nuevo. Se retomó la propuesta de Pinto (1993) quien plantea que el proceso supone:

- I. Construcción de objetivos y preguntas del análisis.
- II. Colecta.
 - a. Adquisición o construcción del fondo documental.
 - b. Selección que supone un juicio de valor respecto al interés y actualidad de los documentos.
 - c. Registro como tarea administrativa para preparar un inventario de los documentos.
- III. Tratamiento documental: conjunto de operaciones efectuadas para la transformación, la puesta en memoria y la restitución según las necesidades de la información contenida en los documentos seleccionados.
- IV. Disposición: última fase de la cadena, está orientada hacia los usuarios, a quienes pondrá en contacto con la información que satisfaga los objetivos de búsqueda. (p.11)

Como resultado final del proceso de análisis documental se construyó una *Matriz de Análisis Sobre Referentes Normativos del Sistema de Protección Social en Colombia* (ver Apéndice A), dentro de la misma se desarrollan dos categorías: las prácticas de atención y los significados de niñez y vejez que plantean los referentes normativos del Sistema de Protección Social (SPS). En cuanto a estructura, la matriz contempló la siguiente información por cada normatividad: fecha de promulgación, autor/a, objeto, alcance y contexto, al igual que se describe su contenido, a fin de conocer a mayor profundidad los documentos seleccionados para tal propósito. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios para la selección de las normas:

1. Alcance (internacional, nacional, local).
2. Contar con algún tipo de carácter legal u oficial, bien fuese por la naturaleza del propio documento (ley, decreto, política pública, lineamiento) o por las entidades que lo emiten.

¹⁵ Es pertinente aclarar que, en la presente investigación, esta técnica no se limitó a desarrollar los propósitos de su razón de ser, por el contrario, se hizo solo como un medio para tener una mayor comprensión de las narraciones construidas por las poblaciones partícipes.

3. La centralidad del *proceso de restablecimiento de derechos*, delimitada por la modalidad de atención en la que se circunscribe este trabajo (modalidad de internado / medida de protección).

Entrevistas. Para el segundo y tercer objetivo específico, se implementaron *entrevistas* presenciales con los niños, niña y personas mayores. Se comprendió la entrevista conforme a los planteamientos de Martuccelli & Singly (2012), quienes aluden que, desde su forma comprensiva, esta “otorga un rol importante a la conciencia y a la posibilidad de trabajo sobre sí mismo” (p.31). En este sentido, durante las entrevistas se buscó conceder una mirada hacia tres aspectos importantes: el trabajo sobre sí mismo/a, la singularidad y el hecho de darse una cierta coherencia (para sí mismo/a); se trasciende así, hacia la consideración de la entrevista, como un momento de retorno sobre sí, un espacio de intercambio y reflexividad, y no solamente, como una recopilación cualitativa de hechos.

Las entrevistas se desarrollaron en tres fases: la primera, la fase social o encuadre, abarcó el saludo, la presentación de la entrevistadora y el equipo acompañante, el propósito de la entrevista, al igual que el contrato verbal (los acuerdos y la explicación de las actividades). La segunda, la fase media, trabajó las categorías de los objetivos específicos, las cuales estaban traducidas en apartados que se abordaron con la/el entrevistado con la intención de profundizar en sus sentimientos y pensamientos; la tercera, la fase final o cierre respondió a los agradecimientos por el espacio otorgado, interrogantes sobre la comodidad de la sesión y los acuerdos sobre posibles encuentros posteriores.

Entrevista a Profundidad Junto a las Personas Mayores. Para el trabajo conjunto con las y los adultos mayores se implementó la *entrevista a profundidad* (Ver Apéndice B), la cual buscó visibilizar la interpretación y autorreflexión que cada persona mayor realizaba respecto a las situaciones que acontecen en su transición de vida. Las interlocuciones se presentaron alrededor de tres apartados: *las interpretaciones, las valoraciones construidas sobre la vejez y las prácticas de atención identificadas por las personas mayores durante su institucionalización*. Además, durante cada entrevista individual, se realizó una actividad compuesta por dos (2) momentos (desarrollados conforme a cada apartado). Las *interpretaciones y valoraciones construidas sobre la vejez* se trabajaron mediante el uso de **refranes populares**, durante la interlocución se le propuso

a la persona mayor que escogiera los tres que más le llamaran la atención y expresara lo que pensaba al respecto, también se abrió la posibilidad de que propusiera otro, los refranes presentados fueron:

- | | |
|---|---|
| 1. “Más sabe el diablo por viejo que por diablo”. | 7. “La vejez es deseada, pero cuando llega es odiada”. |
| 2. “Loro viejo no aprende a hablar”. | 8. “A juventud ociosa, vejez trabajosa”. |
| 3. “La vida pasada, hace la vejez pesada”. | 9. “Viejo soy y viejo serás, cual me veo, tal te verás”. |
| 4. “El hombre envejece, pero su corazón no”. | 10. “Cuando joven de ilusiones, cuando viejo de recuerdos”. |
| 5. “Hombre viejo, cada día un duelo nuevo”. | |
| 6. “No hacen viejos los años, sino los daños”. | |

Los refranes 3, 4, 9 fueron escogidos por la primera entrevistada (Lucía), los refranes 1, 7 y 10 fueron seleccionados por el segundo entrevistado (Jaime) y el refrán 4, fue el único escogido por la última entrevistada (Sandra), además, realizaron comentarios sobre los otros refranes durante su lectura. Como segundo momento, se construyó una **línea del tiempo**, una de las entrevistadoras la graficaba a partir de lo relatado por las personas mayores durante su trayectoria de vida previa y posterior al proceso de institucionalización, al finalizar la entrevista, esta línea del tiempo era mostrada como un borrador y se realimentaba con las observaciones que la persona mayor agregaba, por lo que desde el inicio de la entrevista se dio cabida a este momento de la actividad que trabajó el apartado de prácticas.

Jugando en la Entrevista Junto a los “Chiquitines”. Con los niños y la niña se implementó la *entrevista semiestructurada* (ver Apéndice B), esta técnica “es flexible y posibilita nutrir la conversación, a través de la formulación de preguntas abiertas que otorgan cierto grado de libertad a las respuestas del informante” (Denzin & Lincoln, 2005, p.643). Asimismo, de acuerdo con Díaz, Serra & Ortiz (2015), se consideró *el arte y el juego* como el lenguaje principal de la niña y los niños, en tanto permitió la comprensión del mundo que los rodea, su uso promovió acciones para exteriorizar pensamientos y descargar emociones. Por lo expuesto, las entrevistas se realizaron en articulación con estrategias lúdicas y artísticas, contenidas en dos actividades que se efectuaron en diferentes tiempos, conforme se describió en la Tabla 2. *Encuentros con los niños y niña co-partícipes del proyecto*. La primera actividad, se realizó mediante entrevistas individuales, abordó los apartados de *interpretaciones y valoraciones construidas sobre la niñez* y una subcategoría emergente luego del proceso de entrevistas con las personas mayores: *significados construidos por*

las/los entrevistados niños sobre ser adulta/o mayor. La actividad, estuvo compuesta por 2 momentos centrales:

1. ¡Adivina quién es!: cada niño/a armó dos imágenes con rompecabezas, la primera contenía una adulta y un adulto mayor, la segunda, una niña y un niño; luego se fomentó el diálogo desde preguntas orientadoras, iniciando con ¿qué ves en la imagen?

2. ¡Vamos a crear juntos!: se realizó mediante un dibujo individual que adaptó la herramienta utilizada por Boaventura & Charry (2012)¹⁶, de manera que la niña y los niños se dibujaron a sí mismos y a su Institución, posteriormente señalaron lo triste, doloroso o causante de enojo en *color rojo* y lo alegre en *color blanco*, finalmente se socializaron los dibujos con los otros compañeros.

Esta primera actividad tuvo que ajustarse en una de las entrevistas, puesto que la niña (Ana), aunque en encuentros previos había sido activa e inquieta, en su entrevista estaba bastante retraída y silenciosa (procuraba no hacer contacto visual, se lamía la rodilla o cogía otros objetos), manifestó querer jugar pero solo respondía asintiendo (sí), luego de realizar un juego corto rompe hielo, se le preguntó si deseaba que viniera Harry (otro de los entrevistados), la niña comentó que Isaac (su hermano mayor), por lo que se decidió cambiar a una *entrevista grupal*. En total se realizaron dos (2) entrevistas individuales y dos (2) grupales.

Cuando Isaac llegó, Ana se apartó por completo hacia una reja, dando la espalda. Considerando que Isaac ya había realizado la actividad del rompecabezas, se realizó una nueva actividad de representaciones, cada uno/a de los presentes escogió un personaje niño, niña o adulta/o mayor, una de las entrevistadoras propuso ser el niño, Isaac quiso ser el adulto mayor, y, además propuso ser el abuelo, la otra entrevistadora fue la abuela y Ana representó a la niña, hermana del niño. Finalmente, para el momento **2. ¡Vamos a crear juntos!**, se invitó a Harry, quien por cuestiones de tiempo no alcanzó a realizar su dibujo. Igualmente, considerando que solo Isaac había logrado terminar todos los momentos de la actividad, se realizó un *tercer momento*: el dibujo de una persona mayor y una niña o niño, señalando sus edades (ver Apéndice C). En el transcurso del juego Ana se integró más, se sentó junto a sus compañeros a dibujar, habló fluido y realizó contacto visual.

¹⁶ Aplicada en una intervención psicosocial en Cali, con niñas/os en situación de desplazamiento y vulnerabilidad social.

Para el abordaje de la categoría prácticas de atención identificadas por los niños y la niña durante su institucionalización, se realizó la segunda actividad de manera grupal y mediante el juego “Viajemos con nuestra amiga/o _____...”. Implicaba construir un cuento colectivo sobre el proceso que vive una niña o niño desde su ingreso a la Fundación (sus sentimientos, pensamientos, y las acciones e intervenciones que presencié), este punto se desarrolló junto a un recorrido en alfombra mágica por los espacios de la Institución. Sus momentos fueron:

1. Prelectura: realizado con la ayuda de un muñeco a escogencia, éste representó una niña o niño que estaba por ingresar a la Fundación, los niños/a participantes seleccionaron una muñeca femenina, de piel clara y cabello rubio, le pusieron 8 años y como nombre le asignaron Stefanny.
2. Lectura: se transitó a un viaje en el tiempo desde 4 imágenes secuenciales: a) la entrada a la Institución, b) el interior de la Fundación y de personajes que representaban a las formadoras y profesionales, c) zona de dormitorios y d) zona de juegos. A partir de cada imagen la niña y los niños fueron relatando sus primeros días en la Institución, las personas (profesionales y formadoras) con las que interactuaron y su cotidianidad, entre otras vivencias que externalizaron a partir del escenario imaginado con Steffany.

Análisis e Interpretación de la Información Co-Construida

Para el desarrollo de la presente fase inicialmente se realizó un documento denominado *archivo primario* que contiene tablas de observación donde se escribía la comunicación analógica que se observó en las/los entrevistados, un cuadro sociodemográfico de la población (ver Apéndice B), así como la transcripción de las grabaciones y su correspondiente categorización, se utilizó un formato de colores para cada categoría. Para el momento de análisis, se procedió a elaborar los cierres parciales de cada entrevista, en los cuales se realizaba la descripción de la información, la interpretación y análisis con base en autoras/es conforme al marco teórico. Es relevante puntualizar que en ambas poblaciones el método utilizado para la construcción de los cierres parciales fue diferente; en el caso de las/los adultos mayores se realizó con un método inductivo teniendo en cuenta que su remisión a momentos previos de la trayectoria de vida y su diálogo fue más extensa. Con los niños y niña, se decidió emplear un método deductivo, reconociendo que cuentan con recursos de vocabulario que está en desarrollo y que van en relación con su motivo de ingreso, historia de vida y proceso de socialización, entre otros.

Por último, en el análisis se procuró priorizar las narraciones de las y los participantes a partir de las cuales se construyeron categorías teóricas nutridas por autoras/es, se abordaron aspectos particulares de cada transición de vida, reconociendo las palabras y construcciones de sentido de las/los participantes, así como lo que devino del hilo conductor de sus discursos, desde lo que priorizaron y reiteraron en sus narraciones, considerando su comunicación verbal y analógica.

Encuentro Generativo¹⁷ (Realimentación)

Para esta parte del proceso se proyectaron de manera inicial dos encuentros, uno con Ana, Harry e Isaac en la Fundación Chiquitines, y otro con Lucía, Sandra y Jaime en el San Miguel, no obstante, el primero no pudo darse, cerrando el proceso con la última entrevista de forma somera. Frente al segundo, éste tuvo lugar a finales del mes de marzo y contó con la asistencia de las tres investigadoras, el adulto y una de las adultas mayores, respecto a la otra participante, expresó no contar con disponibilidad para estar en el espacio, ya que tenía compromisos con las actividades de apoyo que prestaba en el Hospital; el *encuentro generativo* posibilitó la devolución mediante un acto simbólico de agradecimiento de parte de las estudiantes, por el tiempo y los aprendizajes brindados por las personas mayores; dicho encuentro se realizó a modo de conversatorio, donde se compartieron y realimentaron los hallazgos encontrados en el proyecto y se validó con Lucía y Jaime la legitimidad de las interpretaciones realizadas por las investigadoras a partir de lo co-construido en conjunto.

El espacio estuvo acompañado de la entrega de una agenda que contenía en su interior palabras de agradecimiento por parte del equipo de investigación, la frase “envejecer no equivale a enfermar, ni la vejez significa enfermedad, sino una constante dialéctica de ganancias y pérdidas durante toda la vida” (Chong, 2012, p.82) sobre la que se conversó en el encuentro, al igual que una línea del tiempo que ubicaba los momentos más importantes en la vida de las y el participante narrados previamente, del mismo modo, una sección de notas, esta con la finalidad de que la agenda fuera de utilidad en tanto les permitiera hacer apuntes. Dichas agendas fueron decoradas con los elementos significativos que narraron Lucía, Sandra y Jaime, además de ello, se les hizo entrega de presentes, tales como: sopas de letras, libro y crema para el cuerpo (uno para cada uno), todo lo

¹⁷ Entiéndase *encuentro generativo*, como aquel espacio donde investigadoras, niños/a y personas mayores co-partíipes, interlocutan desde sus recursos, experiencias y conocimientos, posibilitando establecer diálogos más solidarios y horizontales, además, de reconocer la capacidad de las y los participantes como productores de nuevos conocimientos.

anterior, contemplado a partir de los elementos por los que manifestaron un agrado en las entrevistas individuales y de lo vivenciado en cada espacio, cabe aclarar que si bien, la adulta mayor Sandra no asistió al encuentro, cuando éste culminó, las investigadoras se dirigieron hasta su cubículo para despedirse oficialmente y entregarle los detalles (ver Apéndice D).

Reflexiones en Torno a la Implementación de las Técnicas

Se eligió el trabajo con técnicas desde una corriente teórica construccionista, por lo cual en el transcurso del proceso investigativo estas atravesaron una serie de transformaciones, conduciendo a lo perentorio que resulta su modificación a las necesidades, particularidades y características de las poblaciones, por lo que la minuciosidad en la observación, creatividad por parte del equipo de investigación y el reconocimiento de lo manifestado por las/los participantes fueron fundamentales. En otras palabras, las técnicas trascendieron de una implementación ceñida a la planeación, para ser un camino que se construyó en el proceso, lo anterior permitió comprender desde la experiencia las particularidades comportamentales, dialógicas, intereses y gustos de cada persona mayor, niña o niño. Al respecto concordamos con la apuesta profesional de Iamamoto (1997, como se citó en Valencia, 2014) quien afirma que el profesional debería “proponer y concretizar una dirección alternativa a aquella propuesta por los sectores dominantes para la intervención técnica” (p.118).

En cuanto a las dificultades en la articulación entre investigación e intervención en el escenario institucional, es importante reconocer que si bien se plantearon unos intereses investigativos que deberían ser indisolubles a la intervención en Trabajo Social, estos se vieron afectados por los limitantes institucionales situados en el marco de la pandemia, las restricciones normativas y temporales que dificultaron el desarrollo de intervenciones que respondieran a las necesidades de la población identificadas en el proceso investigativo, pensado como medio de retribución por la apertura que tuvieron las/los entrevistados a ser co-partícipes del proyecto. Lo expuesto, hace parte de las dinámicas institucionales que deben ser respetadas, reconociendo, además que no existen escenarios ideales de investigación-intervención y la tensión que esto implica con los compromisos éticos y políticos de la profesión con las poblaciones.

Entre las dificultades presentadas, en el caso de los niños y niña no fue posible realizar el *encuentro generativo* donde se consideraba fundamental trabajar en torno al tema del curso de vida, la

sensibilización sobre idearios peyorativos hacia la vejez y el fomento de una cultura de la previsión. En el caso de las personas mayores, fue posible realizar una interlocución final de saberes que propendiera por reivindicar significados de vejez que dignificaran esta transición vital, lo anterior conforme a la apuesta profesional por la que abogamos desde el primer principio de la Declaración Global de Principios Éticos y de Integridad Profesional del Trabajo Social realizada por la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2018) que apunta al reconocimiento de la dignidad inherente al ser humano frente a las creencias y discursos dominantes que menoscaban la dignidad del sujeto.

Por último, consideramos crucial que las acciones de las y los Trabajadores Sociales con cualquier grupo etario impliquen un compromiso con la reflexión sobre el ejercicio profesional, que permita superar la racionalidad técnica a la que nos podemos ver abocados y desde la cual se tiende a instrumentalizar las relaciones y las personas, además de contribuir a la construcción de conocimiento y replantear la práctica profesional cuando fuere necesario. Frente a ello Domingo (2009) retomando los planteamientos de Schön, sostiene que las y los profesionales deben de contemplar la reflexión en su intervención con el propósito de encontrar una guía para su acción, que reduzca la “incertidumbre, la inestabilidad, la singularidad y el conflicto de valores” (p.1) que pueden emerger en su quehacer profesional, a fin de sobrepasar la relación lineal y mecanicista entre teoría y praxis, construyendo de ese modo una “nueva epistemología de la práctica” (p.1) en la que se considere el conocimiento de la acción¹⁸, reflexión en y durante la acción¹⁹ y la reflexión sobre la acción y sobre la reflexión en la acción²⁰, aclarando que estos componentes del pensamiento práctico no deben ser entendidos de manera independiente y desligada, sino como un todo que posibilitará la intervención.

¹⁸ En este se encuentra el “saber hacer”, obedece al saber adquirido por medio de la academia y de la práctica profesional (Domingo, 2009, p.2).

¹⁹ Pensamiento producido por el individuo sobre lo que hace según actúa, posee un carácter crítico, “esta clase de conocimiento permite corregir, reorientar o mejorar sobre la marcha los planteamientos previos y la propia acción”, (Domingo, 2009, p.4).

²⁰ El conocimiento aparece como un instrumento de evaluación, análisis, reconocimiento y reconstrucción de la intervención pasada. Se trata de un conocimiento de tercer orden que analiza los dos anteriores en relación con la situación y su contexto. (Domingo, 2009, p.5) Y es este tipo de reflexión la que permite a las y los profesionales aportar nuevos elementos a su acción profesional.

CAPÍTULO I: LA NORMATIVIDAD DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL, UN CAMINO HACIA EL ENTENDIMIENTO DE LA NIÑEZ Y LA VEJEZ DESDE EL PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

El presente capítulo tiene por objetivo identificar las prácticas de atención y el significado de niñez y vejez que plantean los referentes normativos del Sistema de Protección Social (SPS) en Colombia implementados por las dos instituciones en cuestión, para ello, se retoma la normatividad decretada desde la década de 1990 hasta el 2018, esta temporalidad fue delimitada considerando trabajar sobre las normatividades de acuerdo con los criterios establecidos (ver Apéndice A). Es a partir de la legislación, donde instituciones como las Defensorías de Familia, la Secretaría de Bienestar Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Centros de Protección y Bienestar al Adulto Mayor, entre otras, tienen su ruta de acción para la atención e intervención con niñas/os y personas mayores.

El SPS está conformado por el Subsistema de Seguridad Social Integral (SSSI) y el de Asistencia Social (SAS), los cuales están dirigidos a que “las personas, los hogares y las comunidades manejen el riesgo y a que las poblaciones más vulnerables accedan a bienes y servicios” (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2021, párr. 1, página web). Es preciso decir que el marco normativo del SPS se ha venido transformando con el paso de los años en lo que respecta a la configuración o reestructuración de códigos, leyes y decretos, esto, conforme a las nuevas situaciones o demandas sociales emergentes y la influencia de tratados internacionales como es el caso de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN) o la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Conforme a lo expuesto, los siguientes apartados abordan el significado de niñez y vejez que plantean los referentes normativos, su contenido conlleva a considerar un criterio en común: la edad como construcción social histórica y la condición de vulneración para entender la niñez y vejez. En esta misma línea se identifica el cambio que ha tenido el significado de estas transiciones vitales en una sociedad que construye sentidos, en el proceso de comprender e intervenir el curso de vida del ser humano. Tomando en consideración este último punto, se abordan las prácticas de atención estatal que describen estas normatividades, contemplando el despliegue de intervenciones interrelacionadas desde los aparatos judiciales, educativos y asistenciales del SPS que establece

formas de abordaje de la vida humana, para este punto se plantea la intervención interdisciplinar (psicosocial, asistencial y médica) desde el saber experto que acompaña la acción estatal.

Hechas estas consideraciones, un primer punto a resaltar frente a las normas sincronía cronológica existente entre la promulgación del Código del Menor (CM) a nivel nacional (1989) y la CIDN (aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989 - en vigor en 1990) a la cual se adscribe la República Colombiana; de esta forma, abre la perspectiva desde su territorio nacional a una visión del niño/a como sujeto titular de derechos, a partir de este instrumento jurídicamente vinculante se observa, posteriormente, la derogación del CM, dejando a excepción solo algunos artículos que se incorporan a una ampliación de derechos que se desarrollan en **354 artículos del Código de la Infancia y la Adolescencia** (CIA, 2006), vasto documento que establece por objeto la protección integral de niños, niñas y adolescentes, la garantía del ejercicio de sus derechos y libertades, así como su restablecimiento (art. 2).

La Constitución Política de 1991 contempla el reconocimiento de derechos fundamentales en la población de niñas/os y adultos/os mayores, no obstante, se da un desarrollo posterior de los referentes normativos nacionales con énfasis en la protección y el restablecimiento de los derechos con personas mayores, los cuales se promulgan en la década del 2000; **la Ley 1251 de 2008** abre este panorama, planteándose como parte de su objeto “proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores” (art.1), con el contenido —evidentemente menor— de **35 artículos** que le abordan. Se reconoce además el desarrollo de documentos de autoría gubernamental que no adquieren un carácter legal, estos presentan modificaciones relevantes en cuanto a la vejez, el envejecimiento y los enfoques de atención diferencial, entre ellos el denominado *Personas Mayores* (s.f) publicado por el Ministerio del Interior, este enfoque propone diferentes líneas de intervención que no se ven contempladas en materia legal actual (Ley 1850 de 2017).

La Edad y la Condición de Vulneración: un Criterio en Común para Abordar el Significado de Niñez y Vejez desde las Normas

Estas normas establecen como hecho relevante la protección integral de la niñez y vejez como objeto de ley. Ahora bien, desde el despliegue de los artículos de las leyes CIA 2006, Ley 1251 de 2008 y sus subsecuentes, se evidencia un eje central: destacan la edad como característica clave

para definir lo que es ser niño/a o adulta/o mayor; de esta manera se establece un **criterio cronológico** a partir del cual se fundan franjas de edad que supeditan la atención recibida desde los servicios estatales: el CIA (2006) para aludir a la niñez plantea la primera infancia (0 a 6 años) e infancia (hasta los 12 años) (art. 2 y art. 29); por su parte, la CIDN (1989) anexa una condición “salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (p.1).

Frente a esta determinación etaria, se resaltan los planteamientos de Bácares (2014), quien realiza un rastreo histórico en cuanto a la política pública colombiana en niñez evidenciando esta delimitación para diferenciar lo que Donzelot (1990) denomina la “infancia en peligro” e “infancia peligrosa” (p.139); de acuerdo con Donzelot, desde el tránsito del siglo XIX al siglo XX se define la mayoría de edad en aras de generar la intervención penal como un manera de abordar las situaciones infanto-adolescentes, para entonces, leyes como la Ley 98 de 1920 funda en el país la doctrina de la Situación Irregular y su subsecuente sostén: los Juzgados de Menores.

En adultas/os mayores, se establece a partir de la Ley 1251 de 2008 (art. 3) la edad de 60 años o más, no obstante, la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (2015-2024) realiza una excepción refiriendo que “por representaciones propias del contexto colombiano se incluyen en este colectivo a mayores de 50 años, por razones de discapacidad o por ser integrantes de pueblos indígenas” (p.13). Al respecto, Neugarten (1999) expone que, en el tiempo en que los cambios sociales se producen, también las normas concernientes a la edad cambian, agrega que el cambio más destacado es del aumento de la esperanza de vida, lo que ha conllevado a que periodos de la vida se racionalicen de forma cada vez más diferenciada, “la mediana edad hace poco se diferencia de la madurez joven y ahora se diferencia entre viejos-jóvenes” (p.134).

Considerando los planteamientos de Beauvoir (1970, como se citó en Suaya, 2015), la edad es uno de los principios universales de la organización social y un aspecto de la organización de toda vida humana. En esa medida, elementos como las características, el comportamiento, los deberes y derechos en las diferentes edades están cronológica y socialmente definidos, es así como cada sistema social y cultural define determinados comportamientos deseables y aceptables de acuerdo con la edad de mujeres y hombres; se genera una oportunidad para que los aspectos socioculturales dialoguen activa y constantemente con la realidad bio-fisiológica que encierra el envejecer.

En cuanto al campo histórico y contextual colombiano se resalta como elemento central el tránsito

de un Estado Proteccionista a un Estado Neoliberal a partir de la década de 1986 (Bácares, 2014), lo anterior, tuvo importantes incidencias en la política pública colombiana, debido a que se procuraba menoscabar y excluir del presupuesto nacional los servicios de compensación social (reducción del gasto social) trasladándose a entidades privadas. Las políticas promovidas por el Estado Neoliberal profundizaron las lógicas del capitalismo dentro de la sociedad colombiana, esto, retomando los planteamientos de Beauvoir (1970, como se citó en Suaya, 2015), influyó los significados asignados a las transiciones vitales en el marco de la mercantilización de los seres humanos.

En el caso de la elaboración e implementación de políticas públicas dirigidas a niños, niñas y adolescentes, la ratificación de la CIDN (1989) por parte de Colombia sirvió como elemento a favor de los derechos de esta franja poblacional frente a las políticas contrarias del modelo neoliberal que abogaban por su detrimento. Al respecto, Carvajal (2012) expone que aunque la ley tiene en cuenta a niñas y niños, lo hace para responder a las políticas neoliberales con el objetivo de alcanzar estándares internacionales, a lo que se agrega lo planteado por Perczek (como se citó en Bácares, 2014) en cuanto a “la popularización de las ventajas económicas que ofrece invertir en el desarrollo infantil temprano para evitarse en el futuro sobre costos en los programas sociales” (p.11), un punto que influyó en el repunte de la inversión a la infancia y la consideración de la misma para abordar la vida humana.

En consecuencia, los niños y niñas transitan de ser considerados *menores* (CM, 1989), entendido como un concepto peyorativo que alude a la dependencia, minusvalía e incapacidad, a la consideración del interés superior del niño. De esta manera, pasan a enunciarse como *sujetos titulares de derechos*, reconociendo en la ley su autonomía y capacidad de expresión. Se evidencia un notable desplazamiento hacia la protección de los derechos del niño y de la niña, en palabras de Corea y Lewkowicz (como se citó en Espinosa, 2013), son considerados sujetos de la información, el saber de los niños y niñas tiene un fin situado en la opinión y participación. “En la perspectiva de derechos, el niño habla, se expresa, participa, hay un “nosotros inclusivo” propio del discurso democrático de mercado, “los derechos de los consumidores a la opinión y a la información” (p.21).

Este cambio introdujo un nuevo panorama para la visión de ser humano, una consideración de la infancia como modo de adentrarse a la conformación de sociedades desde el cuerpo viviente. De acuerdo con Bustelo (2007) la política tiene como objeto la vida, determinar relaciones de filialidad, establecer condiciones de educación, regular el comportamiento a través de la ley, de esta forma, el denominado interés superior del niño establece una cuestión sobre quién define lo que es —lo mejor—, con todo ello, abre también el panorama para que al menos desde la normatividad, se de paso a considerar un lugar para la autonomía y expresión del niño/a. Las ventajas sobre la inversión en el desarrollo infantil, se pueden relacionar con el reciente y breve marco normativo de la vejez, se reconoce el avance realizado, especialmente en la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (2015-2025) y los Lineamientos Técnicos de Vejez, respecto a la construcción de un significado de vejez que trasciende una delimitación cronológica, al considerarlo como un momento de vida que es de carácter heterogéneo e implica procesos de desarrollo y deterioro. Se reconocen las incidencias de los cambios sociodemográficos en los marcos normativos, se resalta, a su vez, la necesidad de un envejecimiento productivo y una dependencia funcional en coherencia con el modelo neoliberal.

De acuerdo con Fernández (2009) “se intenta reincorporar al viejo al mercado del consumo, en sus más diversas formas, con la promesa de conservar el tesoro de la juventud” (p.160), una población que dentro de la cadena de consumo construida se adentra al gasto social, es reincorporada desde estrategias como la industria farmacéutica, entre otras. Se vinculan además el marco de creencias sociales en la cultura occidental, que tiende a representar y asociar la vejez con sentimientos de miedo ante lo desconocido, lo que conlleva a equipararla con la muerte, en un afán por negar lo que “el ser humano moderno no quiere aceptar: decline de facultades, ocaso físico, enfermedad y muerte” (Rizo, 2007. p.2).

Otro criterio por considerar es la **condición de vulnerabilidad** que contemplan las normatividades para la atención de niños, niñas y personas mayores, a partir de las características culturales que se le atribuyen a la vejez y niñez en Occidente. En el contenido de sus artículos, a ambas transiciones de vida se les asigna un nivel de dependencia física y mental, el aumento de este nivel requiere, de acuerdo con la normatividad, una mayor atención estatal, esta se prioriza además, conforme a las franjas dentro de las edades, es decir, para el caso de las/los adultos mayores, el nivel de mayor dependencia se acoge a su aumento en años, vinculado a su retiro de la etapa

económicamente productiva, en el caso de las niñas y niños se atribuye a un nivel de dependencia que aumenta en sus primeros años de vida (primera infancia) en el que la niña o niño se inserta en las prácticas de una cultura y se establece como prioridad su educación, de esta manera, las leyes se enfocan en el desarrollo de su personalidad y la preparación para la vida adulta.

El SPS establece sujetos de protección situados desde las **características socioculturales** que se les atribuye. Tal como lo expresa Pochintesta & Mansinho (2014), el curso de la vida del ser humano también se presenta como institución social, incluyendo aspectos sociodemográficos y culturales, “las etapas de la vida, en efecto, se encuentran asociadas a marcos sociales que implican objetivos y roles específicos que modelan la existencia” (p.95). Estos marcos establecen además grados de corresponsabilidad en la protección y garantía de derechos que se estipulan en las normatividades (art 6, Ley 1251 de 2008 adulto mayor / art. 10, CIA, 2006), definiéndose en esa medida, actores: familia, Estado, medios de comunicación y sociedad, esta última contempla organizaciones de la sociedad civil, asociaciones, empresas, los gremios económicos y demás personas jurídicas, así como las personas naturales (deberes establecidos en el capítulo 1, CIA, 2006 / y en el art. 5, Ley 1251 de 2008, adulto mayor).

Por su parte, la acción gubernamental como primera instancia decisoria, define las situaciones que demandan de una actuación estatal, siendo estas en las que se presenta de forma manifiesta la **precariedad social**, por ende, desde los informes sociales se hace necesario verificar un estado de *vulneración manifiesta* para acudir a una asistencia social. Situación que se puede evidenciar desde lo que estipulan las normatividades:

El Estado, de conformidad al Art. 13 de la Constitución Política, brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud a su condición económica, física o mental se encuentran marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta dando con ello aplicación al Estado Social de Derecho. (Ley 1251 de 2008, art. 5o)

[La **ley 1850 de 2017** agrega una nueva circunstancia para la protección] Los centros de protección social y de día, así como las instituciones de atención deberán acoger a los adultos mayores afectados por casos de violencia intrafamiliar como medida de protección y prevención, adultos mayores afectados por casos de violencia intrafamiliar. (Ley 1850 de 2017, art. 1)

Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole. (Ley 1098 2006, CIA, art. 8)

Entrecruce de Sistemas: SPS y SS

Cabe mencionar que se evidencia la similaridad del SPS con el Sistema de Salud (SS), el primero prioriza la atención de las situaciones de vulneración cuando son manifiestas, el segundo, de igual forma prepondera el nivel de atención, cuando se manifiestan uno o más síntomas como señal de patologías, las cuales se atienden generalmente desde el modelo de consultas médicas, aun cuando existen otros niveles previos y posteriores para atender la salud de la población como la promoción, prevención y rehabilitación. Ambos sistemas convergen en un mismo Ministerio, el MSPS, lo anterior, conlleva a la reflexión sobre la intervención institucional que se establece desde el SPS, puesto que contempla una misión compartida con el SS: orientar, evaluar y dirigir el Sistema de Seguridad Social (SSS); además, el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel contempla un carácter de E.S.E (Empresa Social del Estado) por lo que la intervención disciplinar se halla desde un contexto clínico.

La atención de las poblaciones desde el SS y el SPS, tiene como principal característica el establecer acciones reparadoras cuando el sujeto presenta una situación de precariedad que ya ha atravesado su identidad, la cual continúa construyéndose desde este distintivo que se acentúa cuando el SPS le otorga la condición de *víctima de vulneración*. De esta manera, la atención profesional (entendida como concepto pericial) enfrenta una disyuntiva: por un lado, el concepto normativo de la situación que vive el sujeto (negligencia, trabajo infantil, habitancia en calle, abuso sexual, marginación social, entre otros) que le otorga la condición de *víctima* para acceder a la atención estatal, y por el otro lado, la denominación de sujeto de derechos que establece la ley y que se debe tener en cuenta para el restablecimiento de derechos.

Por otro lado, se observa que las leyes citadas expresan la prohibición de actos que vulneren los derechos de niñas/os y personas mayores a la vez que la CIDN (1989) y la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (2015-2024) aluden a las circunstancias contextuales previas que se contemplaron para la elaboración de dichas normativas en sus preámbulos de *Introducción y Protección Social Integral*, respectivamente. En este sentido, se evidencia un contexto en el que están aconteciendo situaciones que deben ser controladas por el Estado, por lo cual se promulgan leyes y lineamientos que abordan la vejez y niñez en contextos como el conflicto armado, marginalidad o violencias en contextos sociales, las minorías étnicas y población indígena entre otros. Este devenir histórico, de acuerdo con Donzelot (1990) se sitúa desde la consolidación del

complejo tutelar bajo la consideración de las familias como instituciones carentes de soluciones a sus problemáticas, haciendo necesaria la intervención judicial, educativa y asistencial externa para la protección y normalización del menor de edad (La Policía de las Familias) y para la atención de las personas mayores. En este sentido, hay cuatro factores a mencionar:

- La **constitución de instituciones** (cárceles, escuelas, hospitales, instituciones de protección) por parte del Estado que instaura una concepción de familia, niñez, persona mayor y mujer procurando moldear a la sociedad y definir la intervención, en esta medida, se sanciona a la familia para mantenerla en los límites de lo que se ha establecido como *normal*, por tanto, no existe una vida privada por fuera de la esfera política.
- El **sistema heteropatriarcal** del que deviene el complejo tutelar, en donde el patriarca tiene la propiedad, y por tanto es dueño de la esposa, el hijo/a y la tierra al ejercer control y dominio.
- **Lucha de clases:** el complejo tutelar rige, regula y sanciona a ciertos sectores de la sociedad, lo anterior se vincula con la lucha de clases y la segregación, el objetivo es el control para mantener el poder de otros sectores, estableciendo códigos y pautas de exclusión e integración.
- **Hegemonía de Gramsci:** asimismo, es de resaltar que en el nuevo régimen se reemplaza el gobierno de las familias por el gobierno a través de las familias, haciendo uso de ellas como dispositivo de control, en palabras de Gramsci (1986, como se citó en Albarez, 2016) una hegemonía sutil que permea ideales socioculturales para establecer y mantener el status quo, al respecto, se rescatan los siguientes apartados de las normatividades, el primero enfatiza que “el niño para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, **debe crecer en el seno de la familia**, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” (CIDN, 1989, p.9). El segundo, como artículo refiere:

Es necesario involucrar de manera directa a la familia quien es la encargada de suplir la satisfacción de necesidades biológicas y afectivas de los individuos; responde por el desarrollo integral de sus miembros y por la inserción de estos en la cultura, la transmisión de valores para que se comporten como la sociedad espera de ellos. **De ahí que la pertenencia a una familia constituya la matriz de identidad individual.** (Ley Adulto Mayor 1850 de 2017, art. 2, numeral 12)

El Estado controla desde la normatividad la capacidad de respuesta ante los hechos de vulneración, estipulando una serie de lineamientos adoptados por las instituciones relacionadas, el Hospital

Geriátrico y Ancianato San Miguel y la Fundación Chiquitines (ver Apéndice A). Se resalta el Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los Niños, Niñas y Adolescentes, con Derechos Amenazados o Vulnerados (2017) estipulado por el ICBF para sus operadores como Chiquitines, y un lineamiento teórico del Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona A.I.C.P (Rodríguez, 2013), para el caso de San Miguel, que se encuentra visible desde la página del MSPS. Se puede evidenciar la existencia de una atención a dos transiciones de vida y a su entorno familiar, siendo validada por unos saberes expertos (equipos interdisciplinarios dentro de las diferentes instancias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) y el MSPS.

Ambas poblaciones son presentadas desde la normatividad contemplando una condición de vulneración que requiere atención, sin embargo, en materia de leyes y lineamientos se establece una delimitación más amplia y precisa para el caso de la niñez en comparación con la vejez, por lo que se identificaron distinciones entre la **cantidad** y **especificidad**: en cuanto a la población de adultas/os mayores se identifica un (1) lineamiento técnico denominado *Lineamientos Técnicos para los Centros de Promoción y Protección Social para Personas Mayores* (2008) cuya especificidad radica en el establecimiento de servicios y estándares de calidad para las modalidades de atención de los centros, asimismo se encuentra la Ley 1276 de 2009 que establece criterios y condiciones para la atención integral pero no deriva en lineamientos específicos. Por su parte, los lineamientos para la atención de niños y niñas denotan mayor cantidad (aproximadamente 25 lineamientos), en cuanto a su especificidad se encuentran organizados y detallados desde la página del ICBF por grupo poblacional y conforme a las condiciones de vulnerabilidad presentadas (víctimas del conflicto armado, condición de discapacidad, gestantes, en situación de calle, huérfanos, etc)²¹ así como estipuladas acorde a las modalidades de atención.

Escenarios de Intervención en el SPS²²

Lo dicho hasta el momento a lo largo del capítulo, lleva a considerar la intervención de los equipos interdisciplinarios en el proceso de restablecimiento de derechos. El CIA (2006) contempla un **primer espacio** de intervención dentro del aparato jurídico: las Defensorías de Familia o en su ausencia las Comisarías de Familia, denominadas autoridades competentes, “con equipos técnicos

²¹ ICBF (2021) Lineamientos técnicos. Información recuperada de la página oficial del ICBF. <https://www.icbf.gov.co/procesos/lineamientos>.

²² A partir de los lineamientos para la atención se organizó la información, resaltando los escenarios o espacios por los que transita la persona mayor, niña o niño al ingresar al SPS.

interdisciplinarios integrados, por lo menos, por un psicólogo, un trabajador social y un nutricionista” (p.28). Es de resaltar que desde la intervención se emiten conceptos con un carácter de *dictamen pericial*, una primera entrada al saber experto que acompaña la acción estatal. Agréguese que sus funciones se encuentran claramente especificadas en la normatividad de niñez desde el artículo 52 de la Ley 1098 de 2006 y el artículo 1ro de la Ley 1878 de 2018 que lo amplía, funciones que no se lograron evidenciar detalladas para las normatividades de vejez (Ver Apéndice A).

Por su parte, las leyes en vejez estipulan el establecimiento de una *medida de protección*, considerando grupos de especial protección (art. 5 y 11 de la Ley 1251 de 2008 y 17a de la Ley 1850 de 2017), sin embargo, no contemplan un lineamiento específico que describa el *proceso de restablecimiento de derechos* para adultas/os mayores, tampoco se encontró alguna normatividad que tome en consideración esta denominación. Se considera que hablar de restablecimiento de derechos para adultas/os mayores podría dar cabida a lineamientos más detallados en términos de contenido en lo que respecta al quehacer de las instituciones que acogen y brindan servicios a personas mayores, como es el caso de San Miguel, quien además interviene desde un direccionamiento estatal que establece esta medida de protección, pero no se operacionaliza en lineamientos estándares.

Por lo que concierne a la experiencia en práctica de una de las investigadoras, se conoce un primer proceso desde la Secretaría de Bienestar Social (SBS) quien a partir de gestiones administrativas remite a las personas mayores para su entrevista domiciliaria o dentro de las instalaciones de la institución, esta es realizada por el mismo equipo psicosocial, principalmente por una trabajadora social, quien emite finalmente un concepto sobre su situación, considerando la vulneración social vivenciada, y con ello, la pertinencia de su ingreso desde protección estatal (modalidad subsidiado).

Por otra parte, están los equipos interdisciplinarios propios de las instituciones u operadores correspondientes a un **segundo espacio** de intervención en el que se enlazan el aparato educativo y asistencial, la conformación de éste para ambas instituciones se puede desglosar en un equipo *psicosocial, asistencial y médico*. El primero, si de niñez se trata está constituido por un/una trabajadora social y psicóloga, sus funciones giran en torno a cuatro aristas: desde el servicio

(implementación de los proyectos), con el talento humano, con las familias vinculadas y con las/los niños, estas convergen en que contienen un componente educativo transversal en cuanto a la implementación de proyectos educativos y el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de las niñas, niños y su familia (ICBF, 2017, pp.12-14).

Para el caso de los Centros de Atención a personas mayores, la Ley 1315 de 2009 especifica que “la dirección técnica de estos establecimientos estará a cargo de personal de salud y/o área de ciencias sociales, de preferencia con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia, fonoaudiología” (art. 6). De acuerdo con ello, el equipo psicosocial para adultas/os mayores cuenta con profesionales del área de Trabajo Social, Psicología y Gerontología, sus funciones radican en participar de manera conjunta en los Programas de Envejecimiento Activo y de Humanización del Servicio, para su alcance, parten de los ejes de acción: fortalecimiento y restablecimiento de vínculos, redes de apoyo, buen trato, garantía de derechos y convivencia. Estos ejes se definen conforme al reglamento interno de la institución, puesto que así lo estipula el art.6 de la presente ley. El equipo asistencial, lo constituyen las formadoras para las niñas y niños o enfermeras en el caso de San Miguel, además de un grupo de voluntariado, principalmente mujeres encargadas del cuidado de las niñas y niños.

El equipo médico en la Fundación Chiquitines lo integran nutricionista, fonoaudióloga/o, terapeuta ocupacional y fisioterapeuta, constituyéndose como un equipo que se ocupa de la estimulación de las niñas/os y en San Miguel, personas pertenecientes a las áreas de Medicina Interna y Geriátrica, Medicina General, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología y Odontología (HGASM, 2021, página web). En síntesis, los equipos interdisciplinarios, en conjunto, buscan responder a un *proceso de restablecimiento de derechos*, sin embargo, es para la niñez que éste se encuentra especificado por el ICBF en el Plan de Atención Institucional (PAI) a partir de tres fases: 1. Identificación, Diagnóstica y Acogida, 2. Fortalecimiento y 3. Proyección, y Preparación para el Egreso.

Puntos por Considerar sobre el Proceso de Restablecimiento de Derechos en los Referentes Normativos

Las normatividades develan la producción de discursos destinados a configurar las subjetividades, en otras palabras, existen relaciones de poder con el cuerpo viviente y en la organización de la vida

a través de pautas y códigos de integración/exclusión (Bustelo, 2007), en esta medida, se delimita en la normatividad el significado de ser niño/a o persona mayor, los comportamientos, derechos, privilegios y pertenencia a esta franja poblacional. Lo anterior, paradójicamente conlleva a una homogeneización de estos grupos poblacionales, debido a que se conforman subjetividades englobantes que priorizan las transiciones vitales en términos demográficos, a lo cual se escapan las especificidades de los sujetos y los asuntos interseccionales. En este mismo sentido, se reconoce una creciente normatividad para la niñez que se relaciona con la popularización de las ventajas económicas que genera la intervención en esta población de niñas y niños para evitar futuros sobre costos en los programas sociales, en contraposición a la población adulto mayor, cuyas políticas son escasas en el Sistema Colombiano.

En lo concerniente a las prácticas de atención, se identifican diferencias sustanciales en los lineamientos de ambas poblaciones en cuanto a cantidad y especificidad. La presente investigación incluye las intervenciones del San Miguel dentro del *proceso de restablecimiento de derechos* de acuerdo con su quehacer y ubicación en el SPS que en Colombia cobija a adultas/os mayores y niñas/os, desde una *medida de protección*, sin embargo, puede decirse que en materia de normatividad esta denominación solo se encuentra visibilizada, delimitada y clarificada para el caso de niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, los equipos interdisciplinarios representan para el SPS espacios de intervención que se entretejen a la acción estatal. La intervención profesional del Trabajo Social al formar parte del equipo psicosocial, además de tener funciones de dirección/orientación de los equipos asistenciales, interviene con la población que ingresa por *condición de vulnerabilidad*, en este sentido, su intervención enfrenta la disyuntiva antes mencionada en lo referente a la etiqueta de *víctima de vulneración* que concede el SPS para la atención estatal en el marco del restablecimiento de derechos. De acuerdo con Gatti (2016) la víctima es otro cercano al que se le identifica su situación, y a partir de ella se le da un nombre, de forma general puede llamársele víctima, pero se realiza en otros personajes diversos: maltratado, abusado, vulnerable, marginado...; para poder existir como un interlocutor válido, su identidad se construye en esa marca, “convirtiéndose en el eje de la nueva trayectoria, y recordando continuamente la inflexión” (p.149).

Entender desde la normatividad el restablecimiento de derechos como “la restauración de su

dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que les han sido vulnerados” (Ley 1098 de 2006, CIA, art. 50), conlleva un reto para la intervención profesional, puesto que se enfrenta a una reparación que busca dignificar actores que pueden dejar de serlo si ellas y ellos deben de presentarse desde la carencia, para ser garantes de restauración.

CAPÍTULO II: PRÁCTICAS DE ATENCIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN, ACCIONES E INTERVENCIONES IMPLICADAS EN LA VIDA DE UN OTRO/A

El propósito de este capítulo es describir las prácticas de atención identificadas por las personas mayores y niñas/os institucionalizados mínimo un año en dos instituciones de protección de Cali. Lo anterior, desarrollado a través de cuatro apartados, los dos primeros, abordan, por un lado, las trayectorias de vida de las/los participantes previas al ingreso a las Instituciones, estas trayectorias se consideran relevantes para entender el lugar que le otorgan a la institución y su permanencia en ella, como el nuevo entorno de relaciones con el que conviven durante su transición vital. Por el otro lado, las acciones e intervenciones que realizan el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel y la Fundación Chiquitines con la población participante en el marco del *proceso de restablecimiento de sus derechos*. Finalmente, se presentan dos subapartados emergentes durante el proceso, referidos a la convivencia institucional y la participación de los sujetos en las prácticas de atención de las Instituciones.

Trayectorias de Vida de las Personas Mayores y Niñas/os Previas a su Ingreso a San Miguel y a la Fundación Chiquitines

“Las repercusiones de una transición o una sucesión de transiciones en el desarrollo de una persona son contingentes y dependen de en qué momento de su vida ocurren” (Elder, 2002 como se citó en Blanco, 2011, p.14).

Aflora en la narración de las y los entrevistados una trayectoria de vida con sucesos singulares (experiencias personales, laborales, escolares, familiares, entre otras) para aludir a su niñez o vejez, en cuanto a esta última transición vital, se expresa con énfasis un mayor cúmulo de experiencias de las que hacen uso las personas mayores, su discurso se estructura en gran parte con referencia al pasado en el proceso de dar una continuidad a la representación del sí misma/o, una especie de puente entre lo que fueron y lo que son, desde lo que deciden o no contar. En este sentido, las y

los adultos mayores entrevistados articularon sus trayectorias de vida fundamentalmente con las vivencias que fueron más significativas para sí, en común, las relaciones familiares o con su red de relación cercana, además, en uno de los adultos mayores se particulariza la vivencia de un proceso de salud-enfermedad, estos hechos significativos son denominados de acuerdo al enfoque del curso de vida como “turning point” conexo, a una forma singular de vivirlos denominada como el principio de “timing” (Blanco, 2011).

La Presencia de la Familia, Referente en su Historia

Con las entrevistadas, surgió principalmente el lugar que ocupó el ser adulta mayor y el envejecer dentro de su generación familiar, describieron la conformación de su familia de origen resaltando el cuidado que evidenciaron por parte de sus hermanas/os hacia sus padres y el que brindaron ellas. La adulta mayor Lucía expresó tener hermanas en el extranjero con quienes no tenía contacto y vivir con su madre hasta los 32 años en medio de lo que, según ella, reconocía como “comodidades” (casa con habitación propia y un televisor), situación que cambió cuando se embarazó de su hijo y se fue de la casa a causa de las desavenencias con su progenitora por su estado de gestación, también mencionó sus relaciones de pareja, planteando como posible escenario lo que sería de su vida si se hubiese casado con uno de sus mejores pretendientes (persona diferente al padre de su hijo). En su discurso, la situación con su madre y la relación con su hijo quien se encuentra actualmente en habitancia en calle, fueron los principales hechos escogidos (por ella) para hablar de sí misma, situándose desde el rol de hija y madre.

La adulta mayor Sandra como hija única aludió haber vivido solamente con su madre y cuidar de esta hasta el momento de su muerte, para ella, su madre y el estudio fueron “pilares” por lo que centró su relato en experiencias laborales y las vivencias con su progenitora, comentó que ella vivía una vejez “en deterioro y con dolencias”, también mencionó tener un estilo de vida (práctica religiosa) que le permite no recordar las cosas dolorosas y centrarse en disfrutar el ahora. Sus narraciones fueron expresando idearios e ideales de lo que es la familia y cómo dentro de la misma se le da un lugar a la vejez, al respecto mencionaron:

Cómo le parece que mi mamá tenía hijos; ellos tenían casas, no una sola casa, porque un hermano mío murió y le dejó 13 casas a su señora esposa, y usted cree que a mi mamá la iba a meter... la iba a llevar a un ancianato. Mi hermana la fue a buscar, y yo le dije cómo se le ocurre llevar a mi mamá a un ancianato y dijo: no, yo fui a buscarla y salí llorando y no la llevamos para allá, porque le

había dado pesar, imagínese usted... y lo único que digo es que aquí en Colombia y en todos los países los viejos sobramos. (Lucía, entrevista personal, 24 de febrero de 2021)²³

No estaba en mis planes... ni casarme, yo creo... por estar con ese vínculo con mi madre, yo pienso (...) es que mi madre era como que todo para mí, a mí me tocaba cuidarla, porque yo era hija única, la única, hasta que se murió... ella se murió, ay es que mi mamá tenía tantas dolencias. (...) Ese vínculo con ella o estudiar, cuando yo terminé la carrera, yo hice dos semestres de Especialización en Finanzas. (Sandra, entrevista personal, 08 de marzo de 2021)

El adulto mayor Jaime, no enfatizó en su familia de origen, sus padres fallecieron en el campo y sus hermanas conformaron sus propias familias, no obstante, detalla como principal red de relación anterior, diferentes amigos con los que vivía temporalmente, esta situación la entreteje a las dificultades laborales, sociales y educativas, que trajo su proceso de salud-enfermedad crónica diagnosticado desde su juventud y que ahora concurre con su transición vital de vejez. De acuerdo con Navarro, (2004) “no resulta fácil poner a la enfermedad en su lugar en el contexto de las necesidades de pareja, de familia e individuales, lo normal es que haya una tensión, una elaborada y por momentos dolorosa toma de decisiones constante” (p.104). Se resalta la existencia de tres cursos evolutivos que convergen: el de la enfermedad y su evolución, el de la familia —o red cercana al adulto— y el del sujeto a quien la enfermedad impacta. La transitoriedad continua de casa, así como la dificultad de recursos para tratar la evolución de su enfermedad (descritos por él como falta de EPS, dinero y apoyo social) fueron los hechos de mayor mención en su narración para aludir a su transición de vida, por lo que se abarcó en ella el sentimiento de exclusión, “de ser una carga”.

Cuando a mí recién me dio la discapacidad, me decían eso tiene cura y yo estaba más joven, y dijeron este hombre todavía puede, busqué, pero no tenía EPS, y no, nadie se interesó, se murió mi familia, se fueron mis amigos, y yo quedé como **risa**²⁴... yo quedé solitario como llanero (...) de modo que yo quisiera morirme antes de avanzar, porque uno pues cada día, depende, y depende más, le exige más, y estoy más disminuido, entonces yo no quiero llegar a los extremos. (Jaime, entrevista personal, 08 de marzo de 2021)

Para el caso de la niña y los niños entrevistados, los relatos se expresaron de forma más precisa y de acuerdo con el momento en sus procesos de lectoescritura. Aunque no detallaron abiertamente

²³ Las citas que hagan referencia a las entrevistadas Lucía, Sandra y el entrevistado Jaime, aparecerán de aquí en adelante solo con el nombre del o la participante y el año de la entrevista, puesto que la información detallada se encuentra en la Tabla 1.

²⁴ Todas las entrevistas fueron escritas de manera literal, por lo cual en la transcripción realizada por las entrevistadoras se optó por emplear los asteriscos ** para distinguir la comunicación corporal y analógica, del discurso de las y los participantes, y los corchetes [] para hacer precisiones o aclaraciones que se dieron en el contexto de la entrevista.

hechos significativos en su vida previa a la Fundación, se considera que su trayectoria de vida también se articula con vivencias familiares anteriores a las que le dieron un significado. Isaac fue el primer niño en mencionar la distinción entre lo que es una “anterior familia” (en o con la que vivía) y lo que será una “nueva familia”. Harry resaltó haber estado solo en una institución de protección (Fundación Chiquitines), mientras que Isaac reconoció haber estado en cuatro de ellas, e incluso haber sido llevado a una de estas por su progenitora, del mismo modo, refirió llevar en la Institución “seis navidades” junto con su hermana Ana, la niña entrevistada.

Edora²⁵: ¿y qué haces ahí en la imagen? [hace referencia al dibujo que hizo de sí mismo]

Edo: haciendo así **saluda moviendo la mano** chaooooo... **risas**.

Edora: ¿a quién le estás diciendo chao?

Edo: al niño que se vaya.

Edora: ¿y tú qué sientes cuando se va un niño? ¿te gusta o no?

Edo: **asiente con la cabeza**.

Edora: si ¿y a dónde se van?

Edo: a una familia nueva [refiriéndose a las adopciones] o a la misma familia. (Isaac, entrevista personal, 10 de junio de 2021)²⁶

A diferencia de las y los adultos mayores, el inicio de la trayectoria de vida de cada niña/o, comprende la entrada a una institución de protección, por lo que se contempla necesario aludir a sus procesos de construcción de sentido conforme a la edad en la que ingresan a un *proceso de restablecimiento de derechos*. Aunque todos los niños y la niña entrevistada se encuentran en un mismo rango de edad, Isaac y Ana ingresaron a los 7 y 4 años respectivamente, por lo que Isaac es el niño con mayores recuerdos de su vida anterior dentro de su entorno familiar, situación similar es el caso de Harry quien ingresó a la edad de 8 años, de manera que, lograron expresar con mayor detalle las situaciones que recordaban de su trayectoria de vida, las retomaban para aludir a su transición de vida dentro del nuevo entorno institucional, a diferencia, Ana mantuvo una conversación más reducida, a través del chiste y el juego en sus respuestas, fueron reiterativas con los temas que tocó a modo de broma.

EA1: ¿qué es lo que más te gusta de estar aquí? [refiriéndose a la Institución]

Edo: lo que más me gusta de estar aquí, por mis amigos.

EA1: ¿y qué más?

²⁵ Convenciones para aludir de manera sintética a la Entrevistadora (Edora), Entrevistado (Edo), Entrevistada (Eda), Equipo Acompañante 1 (EA1) y Equipo Acompañante 2 (EA2).

²⁶ Las citas que hagan referencia a los entrevistados Isaac, Harry y la entrevistada Ana, aparecerán de aquí en adelante, solo con el nombre del o la participante y el año de la entrevista, puesto que la información detallada se encuentra en la Tabla 2.

Edo: ****suspira****, y por mis hermanos (...) J... tiene 9 años, yo tengo 11 ustedes ya saben mi edad, Ana tiene 7 o 6 o 8 algo así y S... tiene (...)

Edora: ¿y antes vivían todos juntos?

Edo: antes sí.

EA2: ¿y qué te parece más chévere estar aquí con los hermanitos, o no tener hermanitos acá?

Edo: estar aquí con los hermanitos. (Isaac, 2021)

Por lo expuesto, el retorno sobre lo vivido que narraron los niños/a y las personas mayores en las entrevistas, buscó dar una explicación de los sucesos que llevaron a su estancia en una institución de protección, puesto que acontece para los niños y la niña el ingreso en sus primeros años, son específicos al aludir a sucesos familiares desde respuestas como “la mamá no quiso hacer las tareas y le buscó una familia nueva” (Harry, 2021). En el caso de las y los adultos mayores, ingresaron cuando ya había una sucesión de transiciones vividas por lo que, expresaban un relato con mayor cronología. En síntesis, se pueden resaltar dos aspectos que estuvieron presentes en la narración de cada adulta/o mayor sobre los sucesos vividos previos a su actual estancia en la Institución: primero, surge una situación o situaciones que se expresan como carencia, dando cabida a la afrontación de la pérdida, aunque en los niños y niña, esta se evidencia explícita desde el retiro de su entorno familiar, para esta transición de vejez se amplía a otros ámbitos.

(...) yo ya no tenía cómo mantenerme, (...) antes de venir aquí, yo vivía en un barrio bien feo, lo que se conocían eran marihuaneros, bazuqueros, ladrones, allá viví todo ese tiempo, y entonces yo vi que ya no tenía que hacer, sino venirme para un lugar de estos. (Lucía, 2021)

No tenía familia, no tenía papá, no tenía hermanos, no tenía hijos, no tenía mujer, no tenía ****silencio****, entonces digo pues la protección, porque no tiene quién lo cuide y además pues soy prácticamente analfabeta (...) usted entra por protección, yo entiendo que eso es la persona que no tiene quién lo cuide, quién lo bañe, eso es protección social y que la sociedad tiene que ayudarlo, lo tienen que cuidar. (Jaime, 2021)

El segundo elemento lo constituyen las prácticas previsorias para la vejez (cotización de seguro social, planeación del proyecto de vida, etc.). Lo anterior, considerando que las transiciones vitales se vivencian en compañía de otras, se articula la relación entre pasado, presente y futuro en cuanto el sujeto vivencia una transición de vida alrededor de (y con) otras personas que le expresan su experiencia sobre la edad vivida, esta interacción configura unas valoraciones sobre las transiciones venideras. Frente a este punto, cabe considerar que en países del occidente (donde aterriza la muerte y envejecer) existen valoraciones peyorativas sobre la vejez que dificultan pensarse estas prácticas; además, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud

(ENDS, 2015), en Colombia, las personas (en su mayoría), envejecen en condiciones de pobreza, lo que vuelve aún más complejo la materialización de estas.

Las prácticas previsorias se sitúan desde una cultura de la previsión que considera la realización de un conjunto de acciones en consecución de un bienestar que no solo contemple la transición vital actual, sino que se piense en relación con todas las transiciones futuras del curso de vida humano, por lo dicho, esta cultura no se ve favorecida por el contexto actual nacional, lo que se ve expresado en las narraciones de las y los entrevistados: “(...) cuando murió mi mamá yo me quedé sola, aunque yo trabajé en muchas partes, sin embargo, el mayor tiempo que yo trabajé en la multinacional a mí no me lo reconocieron para la pensión, imagínese” (Sandra, 2021). Estos sucesos que se presentan de forma singular en la trayectoria de vida de cada entrevistada/o se entretajan con lo que Blanco (2011) denomina como condicionantes básicos de género, etnia y estrato socioeconómico, conllevando a procesos de acumulación de ventajas y desventajas a lo largo del curso de vida.

Intervención que Realiza San Miguel y la Fundación Chiquitines con las Personas Mayores y Niñas/os en el Marco del Proceso de Restablecimiento de sus Derechos

El *proceso de restablecimiento de derechos* constituye como su nombre lo indica, un proceso en el que se restaura la dignidad e integridad de los sujetos que han sido vulnerados, (Código de la Infancia y la Adolescencia [CIA], 2006), proceso que se presenta de forma diferenciada entre la población adulto mayor y las niñas y niños, ya que implica actuaciones y mecanismos distintos estipulados desde la normatividad. En el caso de las personas mayores la Ley 1850 de 2017, determina una *medida de protección* en Centros de Protección y Bienestar al Adulto Mayor, sin embargo, no hay una denominación del *proceso de restablecimiento de derechos*, y por ende una descripción específica del mismo, mientras que para las niñas y niños este proceso se plantea desde el Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados (2017), dicho documento constituye una ruta de actuaciones, la cual “está basada en el interés superior de los menores de edad, así como en la prevalencia y exigibilidad de sus derechos, el enfoque diferencial y la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado” (p.9).

Hechas estas claridades, se abordará el proceso de atención de ambas poblaciones desde una medida de institucionalización que implica la ubicación en un programa de atención especializada para el restablecimiento del derecho vulnerado (CIA, 2006). Las acciones que se detallan, se contemplan como parte de una intervención institucional establecida desde un Plan Institucional que las abarca, además, los procesos expuestos son descritos a partir de lo narrado por las y los participantes, durante su relato nombraron los momentos que vivenciaron durante su ingreso a las Instituciones, los cuales corresponden con las tres fases propuestas por el Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los Niños, las Niñas y Adolescentes, con Derechos Amenazados o Vulnerados (2018): 1. Identificación, Diagnóstico y Acogida, 2. Fortalecimiento y 3. Proyección y Preparación para el Egreso, considerando que para el caso de vejez, se halla similitud en las dos primeras, la última, se aborda particularmente en niñez, entendiendo que los procesos de institucionalización en personas mayores se presentan de forma permanente, justamente por el tema de esperanza de vida.

FASE I: Identificación, Diagnóstico y Acogida

Frente a esta fase, los niños Harry, Ana e Isaac (2021) expresaron tener presente que la Institución donde residen está vinculada al Bienestar Familiar, establecimiento donde según ellos “(...) unos señores llevan los niños como a una fundación, niños que estaban en la calle”, atribuyendo razones como “la mamá no lo cuida, lo maltrata” o “es llevado si se porta mal” (2021). Dentro de lo mencionado se puede ver que reconocen a los Policías como figuras de autoridad civil que pertenecen a un mundo adulto, y quienes tienen el poder para “llevarse” a las niñas/os, la Policía de Infancia y Adolescencia es denominada por la CIA (2006) como autoridad competente en el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos-PARD.

En sus discursos Ana, Harry e Isaac reconocen el espacio físico llamado Fundación, cuando se da un nuevo ingreso las primeras personas en recibir a esa niña/o son “el guardia”, “los psicólogos y las formadoras”, al respecto refieren lo siguiente...

Edora: ¿y cómo la reciben a ella?

Isaac: pegándole... mentiras.

Edora: ¿cómo la reciben Harry?

Harry: con cariño, con amor.

Ana: y con paciencia.

Edora: ¿cómo sería? hagan un ejemplo, yo soy Stefanny.

Ana, Harry e Isaac: **Abrazan a Edora y la acarician con su mano**. (Ana, Harry e Isaac, 2021)

Por su parte, en esta fase, el caso de la adulta mayor Lucía y el adulto mayor Jaime, el proceso de ingreso inició con “el trabajo en red” o acción de un tercero para dar a conocer a la Institución (San Miguel) las situaciones problemáticas que estaban atravesando y que en últimas generaron una vulneración de sus derechos, por lo que fueron consideradas personas que requerían Protección Estatal.

Pues yo le dije a Adriana la enfermera del centro día, (...) ay, Adrianita yo quiero irme para allá para San Miguel, porque yo no quiero seguir de un lado para el otro, entonces ella me dijo bueno yo voy a hablar con don Germán [psicólogo], habló con don Germán, habló con la señora gerontóloga, con la psicóloga y la trabajadora social y entre ellos me consiguieron el cupo para acá y me trajeron, fueron ellos. (Lucía, 2021)

(...) resulta que en una oportunidad estaba en la alcaldía y me hice una amiga, y esa amiga fue la doctora Ruth, me dijo hay un programa de unos ancianatos, el mejor es San Miguel y yo le dije doctora meteme allá... yo si trabajo allá, pero no puedes porque tú no demuestras que estás totalmente... que tú todavía puedes, y tenía... que hacer unos papeles, tenías que estar como por ahí tirado a la calle, me quiso decir, y yo la llamaba, ella me respondía, hasta que yo dele y dele, (...) hasta que al fin. (Jaime, 2021)

Mientras que Sandra refirió haber realizado de manera directa la gestión de solicitud de cupo para su ingreso en la Plazoleta Jairo Varela, donde se encuentra la Oficina para la Atención al Adulto Mayor. Las dos adultas y el adulto mayor identificaron como *primera acción* durante sus procesos, el ingreso al área de Hospitalización, donde las y los adultos mayores son recibidos (éstos esperan en el lugar mientras las enfermeras y las/los profesionales psicosociales realizan su primera valoración), seguido de acciones puntuales como la entrega de los primeros alimentos en el comedor y la instalación en los respectivos cubículos. Al momento del ingreso a la Institución el participante relató que escuchó decir a la profesional Ruth que su ingreso se daba bajo la figura de **Protección Social**.

(...) y entra aquí la Doctora Ruth en la puerta y acá también dijo él entra por protección social ese día me acuerdo de las palabras de ella. Esas referencias [haciendo alusión a San Miguel] me las dieron las personas que estaban ****acentuado**** buscando a dónde llevar el viejito porque les estaba estorbando en la casa, porque está loco, porque no sé qué, porque está muy... viejo, porque no aporta nada, porque lo voy a echar a la calle, porque me han contado la gente de afuera, he llamado... que el más adecuado es el San Miguel. (Jaime, 2021)

Un punto por resaltar es que Sandra manifestó que al ingresar manejó un “bajo perfil” “(...) yo ay eso en un ancianato uno debe estar con bajo perfil... pensé yo” (Sandra, 2021), debido a que no

quería ser cuestionada por ser profesional al ingresar desde la modalidad subsidiada “sí, de pronto me cuestiona eso, entonces ay, yo, yo dije que no era profesional, sino lo que más se usa en este momento, que es la tecnología, tecnólogo” (Sandra, 2021).

FASE II: Fortalecimiento

En cuanto a esa fase, según expresaron las adultas y el adulto mayor surge una intervención mucho más directa y activa del personal profesional y asistencial con la población residente. Lucía aludió que tiene una relación cercana con las trabajadoras sociales y algunas enfermeras, manifestó “quererlas mucho” y considerarlas como un apoyo al que acudir dentro de la Institución “(...) yo le digo a ellas que... a mí no me gusta que hayan festivos, porque ellas se van y quedo sin saber yo que hacer” (Lucía, 2021), mencionó recibir atención cuando lo requería, calificando a estas profesionales como “cariñosas”, “las enfermeras... ellas a veces a las viejitas las tratan muy bien, y eso le hacen colitas, (...) le cortan las uñas, les hacen el corte de cabello, viven pendientes de eso” (Lucía, 2021), elementos que la hacían sentir “protegida” en el Hospital. Dichas consideraciones fueron diferentes para Sandra y Jaime, en tanto refirieron ciertas experiencias en las que presenciaron o vivenciaron altercados por situaciones de atención en la salud, esta atención se complejiza en situaciones de discapacidad.

(...) yo le pregunté a mi amiguita que tengo de 92 años, ella me ha contado que hay unas enfermeras muy buenas, pero que hay otras que la cogen tan brusco que la lastiman porque ella vive en silla de ruedas. (Sandra, 2021)

(...) los doctores sí me tratan bien, pero las enfermeras un poquito, en estos días me pegó un golpe una, (...) hay otras que son muy humanas... saben, y otra cosa que yo he podido en mi ignorancia, es que hay unas que les gusta la profesión, a otras que hacen las cosas pues no por amor, sino por el sueldo. (Jaime, 2021)

Respecto al resto de profesionales adscritas/os a la Institución y su quehacer, Sandra identificó al gerontólogo, las trabajadoras sociales y el psicólogo como parte del equipo psicosocial, refiriendo entenderlo como “(...) las personas que se encargan como de la parte de atención, a todos los residentes de aquí, hombre y mujeres, y solucionar en parte sus problemas” (Sandra, 2021), agregó que son las/los encargados de trabajar el tema de la convivencia en las salas, manifestó del mismo modo, que el geriatra se encontraba también dentro de ellos, estando “al pie de las personas”, además resaltó la labor de atención al usuario como parte de las actividades de una de las profesionales de Trabajo Social. Por su parte, Isaac mencionó que las trabajadoras sociales eran

las encargadas de ayudar a las niñas y niños a reclamar la tarjeta de identidad, mediar cuando entre compañeras/os se estaban peleando y generar los espacios para que los papás pudieran ir a verlas/os; es preciso decir que la niña y los niños participantes asociaron la noción de cuidado con la demostración de afecto (besos, abrazos y caricias) que recibían por parte del personal asistencial y profesional.

[Entrevista grupal, actividad: ¡Viajemos con nuestra amiga Stefanny! a través de la alfombra mágica]

EA1: ¿Lady qué es?

Ana: Lady es la Trabajadora Social

EA1: ¿ellas qué hacen?

Ana: se poposean.

Isaac: nos ayudan a reclamar la tarjeta de identidad... mentiras no sé.

EA1: si... cierto ¿qué más hacen ellas?

Isaac: ellas ayudan si unos niños están peleando. (Ana e Isaac, 2021)

Solo una de las adultas mayores relató con detalle las actividades que realizaban los equipos, como capacitaciones por parte del gerontólogo para lo que llamó “(...) cursos de comportamiento” y la intervención de la trabajadora social en humanización del servicio, “(..) ella me invitó y yo fui y formamos un grupito como para que también la gente que trabaja aquí, el gerente, todos ellos, tuvieran más conciencia y atendieran a la gente” (Sandra, 2021). Reconociendo la existencia a rasgos generales de la creación y funcionamiento de los grupos conformados, “(...) grupos como el grupo de acogida, la asociación de usuarios y la huerta” (Sandra, 2021), expresó haber participado en la asociación de usuarios. Por parte de Lucía y Jaime se evidenció desconocimiento de las actividades realizadas por las/los profesionales y los grupos existentes en la Institución, refiriendo que por la poca cantidad de enfermeras en las salas no se llevaban a todas y todos los adultos mayores a las actividades.

FASE III: Proyección y Preparación para el Egreso:

En relación con este elemento se percibió en Ana, Harry e Isaac un reconocimiento de la fase de egreso, puesto que según mencionaron se daba una despedida entre compañeras/os, donde “(...) le hacemos cartas, le damos un abrazo” “(...) o hacemos como una fiestita, algo así” (Isaac, 2021), además, distinguieron que dicho egreso no se originaba en todos los casos, y que éste era posible cuando se daba una adopción “(...) porque la mamá no quiso hacer las tareas y le buscó una familia nueva”, “(...) porque le consiguieron otra familia nueva” (Harry y Ana, 2021) o “porque ya hicieron

las tareas, ya la recuperaron” (Isaac, 2021), aludiendo a su familia de origen; entre las “tareas” a realizar, refirieron “que lo tienen que cuidar bien, lo tienen que mantener bien, le tienen que dar la comida, que la tienen que cuidar” (Harry, 2021), “arreglar la casa, recibirlos con cariño afuera” (Isaac, 2021).

Desde las acciones propuestas para esta fase se habla de un posible egreso desde diversos escenarios, ante un cambio de medida, un traslado institucional, una adopción o un reintegro familiar, desde las dos últimas figuras se plantean y se construyen una serie de compromisos (“tareas”) que las familias o redes vinculares deben aplicar frente a la implementación y mantenimiento de condiciones que aseguren el bienestar del niño, niña o adolescente en su medio familiar o vida independiente.

La Convivencia Institucional Durante el Proceso de Restablecimiento de Derechos

Las fases del *proceso de restablecimiento de derechos* reflejan la vida cotidiana de las poblaciones dentro de un entorno institucional, de esta manera se considera que las instituciones representan un nuevo escenario desde el cual las y los participantes vivencian otras formas de convivencia, una reorganización de la vida que trasciende hacia el interactuar con un grupo de pares. Al respecto, resulta relevante agregar lo planteado en la Institución Educativa Nuevo Latir de Cali (2021) frente al concepto de **convivir** y el de **habitancia**. Cuando hablamos de convivir, nos referimos a vivir con el otro, y ese otro es un par, una persona, comprende entonces la relación entre seres humanos, por su parte la habitancia considera la relación que se sostiene con otras especies como animales y el medio ambiente en el que habita el sujeto. De esta manera, el concepto de habitancia amplía la comprensión sobre los procesos relacionales, generando así la necesidad de “tomar consciencia de la importancia de revisar la forma como interactuamos con las demás personas, especies y el hábitat en el que nos desarrollamos, sin descartar la cultura del contexto” (p.5)

Las y los participantes convergen en resaltar que dentro de la cotidianidad se entretajan relaciones con compañeras/os, profesionales e incluso una de las adultas refirió lo significativo que era para ella el compartir parte de su tiempo cuidando los gatos de la Institución. Por su parte, en el convivir también se presentan dificultades o problemas, Isaac resaltó que en la Fundación las niñas y niños en ocasiones son “groseros” y discuten por el uso de los juguetes, pues estos deben de ser

compartidos entre todas/os, también mencionó que se presentan arañazos o puños entre ellas/os, agrega que la estrategia empleada por profesores y formadoras para apaciguar estos sucesos es el distanciamiento y el castigo, un castigo alusivo a la prohibición de ciertas actividades “(...) me dejan sin piscina, sin televisión” “(...) dicen fue muy grosero con los psicólogos, le dice a la profe mañana que me lo acuestan por ser tan grosero” (Isaac, 2021).

Las y los adultos mayores asocian el sentimiento de incomodidad con vivir una vejez en un espacio institucional donde deben compartir el cuarto con otras/os residentes que varían en personalidad, prácticas y estilos de vida que pueden ser contrarios entre unos y otros, complejizando la relación y la convivencia “(...) hay personas que no se asean ni la boca, ni las axilas, entonces no es agradable sentarse al lado de una persona, pues... muchas cosas puede que tenga buenas, pero si no es aseada no es sociable, ahí no” “(...) yo creo que ronco poquito y no grito, hay otros que si gritan, hay otros que se poposean” “eso es duro, muy duro” (Jaime, 2021). También surgió el tema de la convivencia en espacios públicos o zonas comunes, señalando constantemente a las/los residentes fumadores o el robo que se vivencia o presencia en la Institución. De esta forma, la institucionalización conlleva a vivir transiciones de vida de forma colectiva, es decir, las y los participantes vivencian su niñez y vejez al lado de otros/as adultas mayores o niños/as como ellas/ellos, lo que puede ocasionar dificultades frente a las negociaciones o diálogos a establecerse en el convivir.

(...) jum, yo fui a darle comida a los gaticos entonces a mí no me gusta el cigarrillo, ni el humo ni en pintura, y aunque tenía tapabocas cuando yo pasé por el lado de ella [una de las residentes de San Miguel] yo me tapé la nariz **risas Eda** porque uno respira eso, entonces yo tas, lo tapé **risas Eda** y una cantidad de cantaleta, de groserías, y yo no le paré bolas. (Sandra, 2021)

En esta línea de argumentación también emergen narraciones sobre las acciones desarrolladas por profesionales como las enfermeras, trabajadoras sociales y el profesional gerontólogo. Lucía refiere que son las trabajadoras sociales las que se encargan de poner “disciplina” en el Hospital por los múltiples problemas de convivencia, aludiendo a la existencia de unas normas que deben ser cumplidas “(...) no pues no, no estar molestando a las compañeras porque de todas maneras las suspenden o les cancelan el cupo” (Lucía, 2021).

Por lo expuesto, la Institución se presenta como un entorno que conlleva a la reorganización de la vida, en tanto incide en que los sujetos busquen dar continuidad desde otras formas, prácticas u

objetos a lo que ha sido significativo para ellos/as, caso tal, se presenta con la entrevistada Lucía, quien desde su narrativa proyecta aspectos de la construcción de una familia (nuclear), como elemento importante en una vejez deseada y amparada por hijas/os, por lo que da continuidad a la construcción de pareja dentro del Hospital. El elemento de la convivencia resulta ser un factor importante para las *interpretaciones y valoraciones* que se construyen sobre la transición de niñez y vejez dentro de un lugar institucional, así como la familiarización con el mismo, en este sentido, la territorialidad, el sistema jerárquico y las dificultades en la convivencia pueden relacionarse con lo planteado por Minnicelli “lo propio y lo ajeno” (2013) y su importancia en la construcción identitaria del sujeto, así como la necesidad de diferenciación entre lo público/comunitario y lo privado. Al respecto, Cabrera et al (2010) exponen el concepto de *instituciones totales* planteado por Goffman para aludir a la *institucionalización*, especificando las características que el autor presenta al referirse a las mismas, de esta manera, en la *institucionalización o instituciones totales* se contempla que:

1. Todas las dimensiones de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo una única autoridad.
2. Todas las etapas de la actividad cotidiana de cada miembro de la institución total se llevan a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros miembros, a los que se da el mismo trato y de los que se requiere que hagan juntos las mismas cosas.
3. Todas las actividades cotidianas están estrictamente programadas, de modo que la actividad que se realiza en un momento determinado conduce a la siguiente, y toda la secuencia de actividades se impone jerárquicamente, mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo administrativo. (p.8)

Participación de los Niños, Niña y Personas Mayores en las Prácticas de Atención

El presente apartado surge considerando la necesidad de reconocer la capacidad de los viejos/as y niños/a, para garantizar sus derechos desde sus propios recursos y la voluntad de hacer uso de los recursos de las Instituciones, de manera que no se limita la construcción del concepto de prácticas de atención al conjunto de intervenciones disciplinares desplegadas por las/los profesionales, por el contrario, se pretende resaltar la reciprocidad que existe en acciones e intervenciones que surgen desde la relación sujeto-profesional en consecución del restablecimiento de derechos.

En cuanto a los niños y la niña, relataban de forma precisa unas prácticas propias en la búsqueda de garantizar sus derechos a la recreación y el esparcimiento, a una vida con necesidades básicas satisfechas, lo anterior se manifiesta desde el juego, utilizando esta actividad para comunicarse y

plantear posibles escenarios imaginados en donde expresaban cómo debía tratar una adulta/o a una niña/o y viceversa, de igual forma, planteaban sus posturas, al respecto los niños expresaron:

Edora: ¿y lo que menos te gusta?

Edo: ****silencio**** que cuando estamos en una actividad mañana que nos llamen por... ¿cómo es que se llaman ellos?... no me recuerdo (...) los que llaman allá ****señala la entrada de la Institución donde está la parte administrativa y otras oficinas****.

EA1: ¿qué los ponen a hacer ellos?

Edo: dízque a bailar.

EA1: ¿sí?

EA2: ¿y no te gusta bailar?

Edo: no, es que cuando estamos en una actividad nos llaman y a mí no me gusta. (Isaac, 2021)

Las personas mayores entrevistadas también realizan acciones propias en consecución de garantizar sus derechos de recreación y cuidado propio. De esta manera, Sandra manifestó la importancia del cuidado de su cuerpo, de buscar sus espacios de intimidad “para mí son importantes, que me voy a echar una cremita en la cara ah bueno tengo mi espacio” (Sandra, 2021), Jaime refirió que al interior de la Institución ha procurado usar su tiempo libre en actividades de lectura, en Centro Día aprendiendo a utilizar el computador y actualmente se ha interesado por aprender inglés “(...) yo practico algunas frases en inglés y ya aprendí, por ejemplo yo no podía pronunciar Miami Herald, el otro diario de Miami, el New York Times, no lo podía pronunciar y ya lo pronuncio bien” (Jaime, 2021).

Es posible plantear que algunas/os adultos mayores encuentran la manera de articular los hechos significativos de su vida, lo que Blanco (2011) denomina como “turning point”, con las nuevas costumbres y maneras de convivir que demanda la institucionalidad, en este sentido, se generan *prácticas alternas*. Estas se caracterizan por: a) darse en el transcurso de la cotidianidad institucional, b) los medios por los que se llevan a cabo no son los tradicionales (capacitación o taller), por el contrario, se dan mediante acuerdos entre profesional y adulta/o mayor, y c) este acuerdo puede iniciar desde cualquiera de las partes: a partir de lo que percibe el profesional y la relación que construye con la persona mayor, o porque el mismo adulto/a sugiere aportar voluntariamente al quehacer institucional mencionando sus capacidades y experiencias. Caso tal, lo representan Sandra y Lucía, quienes colaboran en áreas de acuerdo con sus conocimientos o afinidades (finanzas y servicios varios), una de ellas mencionó en su entrevista que la labor que le facilitó una de las trabajadoras sociales es su “motor” en San Miguel.

En el desarrollo de los encuentros con las/los participantes fue visible la similitud en las *prácticas de atención* de ambas Instituciones, es posible que el Sistema de Protección Social (SPS) tienda a la estandarización de los *procesos de restablecimiento de derechos*, donde la intervención con ambas poblaciones limita en la delgada línea de la homogeneización y generalización en la atención, en contraposición consideramos primordial la apuesta por una *intervención profesional* que, si bien se sitúa en unas fases de atención estandarizadas por la normatividad, también dé lugar a las personas como sujetos en contexto, a partir del establecimiento y construcción de relaciones significativas que reconozcan la particularidad y la potencialidad de cada caso.

CAPÍTULO III: SIGNIFICADOS QUE SE CONSTRUYEN SOBRE LA NIÑEZ Y LA VEJEZ

El presente capítulo pretende reconocer las interpretaciones y valoraciones que construyen sobre su transición vital las personas mayores y niñas/os institucionalizados mínimo un año en dos instituciones de protección de Cali. En esta misma línea de pensamiento, se establecen relaciones entre los significados (interpretaciones y valoraciones) que expuso cada participante frente a la vejez y niñez institucionalizada y sus visiones singulares sobre la misma. Conforme a ello, este capítulo se estructura a través de dos apartados: *interpretaciones y valoraciones sobre niñez y vejez*, en el primero, se agrega un subapartado emergente en el que se abordan los *significados contruidos por las/los entrevistados niños sobre ser una persona mayor*.

Interpretaciones sobre Niñez y Vejez

Este apartado detalla las nociones y creencias expresadas por cada niña/o, sobre su transición vital de niñez y sobre lo que es ser niña y niño, así mismo lo hace cada persona mayor sobre su vejez, el envejecimiento, el ser una adulta/o mayor y el ser viejo o vieja, finalmente se conversa con los niños/niña en torno a su noción prospectiva de persona mayor. Las respuestas brindadas durante las interlocuciones se muestran a continuación, en ellas afloraron diferentes características para hablar de sus transiciones vitales, en primera instancia, estas se pueden agrupar, en el aspecto biológico, siendo las principales: la edad, los rasgos físicos y los posturales. En segunda instancia, se encuentran los comportamientos esperados, descritos para cada caso, niñez o vejez, de acuerdo con las experiencias que han vivido sus protagonistas y a las creencias que han escuchado o

presenciado en sus entornos cercanos: familiares, vecinas/os, amigas/os, actuales compañeras/os de Institución, entre otros.

Iniciando con los niños y la niña participante, se encontró que desconocen la palabra niñez, durante las entrevistas preguntaban a qué hacía referencia, uno de ellos respondió que niñez se asociaba con niños, por otro lado, cuando se le preguntó al otro niño (Harry) sobre ¿cómo sería para él la niñez perfecta?, respondió preguntando “(...) ¿cómo sería?, ¿de qué se trata la niñera?” (2021), no obstante, durante el momento uno de la primera actividad, ¡Adivina quién es! cada una/uno identificó características del ser una niña y un niño, asimismo se reconocieron como tal. Como respuesta a la pregunta ¿por qué crees que lo que ves en la imagen son unos niños? apareció entonces como primer rasgo la edad: “porque son chiquitos” (Harry, 2021), “porque no han cumplido los bastantes años para ser adultos, entonces siguen siendo niños” (Isaac, 2021).

Se les preguntó conforme a sus respuestas, ¿qué edad creen que puede tener un niño como los de la imagen?, la edad de los niños en la imagen la identificaron cada una/uno con el mismo rango etario: 6-7 años, Ana fue la única niña desde la que se observó una menor distinción de la edad para hablar de un niño/a, solo respondió en la segunda actividad (¡Vamos a Crear Juntos!) que el niño dibujado por ella tenía 2 años en comparación con el adulto mayor al que le colocó 11 años, entendiendo que éste tendría más años. Siendo Isaac el niño de mayor edad, se le preguntó ¿hasta qué edad crees que se es niño? respondiendo con diferentes edades, inició diciendo hasta 10, luego aumentó la secuencia hasta los 14, cuando se le interrogó sobre qué acontecía después de los 14, en su narración no se identificó la transición vital de la adolescencia, por el contrario, continuó estableciendo un rango para ser niña/o: **Edo:** hasta 10, 11... 12, 13, 14, 15, no mentiras hasta 13, 14, **EA2:** ¿y después de 14 ya son adultos?, ¿qué son?, **Edo:** ...15, 16 y... hasta 19 años... 20 pa' allá son adultos (Isaac, 2021).

Luego afloraron los **aspectos comportamentales** para definir qué era una niña y un niño: la y los entrevistados mencionaron el jugar (fútbol, basquetbol, natación), compartir con amigas/os y tener juguetes (carritos, muñecas) como cosas que hacían las/los niños, cuando se les preguntó si también hacían actividades cotidianas como comer, bañarse, vestirse, respondieron con risa “sí”, solo Isaac distinguió a los bebés como niñas/os que no podían vestirse solos, además fue el único que consideró distinciones entre ser niña y niño.

Edora: ¿y las niñas pueden hacer las mismas cosas que los niños?

Edo: no.

Edora: ¿no?, ¿qué cosas no pueden hacer las niñas que los niños sí?

Edo: bañarse en el mismo baño.

EA1: ¿se bañan en baños diferentes?

Edo: ver la misma película, tampoco pueden ver.

EA1: ¿no?

Edo: a ella le gusta otra película.

EA1: ¿cómo cuál?

Edo: a ella le gusta rapun... Enredados y a él le gusta la Liga de la Justicia.

Edora: ¿qué les gusta hacer a ellos?

Edo: a ella le gusta bailar, a él le gusta jugar futbol.

EA2: ¿qué más?

Edo: a ella le gustan las princesitas y a él le gustan los peliones. (Isaac, 2021)

Para el caso de las personas mayores, de acuerdo con sus narraciones, se entiende la **noción de vejez** como momento final de la vida en la que se presentan pérdidas de capacidades físicas (la memoria, concentración, reflejos, sentidos como la vista, el oído, etc), además se presencia la discapacidad y pueden vivir enfermedades. Una noción semejante se presenta con la del envejecimiento, sin hacer distinciones, lo caracterizaron por el cambio corpóreo, al igual que el padecimiento de múltiples enfermedades:

(...) ya sabe uno que son los últimos cartuchos, como dicen por ahí, que se están quemando. Es lo último, lo último de la vida, “(..) uno empieza a envejecer y entonces ahí mismo empiezan a fallarle todos los sistemas, el circulatorio, el respiratorio, todo. (Lucía, 2021)

[respondiendo a la pregunta ¿cuándo yo le menciono a usted la palabra vejez, qué viene a su mente?] viene una persona disca... incapacitada, discapacitada, hasta incapacitada y absolutamente enferma, no puede ya moverse, en silla de ruedas no puede pararse, no puede caminar. (Sandra, 2021)

Envejecer es... una discapacidad total que se le presenta al individuo en el cuerpo físico, yo creo que también humano, porque no oye, no tiene reflejos, no tiene buen talento, no tiene pulso, no tiene buena visión, no tiene buen... ya no tiene fuerza, mejor dicho, la discapacidad total. (Jaime, 2021)

Principalmente, señalaron características peyorativas para aludir a la vejez, sin embargo, cuando se abordó el momento uno de cada entrevista (refranes populares), surgieron otros aspectos: Lucía, al escoger el refrán *el hombre envejece pero su corazón no*, agregó que la vejez era una etapa en la que permanecía la capacidad de querer a otros y enamorarse, además de que era posible aprender cosas nuevas, aunque consideraba “(..) ya no puede uno volver a empezar” (2021), por lo que *la vida pasada, hace la vejez pesada*. Se vincula lo expresado por el adulto mayor Jaime, quien refirió

en contraposición al refrán que escogió: *loro viejo no aprende a hablar*, que aún podían aprenderse cosas nuevas, “(...) yo creo que sí, sí aprende, si le doy y le doy como el deportista, practico esto y esto algo aprendo” (2021), finalmente afirmó que *loro viejo sí aprende a hablar*.

Cada entrevistada/o se reconoció como una/un adulto mayor, nombrando aspectos biológicos y comportamentales como lo hicieron los niños y la niña, en este sentido, manifestaron que se empezaron a considerar personas mayores cuando cumplieron los 50-60 años. Lucía especificó que era acercarse al “hoyo” aludiendo a la muerte, la otra adulta mayor, mencionó específicamente la edad planteada desde la normatividad: “a los 60 dicen... yo nunca he sentido eso así, nunca, no, pero eso piensa la sociedad ****risa**** entonces sí bueno, se acepta” (Sandra, 2021). Como motivos para empezar a sentirse personas mayores refirieron los cambios en su salud, cambios que atribuyeron a su aumento en años.

Recuerdo que tal vez ya tenía por ahí 50 y pola de años, ya me sentí como que los huesos se pegaban, como que había que echarles aceite, y ahí ya...y de ahí pa’ adelante uno ya tiene esa nube que cubre que dice tas viejito, tas viejito. (Jaime, 2021)

Además, en sus relatos, las y el entrevistado parecieron realizar diferentes subdivisiones de edad al hablar de la transición vital de la vejez, frente a ello resulta importante resaltar la clasificación dada por Rodríguez (2011) frente a distinguir entre los ancianos jóvenes (de los sesenta y cinco a los setenta y cinco años) los ancianos medios (de los setenta y cinco a los ochenta y cinco años) y los ancianos viejos (de los ochenta y cinco en adelante). Reconociendo que cada uno de estos grupos tiene necesidades y capacidades diferentes, se puede comprender que desde las y el participante la subdivisión en la que se encuentran los hace considerarse personas con el potencial de aportar, no obstante, también refirieron continuamente características negativas que cada una/uno asumía, por ende, sus nociones de adulto mayor oscilaban entre dos posturas: una ligada a la independencia y la otra a la dependencia, esta última la evidenciaron con ejemplificaciones propias en cuanto avanzan en edad, y desde las creencias de sus compañeras/os de Institución de la subdivisión ancianos viejos, una fase final que describieron con angustia, debido a que en ella se perdía la posibilidad de cuidar de sí misma/o.

(...) usted llega a la vejez, o a los años que sea con sus conocimientos, sus facultades intactas, (...) también hay algunas que son dependientes... hay que bañarlas... sobre todo esa parte del manejo de su cuerpo, en medio de las enfermedades que tiene, estar pendiente de esa persona. (Sandra, 2021).

Por lo dicho, a estas nociones y creencias expresadas por las y los entrevistados niños/a y personas mayores, también se suma lo apreciado por las personas de su entorno cultural, y el entorno social cercano: amigas/os, familia y actualmente residentes y profesionales (enfermeras para vejez y formadoras para el caso de los niños/a). Las narraciones de las adultas y el adulto mayor concuerdan en describir una transición de vida en el que se vivencia la soledad y exclusión, uno de los entrevistados expresó “la vejez es odiada incluso por la familia” con acciones como “viejo estúpido, viejo ya hace estorbo, viejo vea, usted no piensa, usted no venga a la reunión porque usted no sabe hablar... ahí va la vejez” (Jaime, 2021).

En sus nociones sobre ser niña/o también se evidenció la influencia de los procesos de crianza y las creencias que han presenciado o escuchado de las/los adultos de su entorno social cercano (entorno familiar y actualmente entorno institucional), identificando por tanto, lo que no podían hacer las niñas y los niños conforme a valores sociales, asimismo aludieron que un niño perfecto sería “juicioso y respetuoso”, considerando la noción de ser niña o niño en relación con lo que les es o no permitido por un mundo adulto, en este sentido, incluyeron prácticas instruidas por sus formadoras, “**Eda:** ¿Qué es lo que más te gusta del comedor?, **Edo:** la comida saludable [describiendo que comen frutas y verduras] (Isaac, 2021), otras narraciones al respecto fueron:

EA1: ¿y qué no pueden hacer los niños?

Edo: decir palabras groseras.

EA1: ¿qué más no pueden hacer? ¿saltarse el techo?

Edo: ujum, ni robar.

EA1: no pueden robar, ¿no pueden o no deben robar?

Edo: no deben. (Isaac, 2021)

Edora: ¿bueno Harry, y qué cosas no pueden hacer los niños?

Edo: pelear.

Edora: ¿no pueden pelear?

Edo: no ser egoísta.

EA1: ¿quién dijo que no podían hacer esas cosas?

Edo: la profesora. (Harry, 2021)

Por lo expuesto, la familia o red de relación cercana con la que se convive antes de ingresar a una institución representa un referente que da lugar a la narración de sí mismas/os, se resalta por tanto el lugar que tiene la familia dentro de sus narraciones, específicamente el asignado a la madre como principal cuidadora. De acuerdo con Puyana (2007) en la cultura occidental se genera una construcción ideológica de familia que se ha caracterizado por idealizarla y sobrecargarla de

funciones, en cuanto se le sacraliza y considera la base de la sociedad, desde este ámbito la mujer es tradicionalmente vista como su pilar, además de que, en ella, tal como lo expresa la autora, “se concentra las mayores responsabilidades de satisfacción emocional de las personas” (p.268). Esta visión dominante de familia dificulta en el sujeto las posibilidades de encontrar otras relaciones de solidaridad o de afecto. Dentro de este marco social, la separación, como afirma Viorts (1990) conlleva un alto precio cuando es permanente y pone en peligro el primer vínculo de confianza que establecemos como seres humanos.

No parece importar el tipo de madre que un niño pierde, o cuál peligroso pueda resultar vivir a su lado. No importa si nos hace daño o nos prodiga sus caricias. Separarse de la madre es peor que estar en sus brazos cuando las bombas explotan por todos lados, separarse de la madre es a veces peor que estar a su lado cuando ella misma es la bomba. (p.20)

De esta manera, las primeras relaciones establecidas ocupan un lugar en el relato de las y los entrevistados niños, niña y personas mayores cuando se transita a un nuevo entorno, dejando atrás los vínculos establecidos. Aún en la vejez, las relaciones con una madre como figura cuidadora fueron abordadas —principalmente— por las entrevistadas para referirse a sí mismas y a su vejez, luego del curso de transiciones vividas se conserva el ideal de envejecer dentro del refugio de la familia, por lo que se da cabida al relato de la vejez en familia, desde la retribución de cuidado que se espera de las y los hijos hacia los padres.

Por lo expuesto, cuando estas poblaciones ingresan a instituciones por restablecimiento de derechos, el motivo de ingreso proporciona un panorama previo para comprender las nociones que se crean o se mantienen sobre lo que es ser niña, niño o adulta/o mayor. En este sentido, también pueden devenir creencias propias del entorno previo vivenciado, Ana e Isaac quienes ingresaron por trabajo infantil, incluyeron en su narración este aspecto aludiendo a lo que hacen o no las niñas y niños.

[Entrevista en la que, durante los juegos realizados, Isaac, uno de los niños, realizaba el papel de adulto mayor junto con la entrevistadora (Edora), otra de ellas (EA1) hacía el papel de niño en compañía de la entrevistada Ana quien representó a una niña llamada Sofía].

EA1: ¿Abuelo puedo ir a trabajar hoy?

Isaac: ¿a dónde?

EA1: a pegar ladrillos y hacer obras de cemento.

Isaac: ujummm bueno, vea, pero no vaya a quedar estatua.

EA1: ¿no vaya a qué?

Isaac: no se vaya a quedar estatua.

EA1: **risas** ¿cómo así?

Edora: ¿Sofía los niños pueden trabajar, Sofía?

Eda: **dice no con la cabeza**.

Edora: ¿no?, no la mande a trabajar mijito.

Isaac: ¿por qué no?

Edora: porque está pequeñito. (Isaac y Ana, 2021).

El entrevistado Jaime, quien ingresó por falta de recursos para su autosostenimiento y presentando una condición de discapacidad física, aludió a su vejez retomando dicha vivencia, haciendo énfasis en que su dolor aumentó debido a que no pudo tratar a tiempo la enfermedad que le ocasionó su discapacidad (describió como motivos la falta de dinero, EPS y apoyo familiar), por lo que realizó una afirmación de su vejez en comparación con sus pares:

(...) ahora me destruye, no la aguanto muchas veces, me duele si me volteo, si me siento me duele, si hago mucho ejercicio me da tendinitis, porque afecta mucho el sistema muscular, en cambio los otros adultos van perdiendo la memoria, van perdiendo reflejos, va llegando la discapacidad total pero no sienten tanto dolor, creo yo ¿no? (Jaime, 2021)

Significados Construidos por las/los Entrevistados Niños sobre ser un Adulto Mayor

En apartados anteriores, para hablar de su significado de vejez, las narraciones de las adultas Lucía y Sandra, y del adulto mayor Jaime, apelaron a recuerdos de sus entornos sociales cercanos, lo que sentían y pensaban en relación con una vejez que era apreciada como “estorbo”. Conforme a ello, se consideraron los idearios e ideales familiares como primer espacio desde el que el sujeto interactúa en el proceso de comprenderse como ser humano, al estar presente este aspecto emergente en sus narraciones, se decidió preguntar en las entrevistas a los niños y niña ¿qué hace ser a alguien un adulto mayor? con el propósito de conocer esas posibles proyecciones que se pueden generar, desde que se es una niña/niño, acerca de lo que será una de sus transiciones de vida.

A los niños y niña se les presentó una imagen con dos personas mayores mujer y hombre, cada uno/una respondió que en la imagen se veía un “abuelito”, durante todas las entrevistas usaron esta denominación asociada a las relaciones filiales, en ningún momento se presentó por su parte el uso de la palabra adulta/o mayor, a la pregunta ¿por qué crees que es un abuelito? respondieron enunciando su edad y rasgos físicos, también mencionaron comportamientos como el que “están en casa y no salen tanto a la calle” (Harry, 2021), Isaac añadió “les gusta jugar dominó” (2021), mencionando la experiencia de sus abuelos (una de las pocas que dijo recordar).

Edora: ¿y que los hace ser un abuelo y una abuela?

Edo: ¿qué los hace ser?

Edora: sí.

Edo: porque ya cumplió muchos, muchos años.

EA2: ¿cuántos años tendrán?

Edo: 100... 100.

EA1: ¿100? ¿los dos tienen 100?

Edo: no, 100 y 93.

Eda: si, ¿y qué más tienen qué los hace ser un abuelo?

Edo: las canas.

EA1: ¿y qué más tiene?

Edo: los bigotes blancos... y las arrugas. (Isaac, 2021)

Un aspecto que llamó la atención de las entrevistas fue las características posturales a las que aludieron los niños y la niña entrevistada, para la imagen del rompecabezas se buscaron personas mayores sin ningún accesorio, sin embargo estos/esta mencionaron como una característica, el que usaran bastón porque no podían moverse bien, uno de los niños (Isaac) los ejemplificó con una postura arqueada, la mano en la cintura, y caminatas lentas, también Harry y Ana agregaron deterioros físicos como el no poder ver bien.

EA1: ¿qué más tienen los abuelitos?

Edo: eh un palo para sostenerse.

Edora: un bastón, y ¿por qué los tienen?

Edo: para no caerse.

Edora: para no caerse, ¿o sea que ya no caminan bien?

Edo: no. (Harry, 2021)

[Entrevista en la que, durante los juegos realizados, Isaac, uno de los niños, realizaba el papel de adulto mayor junto con la entrevistadora (Edora), otra de ellas (EA1) hacía el papel de niño].

EA1: abuelo que habían fiado ya mucho en esa tienda.

Isaac: ya soy muy viejo no puedo pagar.

EA1: **risas** ¿por qué no puede pagar por estar viejo abuelo?

Isaac: no puedo caminar. (Isaac, 2021)

Anunciadas todas estas características, los niños y la niña entrevistada se proyectaron hacia una de sus transiciones de vida, mencionaron que cuando grandes serían como ellos, al respecto, se les preguntó si querían ser abuelos/as, dos dijeron “no sé”, en cambio el niño mayor (Isaac) mencionó abiertamente que no le gustaban las arrugas y que nunca sería abuelo porque no podría caminar bien. Para trabajar este tema, se retomaron otras experiencias, se les preguntó por otros adultos/as “abuelos/as” que conocieran, y con Isaac y Ana se habló desde su experiencia con sus abuelos.

Edora: ¿así caminaban tus abuelos?

Edo: no.

Edora: ¿no? ¿y entonces por qué...?

Edo: ella caminaba así, tenía también bastón, pero ella caminaba así ****anda con el bastón lento**** pero con un bastón grande.

Edora: ¿y tu abuelo también? ¿los dos tenían bastón?

Edo: mi abuelo si caminaba así ****camina sin bastón****.

EA1: o sea que no todos los abuelos son iguales, ¿son diferentes?

Edo: ****asiente****.

EA1: ¿sí? ****risas****. (Isaac, 2021)

Se evidencia la incidencia de estas enunciaciones que se dan dentro de la generación familiar (padres, abuelas/os, bisabuelas/os y grado de descendientes), en la atribución de rasgos característicos para la persona que transita a la vejez. Cabe entonces la posibilidad que dentro de estas redes de relaciones desde las que crecemos incorporadas/os (pues desde niñas o niños conocemos tías/os, abuelas/os, padres/madres, profesores que son adultos/os mayores) se puedan establecer profecías autocumplidas sobre lo que es envejecer y ser una adulta/o mayor, es decir, ideas predictivas que se construyen sobre la vejez y el ser persona mayor en el interactuar con los otros/otras, estas al ser reiterativas en los discursos, finalmente se ven materializadas y asumidas por las y los entrevistados al atravesar esta transición vital. Obsérvese ahora las enunciaciones hechas por uno de los niños en medio del juego, junto con la expresión realizada por una adulta mayor durante su entrevista.

[Conversación entre los niños y la niña que surge durante la actividad conjunta de dibujo (¡Vamos a dibujar!), uno de los niños (Harry) refiere que el abuelo no los puede tocar, la entrevistadora (Edora) pregunta al respecto]

EA1: ¿de que el abuelito no lo puede tocar?

Harry: no, sí, porque le pega la enfermedad, porque le vuelve el pelo viejo.

Ana: ¿el pene viejo? ****risas****.

Edora: el pelo (...) ¿o sea que los abuelitos pegan enfermedades?

Isaac: sí claro, están muy arrugaditos.

Edora: ¿qué enfermedades?

Isaac: churria, churria. (Harry y Ana, 2021)

“(...) la vejez es a veces como una enfermedad, lo creen a uno que está enfermo y que hay que coger y... hacerlo al lado, pero es una enfermedad contagiosa (...) las personas, a los viejitos, vaya para allá, al último rincón de la casa, y allá lo cogen y lo dejan en el último rincón, a mi papá lo tenían así, en el último rincón de la casa” (Lucía, 2021).

Valoraciones Sobre la Niñez y la Vejez

En el presente apartado se desarrolla el componente de valoraciones sobre la niñez y la vejez, para lo cual se abordan los *sentimientos*, *ideales*, *satisfacción/insatisfacción*, manifestados por las y los participantes en cuanto a su transición vital. El valor otorgado por las personas mayores y niños/a

a su respectiva transición vital se encuentra influenciado por una red de personas de su entorno sociocultural presentes a lo largo de su trayectoria vital, sin embargo, como refiere Blanco (2011), retomando el principio del *libre albedrío* planteado por Elder, por ser sujetos activos que no se limitan a ser receptores/as de constreñimientos estructurales, en sus discursos se presentan diferentes posicionamientos.

Los niños y la niña manifestaron mayor incorporación de los discursos de su red de relaciones, en esta medida Harry expresó que el sentirse feliz o a gusto con su transición vital radicaba en el seguimiento de un ideal de convivencia moldeado por las y los adultos de la Institución:

Edora: ¿y qué cosas hacen que te guste ser niño?

Edo: la felicidad.

EA1: ¿y cómo es la felicidad, dame un ejemplo de la felicidad, ¿cómo sería ser feliz?

Edo: ¿ser feliz? sin pelear, sin pegarle a los amigos y sin aruñar a los demás. (Harry, 2021)

Por su parte, las personas mayores entrevistadas tendieron a expresar valoraciones negativas hacia la vejez global, como se expuso en el apartado de interpretaciones, situaban la vejez como un momento de la vida desechado. Sin embargo, manifestaron posiciones de resistencia sobre esas valoraciones negativas al abordar la vejez propia, aunque reconocían que la vejez se suele asociar culturalmente con “enfermedad” y pérdida de capacidades, en su narración aludieron no sentirse afectados por alguna de estas ideas o desmentirlas con sus prácticas y diferentes actividades que les permitían sentirse a gusto, algunas de ellas situadas desde sus creencias.

Ese estilo me ha aportado poder convivir con la gente, poderla valorar, no importa que esté en silla de ruedas, no importa que no pueda moverse, ¡no! ese estilo de vida es que yo ponga mi mirada en las cosas que permanecen, ¿qué son lo que permanece? las vidas. (Sandra, 2021)

Los *sentimientos* manifestados por las y los entrevistados en torno a su transición vital pueden ser claros y explícitos, como es el caso del entrevistado Jaime que expresó sentir miedo de llegar al punto de vivir una vejez donde ya no pudiese cuidar de sí mismo y seguir conservando la independencia “por mi vejez siento miedo” (2021), o son ambiguos, inexpresados o asépticos, como es el caso de Sandra que no proporcionó una respuesta directa sobre los sentires que le generaba su vejez, al igual que el niño Isaac que tendía a relacionarlo con la institucionalización, manifestando sentimientos antagónicos de los que posteriormente se retractó.

[Respuesta dada a la pregunta ¿cómo se siente Stefanny (muñeca) al ingresar a la Institución? en medio de la actividad ¡Viajemos con nuestra amiga Stefanny!]

Isaac: triste

Edora: triste, ¿por qué?

Isaac: mentiras, feliz.

Edora: Triste o feliz es válido.

Isaac: Triste.

Ana: Triste.

Edora: ¿por qué viene triste?

Ana: porque se poposió.

Isaac: ella se separó de la mamá. (Isaac y Ana, 2021)

Los niños/niña y personas mayores partícipes convergieron en resaltar tres aspectos fundamentales que caracterizan el *ideal de sus respectivas transiciones vitales*. En primer lugar, se encuentra el ideal situado en **estereotipos físicos**, que develan a su vez un ideal de belleza y acciones de cuidado emprendidas en su consecución, por ejemplo, el niño Harry aludió inmediatamente a la belleza física cuando se indagó por el niño perfecto desde la pregunta ¿cómo sería el niño perfecto? respondiendo “bonito”. Por su parte, Sandra y Jaime refirieron la importancia del autocuidado físico y corporal para no llegar deteriorado a la vejez.

Es importante, no importa la edad, aquí por ejemplo dan cremas ¿cierto?, yo si me las echo, pero hay gente que no se cuida, las piernas todas como toda reseca la piel, (...) bueno, la cara es totalmente llena de arrugas ****risas**** surcadas, yo la veo, eso se le ve. (Sandra, 2021)

En segundo lugar, las y los entrevistados mencionaron como elementos relevantes para el alcance de su ideal de niñez o vejez y de su *satisfacción* con su transición vital los **recursos básicos y la autonomía que propicia el lugar**. En este sentido Lucía hizo alusión a la importancia de contar con comodidades básicas como alimentación, vestido y techo, de igual modo, resaltó el valor de que en la vejez existiera la posibilidad de vivir en un contexto que no cohíba o restrinja el tener lugares de esparcimiento, al respecto el adulto mayor Jaime resaltó actividades cotidianas que le generaban una sensación de bienestar “(...) estar peluquiado, afeitado, las uñas recortadas, ehh la mirada fija, y... tener mi timbre de voz ojalá hasta que me muera” (2021). Asimismo, los niños Harry e Isaac resaltaron que el niño perfecto tendría la posibilidad de acceder a juegos virtuales, alimentación y actividades recreativas como paseos, elementos que también enunciaron como aquello que más les gustaba.

Edora: ¿y cómo sería un día perfecto?

Harry: ahh, cuando nos metemos a sistemas.

Edora: ¿sí?, ¿y que hay en sistemas?, cuénteme porque yo no conozco casi acá.

Edo: ahí jugamos... jugamos... escribimos con free [juego llamado Free Fire] y jugamos. (Harry, 2021)

Por lo expuesto, la satisfacción de sus transiciones de vida se encuentra en relación con las representaciones que se construyen a partir de la estructura física de un lugar, en el caso de las personas mayores mencionaron la importancia de las zonas verdes para su comodidad dentro de la Institución, y en los niños y niña, las zonas recreativas como la piscina y los juegos. En tercer lugar, se resaltaron **aspectos relacionales** situados en sí mismos/as o expectativas hacia terceros. El niño Isaac mencionó que en el plano ideal se deberían tener comportamientos situados en el respeto “**Edora:** ¿cómo sería un niño perfecto, por ejemplo?, **Isaac:** respetuoso, un niño respetuoso, juicioso” (Isaac, 2021). Por su parte, el entrevistado Jaime planteó “(...) te diría que, que trataran bien a los adultos” (2021). Sin embargo, a diferencia de los niños y niña, las personas mayores añadieron que en el plano ideal debería llegarse a una **vejez caracterizada por la capacidad de valerse por sí mismo/a**.

En este punto, identificamos que el ideal de niñez y vejez de las y los protagonistas de esta investigación implica factores que refieren a sí mismo (endógenos). En cuanto a dichos factores endógenos, se resaltan los planteamientos de Iacub (2011), quien alude que el adulto/a mayor construye nuevas formas de afrontamiento y lecturas de sí mismo “(...) a partir de los múltiples cambios de contextos —biológicos, psicológicos, sociales y existenciales—” (p.29) que trae consigo el envejecimiento. Por otra parte, con base en los planteamientos de Salvarezza (1998) se evidencian diferentes factores sociales, físicos, culturales y contextuales, tales como: condición de pobreza, estatus social, relaciones familiares...; como aspectos externos al individuo que inciden en la valoración de su propia transición vital.

Por otro lado, se retoman los planteamiento de Lawton (1983) quien con *satisfacción o insatisfacción* refiere a la evaluación personal que hace cada sujeto sobre la calidad de la propia vida como un todo, es decir, el sentido de bienestar psicológico no se limita al acceso a oportunidades objetivas otorgadas por el medio físico y social, o la satisfacción de necesidades materiales, sino que además se relaciona con expectativas, valoraciones y experiencias personales y sociales, donde confluyen elementos cognoscitivos y afectivos de los sujetos, siendo el componente cognoscitivo un indicador de la percepción de éstos sobre su propia capacidad y desempeño físico y mental, sus aspiraciones y las posibilidades objetivas de realizarlas. En cuanto

al componente afectivo, indica el grado de placer experimentado por la persona (sentimientos, emociones y estados de ánimo).

Asimismo, personas mayores y niña/niños concordaron en resaltar las dificultades en la convivencia como aquello que es insatisfactorio. Particularmente, las y el adulto mayor distinguieron la reducción de capacidades individuales como aspecto insatisfactorio que producía temor. En este sentido, sostuvieron que las principales desventajas de ser una/un adulto mayor en el ámbito personal era la pérdida de algunas capacidades motrices y fisiológicas. Mencionaron como **ventajas a nivel social** el trato de las/los profesionales y trabajadores, al igual que el apoyo para suplir sus necesidades básicas; por su parte, la niña y los niños manifestaron de forma específica que el maltrato incomprensible por parte de las/los adultos cercanos era lo más difícil de ser niño/a, al respecto Isaac resaltó lo siguiente:

Edo: lo más duro es castigarlos, pegarnos, nuestras madres.

EA1: ¿las madres?

Edo: pero no las de acá, las de la casa.

Edora: ¿te sientes triste cuando te castigan?

Edo: ****asiente****.

Edora: ¿y por qué te castigan?, ¿por qué crees que te castigan?

Edo: yo pa ´saber ****acentuado****.

Edora: ¿y te gustaría que no lo hicieran entonces?

Edo: no.

Edora: umm, ¿cómo más crees que te pueden enseñar, en lugar de castigarte, ¿cómo te pueden decir las cosas entonces?

Edo: así: no lo haga, Isaac ¡no!, así.

EA1: ¿o sea hablando?

Edo: ujum, ¡pero no pegando! ****acentuado**** si me pega le llamo la Policía. (2021)

Resulta relevante reconocer que la niña y los niños exponen un ideal de adultez que, a su vez, devela su percepción de las ventajas y desventajas propias de su transición vital. Después de negarse a dejar sus hijas/os en un lugar como la Fundación, lo reconsideraron si funcionara como guardería y se los regresaran. Por último, pese a reconocer que les gustaba ser niños, preferirían ser adultos, uno de ellos comentó “¿le digo por qué?, porque a uno le dan plata y uno puede hacer lo que quiera” (Isaac, 2021).

Puntos Por Considerar: Discursos Familiares, Institucionales y Sociales en Relación con los Significados que se Construyen en la Vejez y en la Niñez

Los significados contruidos por las y los entrevistados sobre sus transiciones vitales se encuentran en interdependencia con su red de relaciones, de esta manera, las transiciones individuales implican la vida de otras personas del entorno cercano. Se reconoce que las interpretaciones y valoraciones de ambas poblaciones son subjetivas y convergen en el principio de “vidas interconectadas” expuesto por Blanco (2011), la autora sostiene que las vidas humanas se viven en redes de relaciones compartidas, y que es precisamente en estas redes donde se expresan las influencias histórico-sociales.

Los niños y la niña entrevistada evidencian un significado sobre su transición vital que se transforma desde ese interactuar con un otro “chiquito o grande”, niño como él/ella o de bastantes años como su madre, abuelo, profesora...; un mundo adulto que lo inserta en el entendimiento del ser humano dentro de unas pautas y códigos sociales, en la medida en que conocen diferentes entornos agregan, cambian y/o conservan dentro de sí nociones y valoraciones del ser un niño/a, a la vez, van acogiendo para sí otros significados sobre lo que implica cada transición de vida por la que pasan, por lo que en vejez se volverán a retomar todas estas experiencias vividas, el sentido y lugar que se le dio al llegar a ser un adulto/a mayor.

Las entrevistas personales con cada niño y niña fueron de esta forma un microespacio que permitió comprender la interacción con sus entornos: las profesoras, familiares y profesionales a los que escuchan, ven actuar y hacer llamados de atención, a su vez, les permite pensarse el ser un niño o una niña dentro de un mundo adulto preestablecido. Asimismo, desde las actividades grupales que se realizaron, surgió la interacción con un grupo de pares, en este entorno hay un otro igual a mí, con el que logran agregar desde el juego posibles escenarios del ser un niño o niña, ser un adulto y, a resaltar, jugar a ser un niño tratado por un adulto o viceversa. Esta última abrió el espacio para interactuar desde la imaginación de cada uno/a, por lo que estas nociones también transitan por lo pensado por ellos/as, este proceso de imaginar-pensar hace que se transformen.

Por su parte, la vejez, desde lo narrado por las y los entrevistados y desde lo que aprecian de sus entornos, se puede agrupar en el trinomio fragilidad/enfermedad/muerte, conceptos que resaltan en común la implicación de la pérdida. En las entrevistas, se observa a personas mayores cargadas

de enunciaciones sobre la vejez con características negativas, sin embargo, en su vivir no manifiestan apropiación de estos decires, refieren que *la vejez es muy fea, está cargada de enfermedades, las y los adultos son excluidos*, en lugar de decir, *yo me siento o no enfermo, yo fui o no excluido*, salvo en algunas ocasiones cuando las entrevistadoras lo preguntaban puntualmente, solo se remitían a dar ejemplificaciones de personas cercanas. Conforme a esos discursos también damos cabida a comprender la pérdida propia en relación con unas prácticas sociales que empujan al sujeto, en consecuencia, de los idearios expuestos hasta aquí, a un lugar que lo menoscaba, con la pérdida del reconocimiento y valoración de sí que esto conlleva.

Los significados que construyen sobre su transición vital la niña, los niños y personas mayores entrevistadas, comprenden el proceso de ser humano, de construir para sí sentidos en torno a lo que se espera o no de la edad vivida por parte de la red de relaciones compartidas, en vinculación con las propias expectativas de lo que ella/él mismo interpreta y valora de su edad. Tal como fue expresado por Blanco (2011), durante este proceso existen condicionantes (incluso determinantes) básicos, tales como: género, estrato socioeconómico y etnia (hoy en día incluiríamos religión, por ejemplo), también se presentan situaciones contingentes que vive cada persona a lo largo de su trayectoria de vida y que repercuten en la misma, en este capítulo se aborda solo una parte de ese gran cúmulo de experiencias que acoge una persona para dar sentido a su transición de vida.

CAPÍTULO IV: NIÑEZ Y VEJEZ, ENTRE LA SUBJETIVIDAD Y EL SISTEMA

El propósito del presente capítulo es relacionar los referentes normativos del Sistema de Protección Social (SPS) en Colombia implementados por las dos instituciones en cuestión, con los significados que construyen sobre su transición vital las personas mayores y niñas/os institucionalizados mínimo un año. Para explicitar mejor lo expuesto, se detallan dos aspectos principales, es de importancia reconocerlos, ya que, a partir de los significados presentes en las normativas, se estipulan unos lineamientos que orientan las *prácticas de atención* en el *proceso de restablecimiento de derechos* con niñas, niños y personas mayores.

Concepciones de las Transiciones de Vida dentro del Proceso de Restablecimiento de Derechos

Este primer aspecto en común está relacionado con la edad para la denominación de niña, niño y adulta/o mayor, característica biológica para abordar dichas transiciones vitales. En cuanto a los

referentes normativos para aludir a la niñez y vejez se plantean franjas de edad, que en la población de niñas/os comienza con la primera infancia (0 a los 6 años) y para la población adulto mayor, principalmente, a partir de los 60 años. Del mismo modo, desde sus narraciones las/los participantes niños y niña lo asocian con ser “chiquitos” y estar en el rango etario de los 6 a los 7 años, y en el caso de las adultas y el adulto mayor ser “viejitos”, “acercarse al hoyo”, estar en el último momento de la vida y oscilar entre los 50 y 60 años. Cabe agregar que, en relación con estas concepciones, las normativas establecen una condición de dependencia que aumenta en los primeros años de ser niño/a (primera infancia) y en los últimos años de ser persona mayor, catalogándolos como sujetos vulnerables que requieren de cuidados específicos (CIA, 2006, art. 202; Ley 1251 de 2008, art. 5).

Asimismo, los niños, niña y personas mayores expresaron determinadas acciones y comportamientos que realizan, tales como: jugar, compartir con amigas/os, tener juguetes, “ser juiciosos y respetuosos” (para los primeros) y enamorarse, seguir aprendiendo, hacer las cosas más pausadas, presenciar enfermedades y depender en cierta medida de un otro (para los segundos). Lo dicho denota expectativas sociales y comportamientos esperados que son ligados a discursos sobre lo que han escuchado, vivido o presenciado en los diferentes entornos inmediatos, lo que les ha permitido construir sus nociones, creencias y valoraciones sobre la niñez y la vejez, “es así que la identidad, concebida como una narrativa posibilita integrar los significados del sí mismo y dotar de sentido a la propia experiencia vital” (Ricoeur, MacAdams y Villar, como se citó en Iacub, 2011, p.29).

Por lo expuesto, la edad es una construcción histórica desde la que los referentes normativos se sitúan desde un aspecto biológico del ser humano (específicamente desde el criterio cronológico) y un aspecto comportamental (al aludir a expectativas sociales, creencias sobre el ser niño, niña o persona mayor), lo que genera que se les contemple desde una condición de vulneración de acuerdo con las características culturales que en occidente se les atribuyen a los dos grupos poblacionales. De igual forma las y los entrevistados conservan parte de este significado sobre el ser niño y adulto mayor aludiendo también a la edad como rasgo principal para definir sus transiciones de vida, de igual forma amplían lo comportamental, añadiendo rasgos físicos y posturales que las y los caracterizan.

Aun cuando sus narraciones comparten aspectos de este significado de niñez y vejez que plantean las normatividades, las y los entrevistados también expresan una postura desigual frente a características que se les atribuyen sobre el ser niña, niño o persona mayor desde los discursos sociales. Las personas mayores interpelan acciones y frases peyorativas desde las que la sociedad define a la vejez, como se expuso en capítulos anteriores, las y los participantes están cargados de enunciaciones de las que no manifiestan apropiación en su actuar, en el caso de los niños y la niña, explicitan situaciones de vulneración que pueden vivirse en esta transición de vida, caso tal lo representa el momento en el que voluntariamente deciden hablar y explicar a las entrevistadoras lo que es una violación en un niño o niña “que le saca la tripa y la morbosean” (Ana, 2021) que “la picha en la cama” (Harry, 2021), refiriendo luego que si tuvieran sus hijos los protegerían “de salir a la calle”, entendiéndose como la protección hacia un niño/a de situaciones del mundo exterior.

La Corresponsabilidad en el Proceso de Restablecimiento de Derechos y en el Marco del Reparto de la Responsabilidad de Cuidar

El discurso de las y los entrevistados dio cuenta de sus experiencias vividas, incluyendo el tránsito hacia un entorno institucional que involucró el *proceso de restablecimiento de derechos*. En este proceso, la medida de institucionalización abrió el panorama hacia otros tipos de cuidado transformando su red de relaciones, por cuanto las y los participantes involucraron en su discurso otras formas de cuidar y cuidarse que presenciaron, dando cabida en especial, al cuidado formal que ejercen los equipos asistencial, psicosocial y médico, entendido como el cuidado que se brinda desde una formación profesional o especializada y en el marco de un plan institucional, a su vez, emerge el cuidado colectivo vivenciado en la convivencia diaria entre compañeras/os de institución; con las personas mayores también se abordó la creación de prácticas alternas que se acuerdan con profesionales en la cotidianidad. La institución como alternativa de cuidado, da cabida a re-narrar otros sentidos sobre el reparto de la responsabilidad de cuidar que se está presentando para estas poblaciones, sin embargo, también conlleva a vivenciar una disparidad de situaciones para la niña, niño y persona mayor:

La primera, se encuentra en **la relación que el SPS establece con el entorno previo en el que vivía la niña, niño o adulta/o mayor que ingresa por condición de vulneración**. Las normatividades aluden al principio de la corresponsabilidad definiendo actores en la protección y

garantía de derechos (art. 6, Ley adulto mayor 1251 de 2008; art. 10, Ley 1098 de 2006), familia, Estado, medios de comunicación y sociedad sobre los que se estipulan deberes (en el capítulo 1, Código de la Infancia y la Adolescencia [CIA], 2006 y en el art. 5, Ley 1251 de 2008, adulto mayor), sin embargo, como se detalló en el primer capítulo de análisis, se hace especial énfasis en la familia como encargada de “responder por el desarrollo integral de sus miembros, y por la inserción de estos en la cultura, la transmisión de valores para que se comporten como la sociedad espera de ellos” (art 2, Ley 1850 de 2017).

De esta manera, se atribuye el cuidado principalmente al entorno familiar, “el niño para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” (Convención Internacional de los Derechos del Niño [CIDN], 1989. p.9), de igual forma se evidenció que la narración de las y los entrevistados priorizó este aspecto, los niños y niña, al enfatizar que se ingresaba a las instituciones porque existía una familia que no cumplía con las “tareas” y en el caso de las personas mayores al aludir que se presentaba como última opción cuando no tenían una familia, esposa/o e hijas/os, entonces era la sociedad quien los debía de cuidar.

Relegar el cuidado solo al seno familiar, genera tensiones en el sujeto y la familia, incide en la producción de discursos que pueden ser culpabilizantes hacia sí mismos/as y ante una familia desde las que presenciaron y vivieron ausencias. Díaz, R. (2007), expone que el cuidado es atribuido culturalmente como práctica familiar no remunerada y obligatoria, que recae además sobre el género femenino, igualmente está presente la desigualdad de clase social en la capacidad real de elegir sobre el cuidado y de acceder a los recursos de ayuda para cuidar de acuerdo con las condiciones socioeconómicas que se vivencian. Esta desigualdad se ve reflejada en el relato de los niños/niña y personas mayores, quienes aluden a contextos de pobreza y baja escolaridad, una de las adultas mayores incluso agregó vivir en un barrio con mayor presencia de delitos y consumo de droga, lo que deviene en recurrir a instancias de convivencia en instituciones, dentro de ellas las y los entrevistados tuvieron que familiarizarse con nuevas formas de convivir, aceptar espacios donde lo íntimo y lo privado pierde cabida ante el número de niñas/os o personas mayores con los que se comparten espacios.

Lo mencionado conlleva a una segunda situación de disparidad que comprende **el sentimiento de sí frente al cambio de entorno, en el que la niña, niño o persona mayor transita hacia la condición de víctima**. Desde Gatti (2016) se abordó lo que implica la etiqueta de *víctima de vulneración de derechos* que concede el SPS para la atención estatal en el marco del proceso de restablecimiento, aun cuando se establece la denominación de sujeto de derecho. Se recuerda este punto, para enfatizar ahora en el discurso expresado por las y los participantes, quienes ingresan por condición de vulnerabilidad manifiesta, el retorno sobre sí misma/o que realizaron buscó dar una explicación de los sucesos que llevaron a su estancia en una institución de protección, sin embargo, para poder existir como interlocutores válidos, su identidad se construye en esa marca que retorna a las situaciones vividas expresadas desde la carencia, los niños/niña en sus conversaciones hicieron referencia a una familia que no cumplió, describiendo las “tareas” que debieron realizar “que lo tienen que cuidar bien”, “lo tienen que mantener bien, le tienen que dar la comida” (Harry, 2021).

Las personas mayores también enfatizaron situaciones expresadas desde la carencia para aludir a su vejez, al ingresar a la Institución luego de una sucesión de transiciones vividas, afloraba el sentimiento de exclusión desde múltiples pensamientos que expresan lo que diría un otro sobre ellos/as: “los viejos sobramos” (Lucía, 2021), “la vejez es odiada” (Jaime, 2021). La pérdida (física o simbólica) ocupa un lugar al momento de transmitir las situaciones que se presentaron en su transición o transiciones de vida, como lo expresa Díaz, V (2019) “lo perdido no se olvida, ni el doliente renuncia por completo a lo que ha amado. Por el contrario, la pérdida se integra al resto de una vida que se reorganiza contando con la ausencia” (p.46), moviliza acciones, sentimientos que transforman la identidad del sujeto en el transcurso de su vivir e interactuar con estos diferentes entornos.

A partir de estos dos aspectos, se retoma el concepto de **dispositivo** planteado por Agamben (2011), bajo esta denominación se puede concebir el SPS, en tanto engloba un conjunto de relaciones entre elementos heterogéneos que pueden ser o no lingüísticos, entre ellos, normatividades, instituciones, medidas administrativas, discursos, decisiones reglamentarias, instalaciones arquitectónicas, enunciados científicos, entre otros, los cuales se orientan a la protección y garantía de derechos de niñas/os y adultas/os mayores. El poder jurídico institucional se adentra en el cuerpo de las personas, en su subjetividad y forma de vida. Al respecto, Bustelo

(2007) retoma la denominación planteada por Foucault desde la *biopolítica*, utilizada por el autor para analizar la relación de poder con el cuerpo viviente, esta “define el acceso a la vida y las formas de su permanencia” (p.25).

El control político sobre la vida de niñas, niños y personas mayores se desarrolla entonces a través de unos primeros mecanismos que los excluyen: sistemas de salud, educación y laboral a los que se les dificulta acceder conforme a las relaciones sociales de dominación y desigualdad presentes, desde las que “se deja afuera a los que no tienen parte” (p.32), estas se encuentran en relación “con la distribución de poder económico y las modalidades en que este influye y determina la práctica política” (Bustelo, 2007, p.32). De esta manera, los sujetos se adentran a una primera etiqueta que acaece con la situación de pobreza: la población pobre, permeada por las oportunidades y limitaciones provenientes de las circunstancias sociales en las que habitan, denominado por Blanco (2011) como el principio de libre albedrío.

Posteriormente, las niñas, niños y personas mayores se encuentran frente a un SPS, estatuto regulador de las vidas *que no tienen parte*, ingresan en condición de vulneración de derechos y frente a sí hallan instituciones, medidas administrativas, discursos e instalaciones arquitectónicas, lo que parece ser un único lugar en el que —sin saber por cuánto tiempo— será el espacio donde vivirán su curso de vida, de acuerdo a lo que expresaron las personas mayores entrevistadas, como primera impresión este implicó —al menos para ellas— un espacio ameno donde encontraron el acceso a una parte que antes no les pertenecía: la seguridad de una subsistencia, posteriormente se fueron relacionando con las y los profesionales y pares con los que vivirían, encontrándose con las disparidades anteriormente mencionadas. Para el caso de las niñas y niños, se presenta una diferencia importante, su ingreso institucional de acuerdo con las condiciones de vulneración de derechos, no contempla una voluntariedad, por lo que se logra evidenciar mayormente la condición de la biopolítica, tal como lo expresa Bustelo (2007) “la normatividad hace alusión a un ‘deber ser’ cuyo ‘deber’ se impone como práctica discursiva de poder. (...) Es un deber, sin apelativos, a los adultos” (p.35).

Por lo expuesto, resulta crucial reflexionar sobre el lugar de los sujetos y nuestro lugar como profesionales en la *intervención profesional*, lo que implica considerar el tránsito que las niñas, niños y adultas/os mayores atraviesan en el ingreso a la institucionalidad, este tránsito lo

denominamos como **un no-lugar**, un limbo que viven las poblaciones durante el proceso de espera a su ingreso y familiarización con las instituciones, se considera un no lugar dentro del *proceso de restablecimiento de derechos* en cuanto no hay una certeza para la población sobre el lugar al que pertenecerán, mientras se determina su situación y la modalidad en la que estarán, además, vivencian una incertidumbre y expectativas en torno a establecer nuevas relaciones sin la certeza de lo que sucederá con aquellas que se dejaron atrás, se expresan por tanto, sentimientos encontrados sobre lo vivido y lo que deviene para sí en un lugar que resulta por el momento, desconocido. De manera que las instituciones serán un nuevo espacio de relaciones que influirá en los significados que construyen sobre sus transiciones de vida, y sobre los que aparece un nuevo aspecto a considerar: sucesos y vivencias específicas que pueden conectarse desde el encuentro de pares.

Este no lugar, desde el que inician su proceso las niñas, niños y personas mayores puede transformarse con el tiempo al igual que sus relaciones con el entorno institucional, dando cabida a la ocupación de un lugar querido o de *reconocimiento equivocado*. De acuerdo con lo expresado por las y los entrevistados, habría una tendencia a presenciar este último, en cuanto se mantienen discursos sociales peyorativos que menoscaban a las personas mayores, niñas y niños dentro de la vida social. Al respecto, Fraser (1997) afirma que el no reconocimiento o *reconocimiento equivocado* aprisiona a la persona en un modo de ser distorsionado y reducido, además que lo inhabilita, pues “el debido reconocimiento no es simplemente una cortesía, sino una necesidad humana” (p.26), la comprensión de sí mismas/os se adquiere en la intersubjetividad, por lo que se deben reconocer los idearios sociales que desplazan a estas poblaciones a lugares de reconocimiento equivocado, idearios que fueron, en parte, expuestos por las y los participantes. Lo anterior conlleva a considerar el lugar que desde las prácticas de atención del SPS se le otorga al sujeto, dejando en cuestión para la intervención profesional qué aspectos se mantienen y/o transforman en relación con el lugar que ha venido ocupando la niña, niño o persona mayor.

En esta misma línea, se retoma lo expuesto por Lluch (2018), en cuanto a que la vulneración asociada a los *otros*, cataloga algunas vidas como inferiores. Aunque es una condición que le pertenece a todos, esta conciencia de nuestra vulnerabilidad deviene en parte de la erosión generada por el neoliberalismo que ha impuesto un orden social para clasificar el sufrimiento, seleccionando a las personas receptoras de la atención estatal según las lógicas del mercado, el

cual estipula los niveles de cobertura con base al provecho económico de proveer determinados servicios, “determinado tipo de sufrimiento ya no se beneficiará de ninguna cobertura- un punto en el que la vida misma, en determinados casos, no recibirá ninguna protección” (p.83).

La Institucionalización como Alternativa de Cuidado

Las niñas, niños y personas mayores que logran ser beneficiarias del SPS, se ven abocadas a desnudar su intimidad y exponer su sufrimiento de manera tal que sea validado para acceder a los beneficios de las instituciones conforme a los cupos limitados, “la persona es objeto casi pasivo, que debe resignarse a que un desconocido lo examine de arriba a abajo, a cambio de aquello que ha venido a buscar” (Fernández, 2009, p.11). En ese sentido, el sufrimiento no solo deviene de las situaciones que condujeron a los sujetos al SPS, sino también, en el hecho de que se continúe preservando un lugar de *reconocimiento equivocado*. En torno a este panorama, las instituciones toman un papel importante frente a poner en cuestión la relación que se establece con los sujetos desde el SPS, como se pudo evidenciar, este sistema, estatuto regulador de las vidas *que no tienen parte*, en su condición de dispositivo prioriza procesos y estándares, en su lugar, la institución como espacio de convivencia diaria entre personas que ejercen un cuidado colectivo, formal, propio...; tienen la capacidad de preservar a los sujetos, de diferenciar vidas en colectivo, potencialidad que se debe reconocer y reforzar de manera que dé cabida a una protección que no inhabilite o constriña a niñas, niños y personas mayores que ingresan por condición de vulnerabilidad.

Las y los entrevistados, por ejemplo, detallaron relaciones que establecieron con profesionales del equipo psicosocial y asistencial, compañeras/os que han sido importantes para ellos, también mencionaron actividades de su agrado, lo que resalta espacios de apropiación en pos de su bienestar, unos juegos, una zona de comida, un dormitorio, un lugar profesional al que acudir y que fueron de importancia para otorgar otra mirada a sus transiciones de vida. Las relaciones de solidaridad y afecto que pueden visibilizarse en este entorno institucional, adquieren una relevancia para la intervención de los equipos y en específico para la intervención profesional, asimismo, los espacios, las estructuras arquitectónicas, su organización y estilo también son formas de lenguaje, es de importancia que se puedan trabajar con estos como escenarios que potenciarán las intervenciones y la relación de sus participantes.

De acuerdo con Minicelli (2013) se reconoce la importancia de trabajar en la permanencia de ceremonias *mínimas*, como un dispositivo para habilitar intervenciones que logren investir de acto significativo lo cotidiano, instancia clave de producción de subjetividad. El atributo de *mínimas* le concede un carácter diferencial, involucra necesariamente entender que “el poder (hacer) no se aloja en las grandes estructuras de manera exclusiva, sino que se sostiene en detalles mínimos, en la palabra, en el decir diario, en la posición de cada sujeto en lazo con otros” (p.55). La creación de *prácticas alternas*, las cuales fueron caracterizadas por surgir en el transcurso de la cotidianidad institucional y reconociendo las historias de vida, pueden ejemplificar mejor este hecho y ser un motor para emprender nuevas; de esta manera el lenguaje puede formularse conscientemente como herramienta para reconocer al otro.

La relación presente entre los referentes normativos del SPS y los significados construidos por las y los participantes contempla dos aspectos: las concepciones de las transiciones de vida dentro del *proceso de restablecimiento de derechos* y la corresponsabilidad presente en el mismo, es decir, en el marco del reparto de la responsabilidad de cuidar. En este sentido, el SPS se concibe como un dispositivo mediante el que transitan primordialmente la población de niñas, niños y personas mayores, en el cual el cuerpo viviente es moldeado por ideales del ser y sentir en relación con sus transiciones vitales. Se considera que, en el transcurso de ser humano, se traspasa por marcos sociales que se entrecruzan con la experiencia propia en torno a la edad vivida, por lo que la niña, niño o persona mayor ingresa al SPS colombiano viviendo el tránsito de un entorno a otro, un hito que se suma a los hechos significativos que vive cada entrevistada/o conforme a su transición o sucesión de transiciones vividas, y que han influido en la transformación de los significados que construyen.

REFLEXIONES FINALES

Las transiciones vitales no son fijas, no suponen una secuencia lineal y por tanto tampoco tienen un camino determinado, una niña o niño, a la vez que vive su transición de vida puede proyectarse el ser persona mayor a partir de las relaciones con un tío, vecina/o, padre/madre o abuelo/a de mayor edad, al igual que se es persona mayor retomando las experiencias de niñez y la sucesión de transiciones vividas. En este sentido, los significados que se construyen sobre la transición de vida de niñez o de vejez tienen lugar dentro de una red de relaciones compartidas, presentándose

un primer entorno donde niñas, niños y personas mayores como las y los entrevistados interactúan en un contexto familiar o social con circunstancias particulares, donde el SPS identifica derechos amenazados y/o vulnerados, conforme a ello, transitan a un segundo entorno institucional con nuevas formas de convivencia. Se comprende que los procesos de *restablecimiento de derechos* pasan a ser un nuevo entorno para la niña, niño o persona mayor que se encuentra y continua en el proceso de significar su transición vital.

Las niñas, niños y personas mayores conservan, agregan o mantienen interpretaciones y valoraciones sobre su transición de vida conforme al lugar que han ocupado en cada escenario de relaciones compartidas, el proceso de salud enfermedad, los idearios e ideales de vejez y niñez en la familia (o red de relación cercana) y la pérdida, ocupan un lugar en cada participante al momento de expresar lo vivido. Los discursos dan cabida a la pérdida no solo propia, sino a las pérdidas que nos cuesta aceptar como sociedad cuando se alude al envejecer, hacerse viejo, al ideal de familia o incluso a la idea de ser finitos, lo que genera para estas poblaciones ausencias vividas, producto de discursos, saberes y prácticas sociales que asignan un lugar para las niñas, niños y personas mayores que ingresan por vulneración de derechos.

En esta misma línea, se buscó detallar las prácticas de atención identificadas por los niños/niña y personas mayores en su *proceso de restablecimiento de derechos*, considerando también el contenido de los referentes normativos del SPS que las describe conforme establecen el significado de vejez, niñez, adulta/o mayor y niña/o en sus normativas. El SPS contempla un conjunto de discursos, medidas administrativas, instituciones, leyes, enunciados científicos, instalaciones arquitectónicas, entre otros elementos que pueden ser o no lingüísticos y que se expresan como dispositivo, una red de relaciones entre elementos resueltamente heterogéneos, que tienen una función estratégica dominante (Agamben, 2011). Lo anterior se encuentra en relación con el contexto colombiano, el cual antepone las ventajas económicas de reducción del gasto social, sobre las transiciones de vida, por lo que prioriza unas vidas respecto de otras.

Desde este punto, se considera perentorio la reflexión desde las prácticas de atención que identificaron los niños, niña y personas mayores entrevistadas y que conducen a la intervención profesional del Trabajo Social desde los *procesos de restablecimiento de derechos*, para lo cual se retoma el primer principio de la Declaración Global de Principios Éticos y de Integridad

Profesional del Trabajo Social realizada por la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2018):

Reconocimiento de la Dignidad Inherente al Ser Humano: Los trabajadores sociales reconocen y respetan la dignidad inherente y el valor de todos los seres humanos en actitud, palabra y acción. Respetamos a todas las personas, pero desafiamos las creencias y acciones de aquellas personas que se devalúan o estigmatizan bien a sí mismas o a otros. (1er principio, página web)

Por lo anterior, consideramos neurálgico que como profesionales cuestionemos las bases desde las que se define la dignidad y el valor de los sujetos en nuestra sociedad. Se retoma para este punto, aspectos cruciales que surgieron en las interlocuciones.

De acuerdo con la narración de las y los entrevistados, a la persona mayor se le atribuyen características que priorizan un aspecto físico centrado en el deterioro, de igual forma, envejecer es pensado como un estado fijo que deviene con la vejez, por lo que desde el discurso se expresaron características peyorativas y sentimientos negativos hacia esta transición vital, estas fueron agrupadas en el trinomio fragilidad/enfermedad/muerte, categorías en común que recogen lo reiterado en los relatos para describir la vejez, aun cuando desde el vivir cotidiano cada adulta/o mayor contrarrestó esta postura desde prácticas alternas donde se evidenció la participación, continuación de proyectos, el cuidado de sí y la consecución propia de un bienestar, hechos que no fueron los primeros en visibilizarse desde su discurso, por el contrario, consideraban mencionar con detalle los comentarios despectivos que podían presenciar de sus entornos. De igual forma los niños y niña hicieron alusión explícita de situaciones en las que a niñas y niños los “violán”, “matan”, “pegan balazos”, en un escenario imaginado en el que se pensaron como adultas/os, mencionaron el cuidado que le brindarían a sus hijas/os desde ideas como “yo lo protejo con metal”, “yo no lo dejo salir, lo encierro”, frases desde las que manifestaron la intención de alejarlos de una sociedad que lastima y de la que pudieron no sentir un cuidado.

Frente a ello, Suaya (2015) plantea las asignaciones de los sujetos como mercancías que, al carecer de atributos de productividad y funcionalidad al sistema, son objeto de estigmatización, ¿es entonces un sistema económico el que define la dignidad y el valor humano? ¿por qué los seres humanos son dignos y portadores de valor en nuestra sociedad? Es de suma importancia considerar estos aspectos, debido a que el Sistema de Protección Social establece que el *proceso de restablecimiento de derechos* con niñas, niños y —agréguese— personas mayores, debe conducir

a “la restauración de su dignidad y de la capacidad de hacer efectivo el ejercicio de sus derechos” (CIA, 2006, art, 50), desde el proceso investigativo se evidenció la disyuntiva de la intervención profesional alrededor de la restauración de la dignidad en un contexto que precisamente por sus valores promueve su vulneración.

Como profesionales en Trabajo Social, resulta menester reivindicar el valor y la dignidad inherente del ser humano en todos los tránsitos de su curso de vida, abogamos por una sensibilización dialógica y contracultural hacia construcciones y discursos que menoscaban el lugar intrínseco de los sujetos como seres dignos. Es a partir de estas consideraciones, donde toma sentido precisamente reconocer la relevancia y trascendencia de abordar las transiciones del curso de vida de los sujetos como un todo global, donde cada una de ellas está conectada de una forma u otra, por lo que contemplar momentos aislados sin relación con una anterior o futura transición de vida resulta una señal de alerta.

En relación con lo dicho, las *interpretaciones y valoraciones* construidas por las/los adultos mayores y los niños y niña, pueden transformarse posterior a su institucionalización, el vivir en el entorno institucional les permitirá generar nuevas experiencias para sus transiciones de vida desde los diferentes espacios. No obstante, también se presenta el encuentro de sentimientos frente al lugar que han ocupado en el transcurso de su vida, un lugar para las pérdidas que han vivenciado y que aflora en los discursos, por lo que se considera que la intervención profesional desde un *proceso de restablecimiento de derechos* implica un mayor abordaje sobre las pérdidas y lo que implica la *separación*. De igual forma un trabajo sobre el carácter social del cuidado y el reparto de la responsabilidad de cuidar que se está estableciendo para estas poblaciones desde el imaginario social y el actuar estatal. Aunque la institución representa una instancia de cuidado, es necesario trabajar estos aspectos desde otras instancias de la vida social, para que este no se viva entre tantas disparidades.

Otro aspecto a resaltar, es el abordaje de la vejez y el envejecimiento que tuvieron las personas mayores y niños/niña, quienes adecuaron de manera estacionaria la enfermedad a la vejez, lo que lleva a considerar desde la intervención profesional el proceso de salud-enfermedad desde el enfoque de curso de vida, elementos indisolubles en la intervención en cuanto contemplan la salud como proceso que se debe abordar desde la transición vital actual y contemplando las futuras, de

acuerdo con Braune & Langdon (2010), el modo en el que un determinado grupo social piensa y se organiza para conservar la salud y afrontar episodios de enfermedad no está escindido de la visión del mundo y de la experiencia general que este tiene frente a los demás aspectos y dimensiones socioculturales como la concepción de la edad y los momentos de vida del ser humano.

El quehacer de profesionales en Trabajo Social en los *procesos de restablecimiento de derechos* se enfrenta a las situaciones concretas de vulneración, que afectan a niñas, niños y adultas/os mayores, situaciones sobre las que se crean unos ideales e idearios mencionados que no son distantes al mundo emocional de las/los profesionales. Esto implica por tanto, la responsabilidad y compromiso de conocer y reconocer las múltiples formas en que las historias de las personas con las que se trabaja permean la propia vida y por ende, pueden tener impactos en la emocionalidad o comprometer la atención llevada a cabo, por ello, el compromiso ético requiere de aceptarse como un ser humano en relación con otras humanidades, y no desde un lugar aséptico en el que el estatus como expertos libera de toda afectación por el dolor, dicho de otra forma, reconocerse en la realidad social y particular de la niña/o y persona mayor que se pregunta por el motivo de su ingreso en una institución de protección, con sus deseos o anhelos específicos que se tramitan con las experiencias vividas en su presente, de esta manera los procesos se tornarán más inclusivos.

REFERENCIAS

- Acosta, O., Forero, N., y Pardo, R. (2015). Sistema de protección social de Colombia: avance y desafíos. *Estudios y Perspectivas*. Bogotá, Colombia. CEPAL. (28) 28- 47. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37882/1/S1421114_es.pdf.
- Agamben, E (2011). ¿Qué es un dispositivo? *Sociológica*. (73) 249-264. <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v26n73/v26n73a10.pdf>
- Albarez, N (2016). El concepto de Hegemonía en Gramsci: Una propuesta para el análisis y la acción política. *Revista de Estudios Sociales Contemporáneos* (15) 150-160.
- Amar, J. Barreneche, A. y Tirado, D., (2007). Impacto de los programas de bienestar en la superación de la pobreza y el desarrollo de los niños en Colombia. *Sociedad y Economía* (26) 93-120.

- Aran, V., Deambrosio, M., Gutiérrez de Vázquez, M., y Román, F. (2018). Efectos del maltrato en la neurocognición: un estudio en niños maltratados institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16 (1), 239-253. <https://doi.org/10.11600/1692715x.16114>
- Arango, P. & Bedoya, M. (2012). Constructivismo y construccionismo social: algunos puntos comunes y algunas divergencias de estas corrientes teóricas. *Prospectiva*. (17) 353- 378.
- Arango, L. & Molinier, P (2011). *El trabajo y la ética del cuidado*. Medellín: La Carreta editores.
- Arango, S. Obando, O. & Villalobos, E. (2010) Resiliencia en niños con experiencia en abandono 13 (2) 149-159. Recuperado a partir de <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/376>
- Aries, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el antiguo régimen*. Madrid: Taurus.
- Arzuaga, J. (1994). El concepto de acción social en Max Weber. *UAEM*. (6), 118-130. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:r8SPeFRtIswJ:https://convergencia.uaemex.mx/article/download/9935/8151/+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co>
- Bácares, J. (2014). Tipologías y razones de aparición de la política pública de la infancia en Colombia 1930-2012. *Infancias Imágenes*, 18 (1), 51-67.
- Belén, J., & Herrera, L. (2016). *El problema de la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales en Chile* (Trabajo de Grado) Facultad de derecho. Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile. <http://repositorio.uft.cl/bitstream/handle/20.500.12254/170/Herrera-%20Shae%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blanco, M (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*. 5 (8), 5-31. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827304003>
- Boaventura, F. & Charry, M. (2012). *En blanco y rojo: intervención psicosocial*. Colombia: Cactus
- Borelly, N., Caballero, M., Cabrales, M., Curre, L., Roncancio, M (2018). Co-construcción de sí mismo en niños institucionalizados y declarados en adoptabilidad. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, Universidad de San Buenaventura. 16 (2) 31–42. <https://doi.org/10.21500/22563202.3932>
- Braune, F. & Langdon, E. (2010). Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Revista Latino-Am Enfermagem*. Paraná, Brasil. Universidad de Estadual de Londrina.

- Bustelo, E. (2007). *El recreo de la infancia. Argumentos para otro comienzo*. México: Editorial Siglo XXI.
- Burgos, N. (2011). Caracterización de la investigación cualitativa. Investigación cualitativa miradas desde el Trabajo Social. Buenos Aires: Editorial Espacio.
- Cabrera, J. Castro, M., Brizuela, S., Gómez M.J, (2010). Adultos Mayores Institucionalizados en el Hogar de ancianos Fray Mamerto Esquiú. Universidad Nacional de Catamarca. Edición No 59 - primavera. <https://www.margen.org/suscri/margen59/cast.pdf>
- Campo, L., Maldonado, A., Palacio, L., Payares, S., Quiñones, D. Ríos, A., y Zapata, Y. (2010) Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). En *Salud Uninorte*. 26 (2) 250-259. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81719006007>
- Cárdenas, Y. & Herrera, M. (2013). Tendencias analíticas en la historiografía de la infancia en América Latina. *Revista Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*. 40 (2), 279-311
- Carvajal, M. (2012). Orientaciones en la Construcción de Políticas de Protección de niños y niñas por parte del Estado Colombiano. *Revista Misión Jurídica* 4 (4) 135-149. <https://www.revistamisionjuridica.com/orientaciones-en-la-construccion-de-politicas-de-proteccion-de-ninos-y-ninas-por-parte-del-estado-colombiano/>.
- Código del Menor. Decreto 2737 De 1989. 27 de noviembre de 1989 (Colombia).
- Código de Infancia y Adolescencia [CIA]. Ley 1098 de 2006. 8 de noviembre de 2006 (Colombia).
- Constitución Política de Colombia [Const]. 7 de julio de 1991 (Colombia).
- Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN). 20 de noviembre de 1989.
- Correa, M., Gabatz, R., Lange, C., Milbrath, V., Schwartz, E., y Wander de Carvalho, H., (2018). Formation and disruption of bonds between caregivers and institutionalized children. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2650-2658. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0844>
- Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 28 (2) 79-86. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n2/mgi09212.pdf7>
- De la Cuesta, C (2007). El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25 (1) 106-112. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/16899>

- Denzin, Y. & Lincoln, N. (2005). La entrevista semiestructurada. *La entrevista en investigación Cualitativa*. Morata.
- Díaz, R. (2007). Feminización de la dependencia. *Reflexiones sobre el sistema para la autonomía y la atención a personas en situación de dependencia*. http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3995/feminizacion_de_la_dependencia.pdf?sequence=1&rd=0031746813292309
- Díaz, V. (2019). Versiones y variaciones sobre la psicología del duelo y la disrupción. *La escritura del duelo* (pp. 34-60). Bogotá, Colombia. Ediciones Unidas
- Díaz, Y., Serra, S., Ortiz, M. (2015) Importancia del juego para los niños. *InfoHem*. 13 (1) 38-56.
- Di Iorio, J. (2010). Porque encerrados: Saberes y prácticas de niños y niñas e Institucionalización: Abordaje de Problemáticas Sociales Actuales. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*. Buenos Aires, Argentina. https://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/revistalapip/volume4_n2/di_iorio.pdf
- Díez, A. (2016). *Más sobre la interpretación (II) Ideas y creencias*. Córdoba, España.
- Domingo, A. (2009). *El profesional reflexivo (D. A. Schön). Descripción de las tres fases del pensamiento práctico*. Barcelona: Plataforma internacional. Práctica reflexiva. http://www.practicareflexiva.pro/wpcontent/uploads/2011/05/D.SCHON_FUNDAMENTOS.pdf
- Donzelot, J. (1990). *La policía de las familias*. Colombia. Ed: Pretextos.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud. (ENDS 2015). Tomo 1 Componente Demográfico. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>
- Espinosa, A. (2013) Configuración de la subjetividad en la primera infancia en un momento posmoderno. *Revista Infancias Imágenes*. 12 (2) 18-28. <file:///C:/Users/Hola/Downloads/Dialnet-ConfiguracionDeLaSubjetividadEnLaPrimeraInfanciaEn-4814912.pdf>
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2018). *Declaración global de los principios éticos del Trabajo Social*. <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>
- Fernández, A. (2009). El otro, el viejo. *Revista Uruguay de Psicoanálisis* (108) 158-169.

- Fernández-Daza, M., y Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12 (3), 797-810. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy12-3.pccp>
- Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia. (2017). *Análisis de situación de la niñez en Colombia (2014) – Actualización con base en ENDS (2015)*. https://unicef.org.co/sitan/assets/pdf/sitan_2017.pdf
- Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *Niños y niñas en América Latina y el Caribe*. <https://www.unicef.org/lac/ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe?fbclid=IwAR0WUwgVa6k4VRjKqBohYjDLiQmiuKUhsttFqB5YsXqP0w22wHY9XjDbcU0>
- Fraser, N. (1997). Redistribución y reconocimiento. En: *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición “postsocialista”* (pp. 15-52). Bogotá, Universidad de los Andes. Siglo del Hombre Editores.
- Fundación Ayuda a la Infancia Hogar Bambi Chiquitines (2019). Proyecto de Atención Institucional - PAI. Cali – Colombia.
- Gabatx, R., Neves, E., Padoin, S., y Terra, M. (2010). Fatores relacionados à institucionalização: perspectivas de crianças vítimas de violência intrafamiliar. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre.
- Gatti, G. (2016) La hipótesis V. Las víctimas y su victoria sobre el poderoso (y muy agencial) ciudadano. *Pensar la agencia en la crisis*. Universidad del País Vasco: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Giddens, A. (1997). Modernidad e identidad del yo. *El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona, España: Ediciones Península.
- Gómez, M. (2014) *El proceso de institucionalización en la tercera edad* [Trabajo de grado]. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2763/gomez%20morales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guerrero, R. (2006). El concepto de protección social. *Cuadernos de Protección Social No. 3*. <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CUADERNOS%20DE%20PROTECC%C3%93N%20SOCIAL%203.pdf>

- Guevara, N. (2016). Impactos de la institucionalización en la vejez, análisis frente a los cambios demográficos actuales. *Entramado*. 12 (1) 138-151, <http://dx.doi.org/10.18041/entramado.2016v12n1.23110>
- Gutiérrez, J., Nieves, A. y Ruiz, L. (2016). Percepciones de los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico de la ciudad de Barrancabermeja. Colombia: Bogotá.
- Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel. (2021) *Grupo humano*. <https://ancianatosanmiguel.com/>
- Iacub, R. (2011). *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2010). *Concepto unificado de niñez y adolescencia*. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/concepto_icbf_0027891_2010.htm
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2016). *Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados*. Colombia. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones_para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2017) *Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los Niños, las Niñas y Adolescentes, con Derechos Amenazados o Vulnerados. Versión 5*. Colombia. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/modelo_13112018.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017). Anexo Competencias, habilidades y funciones del talento humano. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/a2.mo12.pp_anexo_competencias_habilidades_y_funciones_del_talento_humano_v1.pdf
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015). *Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar* <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Violencia+intrafamiliar+primera+parte.pdf>
- Lawton, M. P. (1983). The varieties of well-being. *Experimental Aging Research*. (9) 65-72.
- Lluch, E. (2018). Gobierno biopolítico del malestar e infraestructuras de cuidado En Blanch, J. Pié, A. (coords.). *Políticas del sufrimiento y la vulnerabilidad*. Barcelona: Icaria Edicional.

- Ley 98 de 1920. por la cual se crean Juzgados y casas de reforma y corrección para menores. Noviembre 26 de 1920.
- Ley 75 de 1968. Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. 31 de diciembre de 1968. D.O. 32.682.
- Ley 100 De 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diciembre de 1993. D.O 41.148.
- Ley 789 de 2002. Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo. 27 de diciembre de 2002. D.O 45.046
- Ley 1251 de 2008. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. 27 de noviembre de 2008. D.O 47.186
- Ley 1315 de 2009. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. 13 de julio de 2009. D.O 47.409.
- Ley 1276 de 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. 5 de enero de 2009. D.O 47.223.
- Ley Estatutaria 1751 DE 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015. D.O 49.427.
- Ley 1878 de 2018. Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones. 9 de enero de 2018. D.O 50.471.
- Ley 1850 de 2017. Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones. 19 de julio de 2017. D. O 50.299.
- Martín, M. (2012). Representaciones y significados acerca de la vejez institucionalizada. *Revista Mundo actual*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya. (5) 1-64.
- Martuccelli, D & Singly, F. (2012). La sociología del individuo privilegia al individuo. *Las sociologías del individuo*. Santiago de Chile: LOM ediciones.

- Mansinho, M. & Pochintesta, P. (2014). Modelos de envejecimiento en la publicidad gráfica: un análisis de género. *COMMONS - Revista de Comunicación y Ciudadanía Digital*. 3 (1) 94-110. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4735044.pdf>.
- Minnicelli, M. (2013) *Ceremonias Mínimas. Una apuesta a la educación en la era del consumo*. Argentina: Homo Sapiens Ediciones.
- Ministerio del Interior (s.f) Personas Mayores. https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/7._enfoque_diferencial_para_personas_mayores.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2005). *Envejecimiento demográfico Colombia 1951-2020: Dinámica demográfica y estructuras poblacionales*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). DECRETO NÚMERO 1011 DE 2006. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2008). Lineamientos técnicos para los Centros de promoción y protección social para personas mayores. <https://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20T%C3%A9cnicos%20Centros%20Persona%20Mayor.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Política Colombiana de envejecimiento y vejez 2014-2024. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%A9tica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2019). *Sala situacional de la Población Adulta Mayor*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacional-poblacion-adulta-mayor.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/aseguramiento.aspx>
- Montaño, C. (2001) Políticas sociales estatales y tercer sector: el nuevo trato a la “cuestión social” en el contexto neoliberal. *Revista Colombiana de Trabajo Social*. (15) 07- 26.

- Navarro, J. (2004). La familia bajo el impacto de la enfermedad. En *Enfermedad y familia*. (pp. 82- 119). Barcelona. Paidós.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. España: Herder.
- Nuevo Latir (2021) Acuerdos para la habitancia.
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://ienuevolatircali.edu.co/site/wp-content/uploads/2021/04/ACUERDOS-PARA-LA-HABITANCIA-2021.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Especializada en Geriatría y Gerontología*. 37 (2) 74-105. Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento la salud*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2017). La salud mental y los adultos mayores.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Maltrato de las personas mayores.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- Ortiz, L. A. (1999). Acción, Significado y Estructura en la Teoría de A. Giddens. *Revista de Ciencias Sociales*. 06 (20) 57-84.
- Pinto, M. (1993). *Análisis documental: fundamentos y procedimientos*. España: Eudema.
- Piña, M (2004) Gerontología Social Aplicada: visiones estratégicas para el Trabajo Social. En: *Gerontología Social Aplicada: Visiones para el Trabajo Social*. Argentina: Espacio Editorial.
- Pollock, L. (2004) *Los niños olvidados. Relaciones entre padres e hijos de 1500 a 1900*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Puyana, Y. (2007) El familismo: Una crítica desde la perspectiva y el feminismo. *Familias, cambios y estrategias*. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia.
- Rizo, E. (2007). Tercera Edad: Diferentes percepciones y necesidad de relaciones basadas en una nueva Ética Social. *Revista de Temas Sociales*. (20) 1-14.
- Rodríguez, K. D. (2011). Vejez y envejecimiento. *Documento de investigación N° 12*. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad del Rosario.

- Rodríguez, P. (2013). *La atención integral y centrada en la persona*. Fundación pilares para la autonomía personal.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Atencion-centrada-en-la-persona-2013.pdf>
- Rozas, M. (2002). *Una perspectiva teórica-metodológica de la intervención en Trabajo Social*. Buenos Aires, Argentina: Espacio Editorial.
- Rovira, J. (2004). Ciencia social y valores en Max Weber. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, 1 (103), 127-142. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15310410>.
- Salvarezza, L (1998). Cap. 1: A propósito de la construcción sobre el imaginario social de vejez y Capítulo 15: la experiencia depresiva en residencias geriátricas (Comp. Buendía, J., & Riquelme, A.). *La vejez una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires, Argentina.
- Schütz, A. (1993). *La construcción significativa del mundo social*. Editorial Paidós. Barcelona, España.
- Suaya, D. (2015). *El cuerpo de la vejez desde una perspectiva de género. Aproximaciones desde la vejez de Simone de Beauvoir* L. <https://doi.org/10.1590/CC0101-32622015150382>
- Tirado, B. (2017). *La influencia de la institucionalización de las personas mayores relacionada con los trastornos depresivos* [Tesis de grado]. Universitat Jume I, Castellón, España.
- Valencia, M. (2014). “Cuestión social”, intervención profesional y proyecto ético-político. Triada para pensar las formas de consolidación de una teoría y práctica crítica para el trabajo social colombiano. *Revista Eleuthera*, (10), 99-120.
- Viorts, J. (1990). El alto precio de la separación. En *Pérdidas Necesarias* (Pp.20-31). España: Plaza & Janes Editores.

Apéndice A. Análisis Documental

Objetivo: Identificar las prácticas de atención y el significado de niñez y vejez que plantean los referentes normativos del Sistema de Protección Social (SPS) en Colombia implementados por el HGASM y la FC.

Denominaciones conceptuales por considerar

Convención: los Convenios Internacionales son instrumentos de carácter normativo, en donde existe una concordancia de voluntades entre dos o más sujetos de Derecho Internacional, destinados a producir efectos jurídicos y con el fin de crear derechos y obligaciones entre las Partes. Principalmente se utiliza en el ámbito del derecho internacional para referirse a ciertos principios formales. Estos convenios son adoptados por organizaciones internacionales como las Naciones Unidas; las convenciones desarrolladas al amparo de esta organización, se consideran de aplicación solo en los países que las han ratificado, algunas de las convenciones ratificadas por mayor cantidad de países son las convenciones de Ginebra (SINAC, 2021).

Ley: es una norma jurídica la cual es expedida o dictada por el **legislador**, y debe cumplir con las siguientes características:

- **Generalidad:** la ley comprende a todos aquellos que se encuentran en las condiciones previstas por ella, sin excepciones de ninguna clase.
- **Obligatoriedad:** tiene carácter imperativo-atributivo, es decir, que por una parte establece obligaciones o deberes jurídicos y por la otra parte, otorga derechos, esto significa que siempre hay una voluntad que manda, que somete, y otra que obedece; la ley impone sus mandatos, incluso en contra de la voluntad de sus destinatarios. Su incumplimiento da lugar a una sanción, a un castigo impuesto por ella misma.
- **Permanencia:** se dictan con carácter indefinido, permanente, para un número indeterminado de casos y de hechos, y solo dejará de tener vigencia mediante su abrogación, subrogación y derogación por leyes posteriores.
- **Abstracta e impersonal:** las leyes no se emiten para regular o resolver casos individuales, ni para personas o grupos determinados, su impersonalidad y abstracción las conducen a la generalidad.
- **Se reputa conocida:** nadie puede invocar su desconocimiento o ignorancia para dejar de cumplirla. Esta se debe realizar en consonancia con la justicia y si se incumple debe aplicársele una sanción al infractor (ICESI, 2009).

Decreto: es un acto administrativo el cual es expedido en la mayoría de las ocasiones para situaciones de urgente necesidad, es por el poder ejecutivo y, generalmente, posee un contenido normativo reglamentario, por lo que su rango es jerárquicamente inferior a las leyes (ICESI, 2009).

Política Pública: conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática (Roth, 1999).

Tabla A1. Matriz de Análisis Sobre Referentes Normativos del Sistema de Protección Social en Colombia

Las normatividades del SPS encontradas se sitúan desde la década de 1990 hasta el 2017, de acuerdo con los criterios establecidos para su búsqueda y considerando los ámbitos nacional e internacional, el contenido descrito fue seleccionado de la normatividad, sistematizado y posteriormente analizado conforme a los fines de la presente investigación.

SIGNIFICADO DE NIÑEZ Y VEJEZ QUE PLANTEAN LOS REFERENTES NORMATIVOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL		
NIÑEZ		VEJEZ
Marco Normativo	Contenido	Contenido
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991 Fecha: 4 de julio de 1991 Autores: los presidentes de la constituyente fueron Álvaro Gómez Hurtado por el Movimiento de Salvación Nacional, Horacio Serpa por el Partido Liberal y Antonio Navarro Wolff por la Alianza Democrática M-19. Objeto: Modificación de la constitución del 86. Alcance: Nacional.	Deben ser protegidos y sus derechos prevalecen. Art. 44 Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su	Corresponsabilidad, integración y garantía de SS. Art 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. Artículo referido por la ley 1251 de 2008: ARTÍCULO 13 Constitución Política. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

Contexto: desmovilización del M-19 y exigencia de una constituyente, posteriormente el Grupo Estudiantil Séptima Papeleta retoma la propuesta. Buscó fortalecer el Estado, el Gobierno, la sociedad civil y la ciudadanía para responder a las gravísimas amenazas de los grupos armados ilegales y la parálisis institucional.	<i>cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños/as prevalecen sobre los derechos de los demás.</i> Deben tener acceso gratuito al sistema de salud. Artículo 50. <i>Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.</i> El Estado debe destinar recursos para financiar la educación. Art. 356 <i>Los recursos del situado fiscal se destinarán a financiar la educación preescolar, primaria, secundaria y media, y la salud, en los niveles que la ley señale, con especial atención a los niños.</i> Art. 67. <i>El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica.</i>		
Marco Normativo	Contenido	Marco Normativo	Contenido
CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (CIDN) Fecha: aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y entró en vigor el 02 de septiembre de 1990.	Preámbulo de contexto sobre la niñez, Art. 1 definiciones de niño, Art. 12 opinión del niño; Art. 13, 14 y 15 libertad de expresión, de pensamiento conciencia y religión, libertad de asociación en el niño, Art. 22 niños refugiados, Art. 23 derechos para el niño impedido, Art. 30 niños pertenecientes a minorías o poblaciones indígenas, Art. 29 objetivos de la educación. Su primer artículo define al Niño como ser humano menor de 18 años “salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.” (p.6).	ENVEJECIMIENTO ACTIVO UN MARCO POLÍTICO La Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y Envejecimiento activo: un marco político, de la Organización Mundial de la Salud.	Como Punto 2 aborda. El envejecimiento activo: concepto y fundamentación. Punto 3. Los determinantes del envejecimiento activo: comprensión de la evidencia empírica. Envejecimiento activo como “<i>el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen</i>”. “(..) El término «activo» hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas,

Autor: Asamblea General de Naciones Unidas (193 países). Objeto: tratado internacional que recoge los derechos de la niñez y la adolescencia. Alcance: Internacional-Nacional. Contexto: primera ley internacional e instrumento jurídicamente vinculante que reconoce a los niños y niñas como agentes sociales y como titulares activos de sus propios derechos.	Estipula que sus 54 artículos reconocen que los niños son: <i>“individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones”</i> En su preámbulo tiene presente lo indicado en la declaración de los derechos del niño: <i>“el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento”</i>. (p.9). También refiere que <i>“el niño para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”</i>. Art 22, 23 y 30 distinciones frente a contextos: alude que los niños refugiados son de principal protección especial para asegurar la localización de sus padres, “el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente (...) requieren cuidados especiales que los estados partes promoverán: “acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo (...) “no se negará a un niño que pertenezca a minorías o que sea indígena el derecho que le corresponde (...) a tener su propia vida cultural”. Art 29 establece los fines de la educación del niño orientada a desarrollar la personalidad y las capacidades del niño, inculcar al niño respeto por sus padres, los derechos humanos y su identidad cultural.	Fecha: abril 2002 Autores: OMS Organización mundial de la Salud - Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital. Objeto: aportar información al debate y a la formulación de planes de acción que promuevan la salud y el envejecimiento activo. Alcance: Internacional - Nacional. Contexto: desarrollado como contribución a la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, celebrada en abril de 2002 en Madrid.	<i>no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra”</i> (p.79). Su punto tres establece determinantes del envejecimiento activo: – <i>Determinantes transversales: la cultura y el género.</i> – <i>Determinantes relacionados con los sistemas sanitarios y los servicios sociales.</i> – <i>Determinantes conductuales.</i> – <i>Determinantes relacionados con los factores personales.</i> – <i>Determinantes relacionados con el entorno físico.</i> – <i>Determinantes relacionados con el entorno social.</i> – <i>Determinantes económicos</i>
Marco Normativo	Contenido	Marco Normativo	Contenido
CÓDIGO DEL MENOR Fecha: Decreto 2737 de 1989.	Art 1, 28, 16, 83 Definiciones: en los artículos citados se plantea que:	LEY 1251 2008 Fecha: 27 de noviembre de 2008.	-Art. 3 definiciones -Art. 4 principios para su aplicación -Art. 5 enunciación de derechos -Art 11 protección y cuidado especial

Autores: presidente de la República (Virgilio Barco) y fiscalía general de la Nación. Objetivos del documento: 1. Consagrar los derechos fundamentales del menor. 2. Determinar los principios rectores que orientan las normas de protección al menor, tanto para prevenir situaciones irregulares como para corregirlas. 3. Definir las situaciones irregulares bajo las cuales pueda encontrarse el menor; origen, características y consecuencias de cada una de tales situaciones. 4. Determinar las medidas que deben adoptarse con el fin de proteger al menor que se encuentre en situación irregular. 5. Señalar la competencia y los procedimientos para	Se reconocen los derechos, por ser menor, desde la concepción hasta los 18 años “<i>estos derechos se reconocen desde la concepción</i>” Art. 3 Ser menor se subdivide en tres momentos de vida y en conformidad proceder de los tribunales e ICBF: Menores de 7 años “<i>El Estado, por medio de los organismos competentes, establecerá programas dedicados a la atención integral de los menores de siete (7) años. En tales programas se procurará la activa participación de la familia y la comunidad.</i>” Art. 9 Menores de 12 años (Infractores) “<i>cuando se trate de un infractor a la ley penal menor de doce (12) años, la ubicación se hará en un centro de protección que le ofrezca atención especializada de acuerdo con su situación</i>” Mayores de 12 y menores de 18 (Infractores) “<i>El menor infractor de doce (12) a dieciocho (18) años deberá estar asistido durante el proceso por el defensor de familia y por su apoderado (si lo tuviere) *. Los padres del menor podrán intervenir en el proceso.</i>” Art 166. De forma transversal a estas subdivisiones se plantea que “<i>se considera penalmente inimputable el menor de dieciocho (18) años</i>”. (Art 165). Es diferente al adulto, por lo cual al infringir la ley tiene un trato especial: <i>estará separado de los infractores mayores de edad y tendrá derecho a mantener contacto con su familia</i> Art 16. Son dignos, no se puede atentar contra la dignidad de su ser: <i>prohibase la conducción de los menores inimputables mediante la utilización de esposas o</i>	Autor: Congreso de la República. Objetivo: normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Fin: lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos. Alcance: Nacional.	En su Art. 3 para la definición de adulto mayor se basa solamente en la edad “<i>Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.</i>” Para la vejez alude a características que se producen por el paso del tiempo “<i>Ciclo vital de la persona con ciertas características propias que se produce por el paso del tiempo en el individuo</i>” Envejecimiento de acuerdo con su definición: Envejecimiento- <i>Conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasionada de forma irreversible en los seres vivos.</i> Consideraciones planteadas (Art. 4 y 11): adultos mayores partícipes en el desarrollo de la sociedad y en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él; igualdad de oportunidades y reconocimiento de poblaciones diversas con grupos de mayor protección (mujeres, indígenas, población desplazada, etc.). Art. 5 plantea una mirada estatal dada a los adultos mayores en razón de su protección: “<i>El Estado, de conformidad al Art. 13 de la Constitución Política, brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud a su condición económica, física o mental se encuentran marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta</i>”.
--	---	---	---

garantizar los derechos del menor. 6. Establecer y reestructurar los servicios encargados de proteger al menor que se encuentre en situación irregular, sin perjuicio de las normas orgánicas y de funcionamiento que regulan el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Alcance: Nacional. Contexto: Violencia situada desde el narcotráfico (Protagonismo del cartel de Medellín/ presidencia de Virgilio Barco).	<i>amarrados o por cualquier otro medio que atente contra su dignidad Art 172.</i> -Tienen derecho intrínseco a la vida (Art 4). -Su educación tiene fines funcionales, productivos, cívicos (Art 7). -Se habla de sujetos prioritarios de especial atención (Menor de la calle, Art 8). -Debe ser oído, se reconoce su capacidad de raciocinio para opinar (Art 10). No se menciona la palabra niño o niña. PRINCIPIOS: Interés superior del menor, protección, reconocimiento sociocultural, privacidad.		
Marco Normativo	Contenido	Marco Normativo	Contenido
CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (Ley 1098 de 2006) Fecha: 08 de noviembre de 2006. Autores: ICBF, Ministerio de Protección bajo la presidencia de Álvaro Uribe Vélez.	<i>Libro Primero: alude a la Protección Integral - Título 1: Disposiciones Generales</i> <i>Capítulo 1: Principios y Definiciones</i> Art. 3: Sujetos titulares de derechos. Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. <u>Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.</u> (Parágrafos 1 y 2).	LEY 1315 DE 2009 Fecha: 13 de julio de 2009. Objeto: garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.	Art. 2: establece las Definiciones. *Adulto Mayor: Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. *Centros de Protección Social para el Adulto Mayor: Instituciones de Protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores. Art. 3: Restricciones en el ingreso a las instituciones. No podrán ingresar a los Centros

Objeto: establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado. Alcance: Nacional, Departamental, Distrital y Municipal.	Art. 8: Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes. Art. 13: Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos. (Reconocimiento de “principios que rigen sus culturas y organización social”). Art. 15: Ejercicio de los derechos y responsabilidades. (Necesidad de que los niños, niñas y adolescentes reciban formación en el ejercicio responsable de sus derechos). Art. 16: Deber de vigilancia del Estado. (“los niños, niñas y adolescentes son sujetos de la vigilancia del Estado”). <i>Capítulo 2: Derechos y libertades</i> Art. 17: Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano. Art 18 Derecho a la integridad personal. Art. 20: Derechos de protección. Art. 22: Derecho a tener una familia y a no ser separado de ella. Art. 24: Derecho a los alimentos. Art. 25: Derecho a la identidad. Art. 28: Derecho a la educación. Art. 29: Derecho al desarrollo integral en la primera infancia. La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema	Alcance: Nacional.	de Protección Social y Centros Día, aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente. Art. 8: Cualquiera que sea el número de residentes o su condición de dependencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo de una sola persona.
---	---	----------------------------------	--

	completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas. Artículo 30: Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes.		
Marco Normativo	Contenido	Marco Normativo	Contenido
LEY 1878 DE 2018 Fecha: 09 de enero de 2018. Autor: Congreso de la República. Objeto: por medio de la cual se modifican algunos artículos de la ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones. Alcance: Nacional.	Esta Ley modifica algunos artículos de la Ley 1098, sin embargo, no se presentan cambios en cuanto a la noción de niñez plateada, los ajustes se realizan para lo referente a los procesos restablecimiento de derechos.	LEY 1850 DE 2017 Fecha: 19 de julio de 2017. Autor: Congreso de la República. Objeto: se establecen medidas de protección al adulto mayor, se modifican algunas leyes, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y otras disposiciones. Alcance: Nacional	La Ley establece la denominación de medidas de protección para el adulto mayor. Refiere explícitamente que “La familia es la matriz de su identidad individual”. Son especialmente protegidos por la ley: -En situaciones de violencia intrafamiliar para aquellos adultos mayores de 60 años en algún estado de indefensión. -En la restricción de su libertad física. -En el descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años. Lo anterior implica sanciones económicas o condena por cárcel normalmente entre 4-8 años. -Alimentación: tiene derechos alimenticios que pueden ser fijados por Comisarios de Familia.
Marco Normativo	Contenido	Marco Normativo	Contenido
LINEAMIENTO TÉCNICO DEL MODELO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DERECHOS	CORRESPONSABILIDAD Se reconoce la importancia de su protección integral por parte de tres actores: Estado, familia y sociedad: <i>“reconoce una protección integral para que estas personas puedan crecer y desarrollarse plenamente y prepararse para una vida independiente en la sociedad. Obliga al Estado, a la familia y a la</i>	POLÍTICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ 2015 - 2024 Fecha: agosto de 2015.	ENVEJECIMIENTO HUMANO Definición global: <i>“proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia en la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte”, “proceso complejo de cambios biológicos y</i>

AMENAZADOS Y/O VULNERADOS Fecha: Versión 5, 20 de octubre de 2017. Autor: ICBF. Objetivo General: establecer las directrices que se deben cumplir para la atención a los niños, las niñas, adolescentes (nna) en las modalidades de atención establecidas, con el fin de superar las situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de sus derechos y generar condiciones para el restablecimiento y goce efectivo de los mismos. Objetivos Específicos: -Establecer el marco conceptual y normativo que orienta el modelo de atención. -Definir el proceso de atención que debe desarrollarse para el restablecimiento de los derechos. -Determinar los requisitos técnicos, administrativos, financieros y legales que se	<i>sociedad, a respetar y garantizar estos derechos, independiente de su etnia, religión, opinión, género y patrimonio”</i> El Estado y el ICBF tienen un compromiso especial en el diseño y desarrollo de rutas integrales de atención en el marco de la política. DEFINICIONES Se determinan sus derechos de acuerdo con su edad (CIDN) <i>“consagra para todas las personas menores de 18 años los derechos humanos universales, indivisibles e interdependientes”</i> Se reconocen a NNA como sujetos de derecho <i>“implica que la sociedad modifique sus representaciones sobre ellos, que transforme sus relaciones y prácticas sociales y la construcción de condiciones para que todos los contextos de socialización de la infancia y la adolescencia, se conviertan en entornos protectores, garantes y seguros que favorezcan el goce efectivo de sus derechos”</i> Beneficiarios de la atención (Contradicción con el enfoque de derechos). Desde el enfoque de derechos se les reconoce como <i>“Los individuos y grupos son empoderados para reclamar sus derechos”</i>. Beneficiarios de la atención (Contradicción con el enfoque de derechos). Desde el enfoque de derechos se les reconoce como <i>“Los individuos y grupos son empoderados para reclamar sus derechos”</i>. SON DIFERENTES Se reconoce “i) las particularidades de la población a la que pertenece el niño, la niña, o el adolescente, como ejemplo ser miembro de una comunidad	Objetivos Generales: - Propiciar que las personas adultas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez autónoma, digna e integrada, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos con base en la incidencia activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, las familias y la sociedad. Crear condiciones para el envejecimiento humano, entendido como el derecho de las y los colombianos, en condiciones de igualdad, a una vida autónoma, digna, larga y saludable, consistente con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social. Alcance: Nacional Contexto: el país ha tomado conciencia de la	<i>psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo”.</i> Se reconocen las incidencias macroestructurales del envejecimiento <i>“modificaciones en la composición familiar, en los patrones de trabajo, en la migración de los jóvenes a la ciudad, en la profundización de los procesos de urbanización, en el mayor ingreso de las personas al mercado laboral y en la mayor sobrevivencia de las mujeres a edades avanzadas.”</i> Envejecimiento individual se entiende como: <i>“proceso dinámico y discontinuo, que para ser entendido requiere superar la mirada estática del estado de vejez e incorporar su carácter de construcción social y biográfica. Lo anterior implica comprender el envejecimiento individual como un proceso heterogéneo”</i> VEJEZ <i>Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano que se produce en función de las identidades de género, experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante los cursos de vida, entre otros aspectos. Es decir, la vejez implica procesos de desarrollo y de deterioro.</i> ADULTO MAYOR Según la perspectiva social: son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades. En Colombia, constituyen sujetos de especial protección constitucional.
--	---	--	---

deben orientar en la atención para el restablecimiento de los derechos. Alcance: Nacional.	indígena o afrocolombiana; ii) sus intereses; sus necesidades. Género: <i>es en la infancia y en la adolescencia cuando se empiezan a manifestar y a gestar las características de la identidad sexual, se les den todas las herramientas y garantías para el libre desarrollo de su personalidad y de su identidad de género y orientación sexual diversas.</i> Etnia: da cuenta de las maneras en que los niños, niñas y adolescentes constituyen sus procesos a partir del principio de diversidad étnica y cultural. Los niños, niñas y adolescentes deben ser entendidos como sujetos históricos, como sujetos procesuales, socialmente configurados. Interseccionalidad: son sujetos en acción, permanentemente confrontados con su contexto, con una historia particular que dentro de un contexto espacial y temporal determinado se encuentra en permanente construcción –reconstrucción. Un sujeto que configura su subjetividad a partir de sus experiencias de vida y de los diferentes significados que les otorga a estas, los niños, niñas y adolescentes deben ser entendidos como <i>sujetos históricos, como sujetos procesuales, socialmente configurados. Son sujetos en acción</i>, permanentemente confrontados con su contexto, con una historia particular que dentro de un contexto espacial y temporal determinado se encuentra en permanente construcción–reconstrucción. <i>Un sujeto que configura su subjetividad a partir de sus experiencias de vida y de los diferentes significados que les otorga a estas.</i> Se establecen condiciones necesarias para su desarrollo integral de acuerdo con el momento vital subdividido de la siguiente forma (p.72) 2017.	necesidad de prepararse para asumir el reto poblacional, debido a la inversión piramidal (cambios demográficos).	Según la perspectiva cronológica tradicional (a mujeres y hombres con edades de 60 años o más.) Colombia por sus representaciones sociales (se incluyen en este colectivo a mayores de 50 años, por razones de discapacidad o por ser integrantes de pueblos indígenas).
---	---	---	---

	• Primera infancia • Infancia • Adolescencia		
Marco Normativo	Contenido	Marco Normativo	Contenido
LINEAMIENTOS DE ICBF	Se desprenden diferentes lineamientos específicos de acuerdo con las franjas de edad de primera infancia o infancia, las modalidades (Internado o Adopciones) y sus procesos, para el trabajo con población especial: víctima del conflicto armado, comunidades indígenas, entre otras (ICBF, 2021).	LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LOS CENTROS DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA PERSONAS MAYORES Fecha: versión abril de 2008. Autor: ministro de Salud y Protección Social - Dirección General de Promoción Social - Dirección General de Calidad de Servicios. Objetivo: ofrecer a las comunidades interesadas, lineamientos para el mejoramiento de la calidad de los Centros de Promoción Social para personas mayores existentes y para la implementación de nuevos centros de promoción social para personas mayores. Alcance: Nacional	Definiciones: frente a sus definiciones (p.7): <i>Persona mayor: persona sin distingo de género, mayor de 60 años.</i> Envejecimiento: <i>“Proceso normal por el que atraviesa el ser humano a lo largo del ciclo vital. Esto replantea el antiguo concepto de entender que las personas inician su proceso de envejecimiento a partir de una edad avanzada determinada (por ejemplo, a los 60 o 70 años); el proceso se inicia en la concepción y termina con la muerte”.</i> Vejez: <i>“Representa el ciclo final del proceso de envejecimiento. Por ello, las condiciones en esta etapa dependen del desempeño, logros y frustraciones, de los períodos precedentes. Algo similar sucedería con otras etapas de edad avanzada. La adultez dependerá también de la preparación brindada en la juventud y la niñez, etc. El rasgo de la vejez radica en que las personas ya no tienen muchas posibilidades de mejorar su calidad de vida. La disminución natural de la capacidad física y el esquema de valoración social imperante en las sociedades occidentales (competencia, productividad, individualismo, etc.) generan marcadas restricciones de tipo económico y social para las personas mayores”. Se considera entonces como una etapa del proceso de envejecimiento, así como la infancia y la juventud.</i>

Marco Normativo	Contenido	Marco Normativo	Contenido
		LA ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (ACP) Fecha: 2013. Autor: adjunto en página del MSPS, de la autora Pilar Rodríguez. Objetivo: garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social. Alcance: Nacional.	Definiciones Básicas: a. Autonomía b. Autoestima c. Calidad de vida d. Capacidad e. Dignidad f. Dependencia g. Discapacidad h. Envejecimiento activo i. Heteronomía j. Independencia La ACP persigue promover que quien la recibe sea capaz, mediante los apoyos precisos, de ver minimizada su situación de fragilidad, discapacidad o dependencia, y al tiempo, poder desarrollar al máximo su autonomía personal para seguir desarrollando y controlando su proyecto de vida.
Comentario Analítico (los análisis contruidos fueron desarrollados en el <i>CAPÍTULO I: LA NORMATIVIDAD DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL, UN CAMINO HACIA EL ENTENDIMIENTO DE LA NIÑEZ Y LA VEJEZ DESDE EL PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS</i>			
CATEGORÍA: PRÁCTICAS DE ATENCIÓN QUE PLANTEAN LOS REFERENTES NORMATIVOS DEL SPS			
NIÑEZ		VEJEZ	
CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (Ley 1098 de 2006)		LEY 1315 DE 2009	
Contenido <i>Libro Primero: La Protección Integral - Título 2: Garantía de Derechos y Prevención</i> <i>Capítulo 2: Medidas de Restablecimiento de los Derechos</i>		Contenido Art. 6: La dirección técnica de estos establecimientos estará a cargo de personal de salud y/o área de ciencias sociales (nivel tecnológico o profesional), de preferencia con capacitación En Gerontología, Psicología, Trabajo Social, Fisioterapia, Fonoaudiología; quien desarrollará las funciones definidas en el reglamento interno del establecimiento y según	

Art. 50: Restablecimiento de los derechos. Art. 51: Obligación del restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. Art. 52: Verificación de la garantía de derechos. <i>Capítulo 4: Procedimiento administrativo y reglas especiales</i> Art. 96: Autoridades competentes. Art. 99: Iniciación de la actuación administrativa. - Art. 100: Trámite. - Art. 101: Contenido del fallo. - Art. 102: Citaciones y notificaciones. - Art. 103: Carácter transitorio de las medidas. - Art. 104: Comisión y poder de investigación. - Art. 105: Entrevista del niño, niña o adolescente. - Art. 106. Allanamiento y rescate. Los anteriores artículos dan cuenta del inicio de un proceso de restablecimiento de derechos en tanto se realiza una verificación de la presunta vulneración, así como la presentación de pruebas y la generación de una acción a ejecutar, dependiendo claro está de la gravedad del caso, según lo determine la autoridad competente.	la normatividad técnica que para el efecto determine el Ministerio de Salud y Protección Social. Art. 7: El establecimiento deberá contar con personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas. Las cuáles serán determinadas por el Ministerio de la Protección Social conforme al alcance del centro (de protección, día o atención).
PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL (PAI) FUNDACION CHIQUITINES	LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LOS CENTROS DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA PERSONAS MAYORES
Contenido Contempla características personales de la población de NNA que ingresan a la institución por vulneraciones de derechos, caracteriza sus entornos familiares y sociales. Estrategias de Fortalecimiento que se contemplan Fase I: Identificación, Diagnóstico y Acogida: -Fortalecimiento personal: incluye verificación de afiliación al Sistema de Seguridad Social, valoraciones iniciales interdisciplinarias (por Pedagogía, Nutrición, Psicología, Trabajo Social) actividades para la familiarización de los niños con la institución, entre otras. -Fortalecimiento de redes de apoyo: comprende acciones principalmente de Trabajo Social y Psicología con el objetivo de “identificar y fortalecer los factores de generatividad de la familia o red vincular de apoyo y superar las situaciones de	Contenido Punto 2. Calidad - Tipo de servicios y Estándares Punto 3. Procedimientos para la implementación de estándares de calidad en los Centros de Promoción y Protección Social de personas mayores. Es un documento técnico que plantea ser establecido como norma en un futuro cercano, contiene los estándares de calidad que aplicarán a los Centros de Promoción Social para personas mayores en una o más de las modalidades de: Centros Residenciales, Centros Día, Centros de Atención Domiciliaria y Centros de Teleasistencia Domiciliaria. Punto 2 presenta definiciones de cada centro, a continuación, se presenta la definición del centro que compete a la investigación 2.1. Centros residenciales para personas mayores: Centros destinados al albergue permanente o temporal de personas mayores, donde se ofrecen

riesgo y conflicto que generaron el ingreso de los niños y niñas al proceso administrativo de restablecimiento de derechos” (p.5). TIEMPO EJECUCIÓN: varía, algunas acciones se realizan solo al ingreso, otras durante todo el primer mes o solo los primeros 5 días. Fase II: Fortalecimiento: -Fortalecimiento personal: intervenciones y acompañamientos en los que se favorezca la vinculación afectiva de los niños con personal de la Fundación, intervenciones del personal psicosocial (Trabajo Social, Psicología, Pedagogía) fortaleciendo los aspectos emocionales, cognitivos, y socioafectivos de los niños/as, se trabaja también resignificaciones de experiencias de vida afectadas por las situaciones de amenaza y/o vulneración de derechos y las problemáticas asociadas al ingreso de los niños y niñas a medida de protección. -Fortalecimiento redes de apoyo: continúan el objetivo de la fase I se realizan diferentes intervenciones con las familias (talleres y capacitaciones en torno a: fortalecimiento de las redes de apoyo, pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos afectivos, hábitos de vida saludable, garantía de los derechos y deberes de los niños y niñas, entre otros; intervenciones específicas, o estudios de caso). TIEMPO EJECUCIÓN: varía de acuerdo con la actividad, cada cuatro meses, semestral permanente. Fase III: Proyección y preparación para el egreso: -Para las estrategias de fortalecimiento personal y de redes de apoyo: las intervenciones se orientan al cierre de los procesos que se han venido trabajando con los niños/niñas y sus familias, se establece el “desarrollar acciones para favorecer el cierre y preparar al niño(s) o niña(s) para el proceso de traslado o cambio de medida, priorizando el manejo del componente afectivo”, también se toma en cuenta para sus redes de apoyo familiar el “establecer junto a la familia compromisos frente a la implementación y mantenimiento de condiciones favorables para el bienestar del niño o niña en su medio familiar” (p.9).	servicios de hospedaje, sociales, de bienestar y cuidado integral a la persona mayor. Para los centros se establece un cuadro de estándares mínimos de funcionamiento (no se encuentra el anexo mencionado en el documento para este punto) también se establecen algunos requisitos: 1. Requisitos para servicios residenciales o habitacionales: son las condiciones de infraestructura, dotación y procesos relacionadas con los riesgos que puedan presentarse en el hospedaje. 2. Requisitos para cuidados a la persona mayor: son las condiciones de recurso humano, dotación y procesos relacionadas con los riesgos que puedan presentarse durante la administración de los cuidados a las personas mayores en los centros de promoción social a la persona mayor que prestan servicios diurnos y nocturnos. 3. Requisitos para los servicios de asesoría y educación: son las condiciones de procesos con los que debe contar un centro de promoción social a la persona mayor que deba prestar los servicios de asesoría y educación. 4. Requisitos para los servicios de recreación y socialización: son las condiciones de dotación y procesos con los que debe contar un centro de promoción social a la persona mayor que deba prestar los servicios de recreación y socialización. “(…) Asimismo se incluyó el Test Delta, herramienta guía con la cual los centros pueden determinar las condiciones de dependencia de los usuarios, para definir sus planes de acción con cada uno de ellos” (p.17).
---	---

TIEMPO EJECUCIÓN: 30 días antes del egreso, acciones más concretas como las que se refieren a los trámites burocrático se realizan el mismo día o con algunos días de anticipación de acuerdo con el caso. Estrategias de Participación: escenarios de participación, buzones de sugerencia, pacto de convivencia, encuesta de satisfacción, entre otras. Estrategias para la seguridad y prevención de situaciones de riesgo (principalmente riesgos físicos, mecánicos, entre otros, los cuales llevan a cabo las formadoras). Estrategia de evaluación institucional que contempla los aspectos de: planeación, implementación, seguimiento y monitoreo, evaluación.	
LEY 1878 DE 2018	POLÍTICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ
Contenido Establece modificaciones a las leyes que le preceden, en específico aborda la verificación de la garantía de derechos, las actuaciones administrativas en el proceso de restablecimiento de derechos y el proceso de adopciones. Artículo 1: El artículo 52 de la Ley 1098 de 2006 (modificación). Artículo 3: El artículo 99 de la Ley 1098 de 2006 (modificación). Artículo 4: El artículo 100 de la Ley 1098 de 2006 (modificación). Artículo 5: El artículo 102 de la Ley 1098 de 2006 (modificación). Artículo 6: El artículo 103 de la Ley 1098 de 2006 (modificación). Es preciso decir que cuando inicia un proceso de restablecimiento de derechos de NNA desde la normatividad se analiza el grado de vulneración manifiesta, donde hay un mayor control de instancias como ICBF cuando se trata de un niño o niña, ingresando las distintas causas que pueden ser motivo para la apertura de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), una escala que mide el nivel de riesgo, que traducido en palabras más simples es la necesidad latente comparada con otras necesidades.	Contenido EJE ESTRATÉGICO 1: PROMOCIÓN Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES El reto de la línea estratégica se aglutina en torno a construcción de condiciones, en el marco de la realización y restablecimiento de derechos, que garanticen la superación de desigualdades sociales en la vejez, en términos de seguridad de ingresos, servicios de salud adecuados, servicios sociales, educación a lo largo de la vida e igualdad de género, entre otros Líneas de acción: Fortalecimiento de la participación ciudadana e integración social de los individuos y colectivos de personas adultas mayores. Promoción y formación en derechos de las personas adultas mayores. EJE ESTRATÉGICO 2: PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL El Sistema de Protección Social en Colombia ha migrado de un enfoque de asistencia social, entendida como caridad, a un enfoque de asistencia y previsión social como derecho, en el cual se enfatiza la igualdad, la democratización, la ampliación de oportunidades, realizaciones y capacidades y el reconocimiento de diversidades sociales y culturales.

	Se asume la Protección Social Integral y no la Protección Social en Salud: además de la seguridad de ingresos, la seguridad social en salud y la organización de servicios de cuidado, la Promoción y Asistencia Social, Vivienda, Seguridad Alimentaria y Educación. Líneas de acción: desarrollo de la promoción y asistencia social: garantizar a la población en situación de extrema pobreza, condiciones de acceso a una alimentación adecuada; busca crear, fortalecer y consolidar las redes de apoyo social, reconociendo que son evidentes en el país las condiciones desigualdad e injusticia social. Desarrollar capacidades en las familias que favorezcan la consolidación económica, la solidaridad entre sus miembros, la protección de las personas adultas mayores. Fomento de la seguridad alimentaria y nutricional. Promoción de vivienda digna y saludable (habitantes de calle hábitat móvil). EJE ESTRATÉGICO 3: ENVEJECIMIENTO ACTIVO El gran reto es construir una sociedad con mayores niveles de autonomía de sus ciudadanos y ciudadanas, menores tasas de dependencia funcional, mejores estándares de participación social y seguridad humana para todas y todos los colombianos.
LINEAMIENTO TÉCNICO DE ICBF MODELO PARA LA ATENCIÓN DE NNA CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS	LEY 1850 DE 2017
Contenido MODELO DE ATENCIÓN PRINCIPIOS: Interés superior, b) Dignidad Humana (inherente a la vida humana, implica vivir como quiera, vivir bien, vivir sin humillaciones), c) Igualdad y no discriminación, d) Oportunidad, e) Integralidad, f) Individualidad y g) Corresponsabilidad. ENFOQUES: De derechos, diferencial, sistémico NIVELES DE ATENCIÓN: a) Individual: En el fortalecimiento de los potenciales de desarrollo y capacidades humanas: cognitivo, ético, afectivo, lúdico, participativos. b) Familiar o de redes vinculares de apoyo: la importancia de la familia como primer escenario significativo del desarrollo integral de los niños, las niñas,	Contenido No se encuentra una delimitación precisa por fases del proceso de restablecimiento de derecho en el marco legal de los adultos/as mayores. Énfasis en Redes de apoyo - La promoción de las redes de apoyo para asegurar los vínculos, la compañía y los vínculos de apoyo del núcleo familiar del adulto evitando la institucionalización y penalización. Incluir medidas con el fin de capacitar a los cuidadores informales que hay en los hogares para atender a sus familiares adultos mayores que se encuentren con enfermedades crónicas o enfermedad mental. Atención:

adolescentes y adultos con discapacidad, conlleva la responsabilidad misional del ICBF de lograr el desarrollo de sus recursos y potencialidades en entornos seguros. (Hay una definición de familia, p.41). Énfasis en formatos para registro de información.

c) Comunitario: campo de interacción significativo individuo y familiar, el fortalecimiento del componente comunitario permite la generación de entornos protectores para los niños, niñas y adolescentes, a partir del trabajo en red y el conocimiento de las rutas de protección, al tiempo que minimiza los riesgos a los que están expuestos los NNA.

d) Social: Corresponsabilidad

En el lineamiento de 2019 se plantea de la siguiente forma:

a) Individual

b) Redes de apoyo: (redes familiares y vinculares de apoyo, redes comunitarias e institucionales).

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCIÓN (p.63)

- Vida saludable
- Desarrollo de potencialidades
- Construcción de ciudadanía
- Fortalecimiento personal
- Fortalecimiento familiar

FASES DEL PROCESO DE ATENCIÓN

- **Identificación, diagnóstico y acogida:** periodo inicial en el cual se realizan y analizan las valoraciones en salud, nutrición, psicología, trabajo social, antropológicas y todas aquellas que se requieran como insumo para establecer la situación de cada niño, niña, adolescente y sus familias o redes vinculares de apoyo.

- **Intervención y proyección:** Periodo del proceso de atención durante el cual el niño, la niña o el adolescente, convive en el ambiente familiar, sustituto o institucional y se desarrollan las acciones de atención, intervención, y acompañamientos definidos en el plan de atención integral.

- **Preparación para el egreso:** Preparación para el reintegro a su familia o red vincular de apoyo, familia adoptiva o para la vida independiente. Durante este período las actividades están orientadas a la consolidación de aprendizajes significativos adquiridos en las fases anteriores y a promover la adaptación a su nuevo ambiente socializador.

- Atención inmediata: *Gobierno y MinSalud determinarán los medios de comunicación correspondientes frente a maltratos contra el adulto mayor, tanto en ambientes familiares como en los centros de protección especial y demás instituciones encargadas del cuidado y protección de los adultos mayores. Art 6.*

- Hace parte la asistencia alimentaria, pero no exime de responsabilidad penal y civil a quienes, según las leyes colombianas, están obligados a brindar la asistencia alimentaria que los adultos mayores requieren. **Art 10.**

Al igual que con los niveles de atención de niñez para esta población se hace un fuerte énfasis en el fortalecimiento de las redes de apoyo, exigencia de equipos interdisciplinarios.

Comentario Analítico (los análisis contruidos fueron desarrollados en el CAPÍTULO I: LA NORMATIVIDAD DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL, UN CAMINO HACIA EL ENTENDIMIENTO DE LA NIÑEZ Y LA VEJEZ DESDE EL PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

Referencias

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2021). *Lineamientos*. <https://www.icbf.gov.co/procesos/lineamientos>

Roth, A. (1999). *Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación*. Colombia: Ediciones Aurora.

Sistema Nacional de Áreas de Conservación. (2021). *Convenios Internacionales*.
<http://www.sinac.go.cr/ES/normativa/Paginas/convinter.aspx>

Universidad ICESI. (2009). *Ley, norma, decreto, resolución*. https://www.icesi.edu.co/blogs_estudiantes/pmlefrenvalencia/2009/08/28/ley-norma-decreto-resolucion/

Apéndice B. Entrevistas

Entrevista a Profundidad Con Personas Mayores

Entrevista a profundidad para adultas/os mayores entre 64 a 75 años institucionalizados mínimo un año en el HGASM

Número de entrevista:

Entrevistador/a:

Fecha de la entrevista:

Lugar:

Duración:

Objetivo de investigación: reconocer las interpretaciones y valoraciones que construyen sobre su transición vital las personas mayores institucionalizados mínimo un año en Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel de Cali.

I.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Nombre entrevistada/o:	Edad:
Fecha de nacimiento:	Estado Civil:
Género:	Escolaridad:
Procedencia:	Ocupación Actual:
Etnia:	Tiempo de permanencia en el Hospital:
Sala en la que reside:	Teléfono:
Red de apoyo (SI/NO):	Conformación de la red de apoyo:
Tipo de ingreso:	
OBSERVACIONES	
Características físicas (entrevistada/o):	
Generales:	Específicas:
Características posturales	
Características actitudinales	

La entrevista se realizará mediante una actividad compuesta por 2 momentos (que corresponden a cada apartado a abordar en conjunto con la persona mayor). Se han construido preguntas orientadoras expuestas a continuación, sin embargo, en el desarrollo de las entrevistas se formularán otras, conforme se abordan diferentes temas con el objetivo de darle mayor profundidad al diálogo, también se omitirán preguntas si ya son abordadas por el mismo adulto/a mayor conforme transcurre la discusión.

ENCUENTRO PREVIO: manifestar nuestro interés por conocer al entrevistado/a, su vida, sus experiencias y el significado que tiene el/ella sobre la vejez. Se realizará mediante una foto que será solicitada o tomada previamente en el encuentro de conocimiento.

ESTACIÓN 1:

1. **Encuadre:** Saludo. (explicitar introducción, objetivo).

- Contrato verbal (Acuerdos: confidencialidad con la información obtenida, tiempo de duración y grabación de la entrevista, posibilidad de interrumpirla.).

ESTACIÓN 2:

APARTADO 1: INTERPRETACIONES CONSTRUIDAS SOBRE LA VEJEZ

a. *Nociones y Creencias Sobre Vejez (técnica con actividad de “refranes populares”)*

*Cuando menciono la palabra vejez ¿qué viene a su mente?

*Teniendo en cuenta lo que nos mencionó anteriormente ¿en qué momento de su vida empezó a considerarse un adulto/a mayor?

*¿Qué ha escuchado usted por parte de sus familiares, personal de la Institución o amigos/as sobre la vejez?

*¿Qué cree usted que las personas deberíamos saber sobre la vejez?

*¿Podría decirnos en sus palabras qué es para usted ser un adulto mayor?

*¿Qué es envejecer para usted?

APARTADO 2: VALORACIONES CONSTRUIDAS SOBRE LA VEJEZ

a. *Ideal de Vejez Posterior al Ingreso a San Miguel*

*¿Qué se dice de la vejez en su familia y en la sociedad?

*¿Cómo son los viejos en nuestra sociedad? y usted qué piensa de esto?

*¿Cómo cree usted que debería ser la vejez de una persona?

*¿Ahora que reside en San Miguel cree usted que ese ideal o manera de ver la vejez se ha modificado en algo?

b. *Ventajas y Desventajas de Ser un/a Adulto/a Mayor*

*Según su experiencia ¿qué es lo más difícil de envejecer?... y ¿lo más gratificante?

*¿Cuáles cree usted que son las virtudes de ser considerada una persona adulta mayor que reside en un Hospital Geriátrico?

*¿Cree usted que ser considerada una persona mayor tiene alguna desventaja?

*¿Cuál piensa usted que es la edad de entrada a la vejez? y ¿por qué?

c. *Satisfacción o Insatisfacción Personal con la Transición Vital de la Vejez*

*¿Podría mencionarnos aquello que más le gusta de la edad que tiene? ... ¿y lo que menos le gusta de la edad que tiene?

d. *Sentimientos que Produce la Vejez y el Vivir en una Institución como San Miguel*

*Cuando yo enuncio la palabra vejez ¿qué emociones produce en usted?

*Usted recuerda ¿cómo se sintió al saber que viviría en San Miguel?

*¿Estas emociones han cambiado o aún permanecen?

ESTACIÓN 3

APARTADO 3: PRÁCTICAS DE ATENCIÓN IDENTIFICADAS POR LAS PERSONAS MAYORES Y LAS/LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS (Se elaborará una línea del tiempo junto al adulto mayor a partir de su proceso de institucionalización)

a. Acciones e Intervenciones que realiza el HGASM con los y las Adultos Mayores en el Marco del Proceso de Restablecimiento de sus Derechos.

- * ¿Recuerda quién fue la primera persona que le dio la bienvenida cuando se encontraba como residente nuevo/a en San Miguel?
- *¿Recuerda los pensamientos que venían a su mente durante este proceso de llegar a una Institución como San Miguel?
- *¿Qué comportamientos del personal asistencial (enfermeras) le llamaron la atención cuando ingresó?
- *¿Qué comportamientos del personal profesional le llamaron la atención cuando ingresó?
- *¿Qué sentimientos recuerda evidenció para ese momento?
- *¿Usted manifestaba estos pensamientos y sentimientos al personal?
- *¿Durante este proceso de estadía como recién llegado/a considera que tuvieron en cuenta estas opiniones?
- *¿Conoce usted sobre el equipo psicosocial?... ¿qué cree usted que es un equipo psicosocial?
- *¿Qué actividades diarias de las que realiza el personal de la Institución puede resaltar?
- *¿Qué actividades realizan los/las profesionales psicosociales (el psicólogo XXX, las trabajadoras sociales XXX) con ustedes? ¿qué piensa de esas actividades?
- * ¿Qué grupos conoce que se hayan conformado con la participación de equipo psicosocial?

Anotaciones entrevistador/a:

Alguna pregunta pendiente:

Cierre: Agradecimientos por el espacio de la entrevista, pregunta sobre la comodidad de la misma, acuerdos de posibles encuentros posteriores.

Entrevista Semiestructurada Con los Niños y la Niña

Entrevista semiestructurada para niñas y niños entre 7 y 11 años institucionalizados desde mínimo un año en la FC

número de entrevista:

Entrevistador/a:

Fecha de la entrevista:

Lugar:

Duración

Objetivo de Investigación: reconocer las interpretaciones y valoraciones que construyen sobre su transición vital las niñas/os institucionalizados mínimo un año en la Fundación Chiquitines de Cali.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Nombre entrevistada/o:	Edad:
Fecha de nacimiento:	Etnia:
Género:	Escolaridad:
Procedencia:	Ocupación Actual:
Tiempo de permanencia en la Fundación:	Grupo al que pertenece:
Red de apoyo (SI/NO):	Conformación de la red de apoyo:
Tipo de ingreso:	
OBSERVACIONES	
Características físicas (entrevistada/o):	
Generales:	Específicas:
Características posturales	
Características actitudinales	

Primera Actividad: desarrollada desde la técnica de externalización mediante el dibujo. Para el abordaje de la categoría de análisis **interpretaciones y valoraciones construidas sobre su transición vital**.

Encuadre: Presentación breve del propósito de la actividad - Explicación sencilla del contrato verbal (acuerdos: confidencialidad con la información obtenida, tiempo de duración y grabación de la entrevista, posibilidad de interrumpirla, devolución de datos).

Recursos: cartulina, imágenes, colores blanco y rojo.

Metodología		
TIEMPO	MOMENTOS	DESCRIPCIÓN
20 min	¡Adivina quién es!	Se muestran imágenes en torno a: un niño, una niña, una adulta mayor y adulto mayor *¿Qué ves en la imagen?, ¿Por qué crees que es un niño/a?, ¿A ti qué te hace ser niño/qué te hace ser niña?, ¿Qué crees que le gusta hacer a un niño/a?, ¿Qué cosas haces tú al ser niño/niña?, ¿Qué cosas no puede hacer un niño, ¿Qué cosas no puedo hacer porque soy niña/o? ¿Por qué? *¿Qué ves en la imagen?, ¿Por qué crees que es un adulto/a mayor?, ¿qué lo hace ser un/una adulto/a mayor?, ¿Qué crees que le gusta hacer a un/una adulto/a?, ¿Conoces algún adulto/a mayor/a cercano a ti? si contesta SÍ ¿qué has escuchado sobre ese adulto/a mayor?, ¿Qué cosas crees que no pueden hacer los/las adultos/as mayores? ¿Por qué?
10 min	DESCANSO (JUEGO O DINÁMICA)	

20 min	¡Vamos a crear juntos! (Dibujo individual)	Retomando la herramienta utilizada por Boaventura & Charry (2012) ²⁷ , se les solicitará a los niños/as que dibujen su Institución (sus lugares, personas, situaciones que les llama la atención) y a sí mismo. Posteriormente se le pedirá al niño o niña que pinte su dibujo, de manera que lo triste, doloroso o causante de enojo sea en <i>color rojo</i> y lo alegre en <i>color blanco</i> . Se fomentará la conversación mediante preguntas alusivas a lo que el niño pinte de rojo o blanco, ¿por qué le gusta/disgusta?
10 min	¡Nuestra creación fue...! (Socialización conjunta)	Se le preguntará a cada niño/a si desea mostrar su dibujo al resto, a partir de los mismos se comentarán cosas en común que se evidenciaron ¿en qué nos parecemos? ¿en qué somos distintos? ¿qué nos llama la atención?

Cierre: observaciones a realizar por parte de las/los niños, preguntas faltantes o emergentes para próximos encuentros.

Segunda Actividad: realizada mediante el juego “Viajamos con nuestro amigo/a _____...” para el abordaje de la categoría **Prácticas de Atención**

Entrevistador/a:

Fecha de la entrevista:

Lugar:

Duración:

Objetivo de investigación: describir las prácticas de atención identificadas por niñas/os institucionalizados mínimo un año en la Fundación Chiquitines de Cali.

Encuadre: Presentación breve del propósito de la actividad. Explicación sencilla del contrato verbal (acuerdos: tiempo de duración y grabación de la entrevista, posibilidad de interrumpirla).

Recursos: alfombra, muñeco, paletas con nombres, imágenes de la institución y personas significativas.

El Escenario

Se transita a construir un cuento colectivo y en tiempo real sobre el proceso que vive un niño o niña desde su ingreso a la Fundación. Este punto se desarrollará junto a un recorrido por los espacios de esta que se vinculan con el desarrollo del cuento. Se realizará una explicación breve sobre el viaje en el tiempo que estará a punto de ocurrir con ayuda de una *alfombra mágica* y una imagen transportadora (la primera imagen será de la entrada de la Fundación), se le plantea al niño o niña que con ayuda de la alfombra mágica viajaremos en el tiempo a la primera vez que ingresó por esta entrada, las preguntas que guiarán este primer viaje serán las siguientes, los turnos serán otorgados a partir de una paleta con el nombre de cada participante:

- ¿Quién fue la primera persona con la que te encontraste ese día?

²⁷ Aplicada en una intervención psicosocial en Cali, con niños/as en situación de desplazamiento y vulnerabilidad social.

- ¿Qué actividades hiciste durante ese primer día?
- ¿Cómo te sentiste? ¿Se lo comentaste a los adultos/as con los que te encontraste ese día?
- ¿Qué hicieron ellos? ¿Recuerdas si te gustó o no lo que hiciste? ¿Cómo lo recuerdas?

PRIMER MOMENTO: PRELECTURA: Se desarrollará con ayuda de un muñeco o muñeca que representará a un niño o niña que está por ingresar a la Fundación, los niños/as participantes escogerán el nombre y vestimenta de este nuevo niño o niña.

SEGUNDO MOMENTO: LECTURA: Se presenta una segunda imagen (del interior de la Fundación), en este punto vamos a preguntar sobre algunos personajes que recibirán a los/las viajeros/as dentro de la Fundación, los niños/as escogerán una imagen (formadora, equipos) por el personaje que consideran los recibirá, intentarán recordar un día cotidiano con este personaje para proseguir al viaje en el tiempo.

- ¿Por qué razón llega el niño a la Fundación?
- ¿Cómo lo van a recibir estas personas?
- ¿Qué actividades harán durante este primer encuentro?
- ¿Cómo crees que se siente el niño o niña en ese momento? ¿Qué pensaría el niño/a en ese momento? ¿Qué harían los adultos/as ante esta situación?
- ¿Le gustaría al niño lo que hizo ese día o no?

Posteriormente se presentará una cuarta imagen que alude a los primeros días en la Institución (imagen de la zona de dormitorio y de la zona de juegos). Las preguntas que guiarán este momento son las siguientes:

- ¿Qué fue lo que más les llamó la atención durante su llegada a Fundación Chiquitines que quieran contarle a nombre del muñeco?
- ¿Qué actividades harían con el niño o niña durante los primeros días en la Fundación?
- ¿Qué actividades harían xxx, xxx y xxx (se menciona al equipo psicosocial) con el niño o niña?

Momento de cierre, culmina con pregunta actual: si el niño/a tuviera el mismo tiempo que nosotros en la Institución ¿qué pensaría de ella?

Cierre: Observaciones a realizar por parte de los niños, preguntas faltantes o emergentes para próximos encuentros.

Apéndice C. Primera Actividad y ajuste, momento ¡Vamos a crear juntos!

Figura C1.

Dibujos realizados por Ana



Nota. Al lado izquierdo, se encuentra el dibujo de un niño/a y una persona mayor (momento agregado a la actividad conforme a los ajustes que se requirieron), al lado derecho, el dibujo de la Institución y de sí mismos/as que realizaron.

Figura C2.

Dibujos realizados por Isaac



Figura C3.
Dibujos realizados por Harry



Apéndice D. Encuentro Generativo

Figura D1.
Obsequio para Jaime



Nota. Agenda “Mi línea del tiempo” entregada como parte del encuentro, su contenido fue abordado en el conversatorio

Figura D2.
Obsequio para Lucía



Figura D3.
Obsequio para Sandra



Figura D4.
Contenido de Agendas “Mi Línea del tiempo”



Nota. Las páginas contenidas para cada agenda conservaron una frase, un agradecimiento, línea del tiempo con los eventos más significativos descritos, notas para su uso, entre otros.