



Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social

INTERVENCIÓN SOCIAL REFLEXIVA EN TORNO A LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE LA FUNDACIÓN ADULTOS MAYORES CHILE

PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
TRABAJADORA SOCIAL Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIATURA EN
TRABAJO SOCIAL

Profesora Guía

Patricia Castañeda Meneses

Equipo de Trabajo

María José López Alvarado

Juan Mendoza Torres

Karina Olmos Vásquez

20 DE DICIEMBRE DE 2021

REF.: Informa evaluación y calificación Proyecto de
Título I y II de estudiantes que indica.

VALPARAISO, 22 de diciembre de 2021.-

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Guía, cumplo con informar a Ud. la evaluación practicada y calificación que he asignado al Proyecto de Título I y II denominado: **“INTERVENCION SOCIAL REFLEXIVA EN TORNO A LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE LA FUNDACIÓN ADULTOS MAYORES DE CHILE”**, cursado durante el período académico 2021 por el equipo de estudiantes de la Escuela de Trabajo Social, Sr. **JUAN EDUARDO MENDOZA TORRES** y Srtas. **MARÍA JOSÉ LÓPEZ ALVARADO** y **KARINA ANDREA OLMOS VÁSQUEZ**.

Para efectos de la calificación se ha evaluado:

- a) Importancia, originalidad y aporte del trabajo al campo profesional;
- b) Aspectos metodológicos;
- c) Amplitud y suficiencia del desarrollo del tema y de la bibliografía utilizada;
- d) Régimen formal de citas;
- e) Carácter de la redacción y calidad del vocabulario técnico utilizado.

Por lo anteriormente expuesto vengo en calificar el presente Proyecto de Título I y II con las siguientes notas:

*Proyecto de Título I: **6,2 (seis coma dos)***

*Proyecto de Título II: **6,5 (seis coma cinco)***



**PATRICIA CASTAÑEDA MENESES
PROFESORA GUÍA**

AL SEÑOR
JUAN SANDOVAL MOYA
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE
PCM/fpu. -

“El Agradecimiento es la Memoria del Corazón”

Lao Tsé

Ha llegado el momento de finalizar una etapa importante en el transcurso de la vida, la cual no hubiera sido posible finalizar sin la ayuda de las personas que fueron parte de este proceso de aprendizaje.

En primer lugar, me gustaría agradecer a la Profesora Dra. Patricia Castañeda Meneses quien guio este proceso, quien nunca dudó de las competencias que el equipo de trabajo poseía para realizar tan ardua tarea, sin importar cuán difícil se pudiera tornar el camino, ella estuvo junto a nosotras para resolver cualquier inquietud que surgiera, orientando el camino que debíamos seguir para lograr el éxito.

Agradecer a cada Profesora y Profesor que fueron parte de esta ruta académica, quienes compartieron sus saberes y conocimientos que nos permitieron elaborar y modelar de manera teórica y metodológica el proceso de intervención realizado. Junto con esto agradecer a la Escuela de Trabajo Social, que nos acogió cada día de nuestra formación profesional, a sus funcionarias y funcionarios que con respeto y cariño estaban atentas y atentos a las necesidades del estudiantado.

Agradecer a la Fundación Adultos Mayores Chile, por el espacio brindado para la realización de nuestro proyecto, por la confianza otorgada semana a semana, que nos permitió desplegar todas nuestras habilidades profesionales y aprender otras nuevas, por la ayuda y orientación brindada al momento de las retroalimentaciones, especialmente a mis queridas personas mayores que formaron parte del maravilloso grupo, de quienes pudimos aprender a través de sus experiencias y su historia de vida, quienes con respeto y cariño participaron activamente de todas las instancias levantadas por el equipo, sin su valioso apoyo, este proceso no hubiere resultado el mismo.

Agradecido estoy de mi familia, la cual me apoyo en este proceso, que semestre tras semestre se tornaba más desafiante. En particular a mi Madre, Jacqueline, sin su apoyo fundamental no lo hubiera logrado, agradecerle por todas las noches que me acompañó mientras estudiaba hasta altas horas de la noche, quien me contuvo en momentos de frustración y desmotivación, quien me recibía de forma cariñosa después de largos días de estudios, en medio de pruebas y trabajos. Junto con ella a mis hermanos, Margarita y Víctor, quienes me alentaron a seguir adelante y ponerle todo el empeño para terminar mi carrera profesional, a mis sobrinos, Juliano, Mía, Agatha y Jahlive, quienes me entregaron su amor y cariño en cada momento que pasamos juntos.

Agradecer a mis compañeras ya tituladas, Carolina, Graciela y Valeria, por tantos momentos compartidos en estos años, por su apoyo y ayuda en los momentos que más perdido me encontraba en este proceso final, el apoyo brindado a la hora de realizar trabajos y como olvidar los momentos vividos en las rocas.

De manera muy particular quisiera agradecer a mi Psicólogo, Emilio Inostroza, quien en cada una de las sesiones me brindaba palabras de aliento, recordando el privilegio de estudiar en una universidad

tradicional y con tanta trayectoria y reconocimiento, quien me decía que todo el esfuerzo realizado entre el trabajo, mi familia y el estudio tendría una gran recompensa al final del camino, palabras que tienen un gran significado para mí.

Agradecido de poder compartir durante este último año con personas bellas como lo son quienes componen el Centro de Estudiantes de Trabajo Social, Mariana, Juan, Felipe, Elena, Sofía, Dafne, Noelle y Catalina, con quienes compartimos momentos de dulce y agraz, a pesar de todo logramos construir un espacio mejor e inclusivo para todo el estudiantado.

Finalmente, agradecer infinitamente a mis compañeras de trabajo, Karina y María José, quienes nos apoyamos incondicionalmente durante todo este año de trabajo, con quienes logramos construir un espacio de seguridad y tranquilidad, frente a la gran ansiedad que genera este proceso. Tiempo en el cual, no solo pudimos conocernos mejor, si no que pudimos aprender de las demás y compartir saberes y opiniones de cómo llevar a cabo con éxito el proceso. Las tardes y noches que planificamos, las veces que no coincidimos en ideas, los debates de quien hablaba en qué momento durante las sesiones, sé que lo dimos todo y más, serán y seremos grandes Trabajadoras Sociales.

«La única práctica lamentable del trabajo social es aquélla que se acomoda a una cierta rutina, a la adopción invariable de las mismas medidas ante cualquier situación sin ninguna reflexión previa o espíritu de aventura»

Mary Richmond

Juan Mendoza Torres

Para las personas que acompañaron este proceso con conocimiento, dedicación y amor.

Al finalizar un trabajo de tesis el que muchas veces creíamos que nunca acabaríamos, es inevitable sentir nostalgia por cada proceso que con mis compañeras pasamos juntas e individualmente. También, destacar que gracias al apoyo de ciertas personas e instituciones este trabajo de tesis logró llegar a buen término.

Es por esto que, quiero expresar mis primeros agradecimientos a nuestra Profesora Guía, Patricia Castaña Meneses, por su apoyo y confianza, su orientación y rigurosidad, guiándonos satisfactoriamente con sus conocimientos, metodologías y técnicas que la caracterizan, tanto en el ámbito de la investigación como también el que nos compete, intervención.

De la mano a esto, debo agradecer a cada académico y académica que fue parte de nuestra formación, más aún a aquellos y aquellas que supieron inculcarnos los valores de los y las Trabajadoras/es Sociales y aquellas profesoras que fueron participe de una u otra forma en este trabajo de tesis. También, a los funcionarios y funcionarios que han estado siempre atentos y con disposición de auxiliar a cada uno/a de los/las estudiantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso.

Por otra parte, debo agradecer de manera especial a la Fundación de Adultos Mayores Chile (FAMCHI) que nos permitió ser parte de la Fundación y de sus talleres de Intervención Digital con Personas Mayores y confío en nuestros conocimientos y capacidades para llevar a cabo las sesiones que con cariño les presentamos al grupo. Agradecer todas las instancias de reuniones que nos brindaron y la buena disposición que tenían al atendernos.

También agradecer a cada una de las personas mayores que participaron activamente de nuestros talleres y confiaron en nosotras, en los conocimientos que podíamos entregarnos mutuamente y los diversos aprendizajes que se fueron generando dentro de este espacio y la gran atmósfera grupal que lograban transmitir incluso a través de una pantalla. Se agradece que fueran parte importante de nuestro crecimiento personal y profesional en este período tan decisivo para nosotras. Si algo queda claro en esta tesis de intervención es que las personas mayores son pilares fundamentales dentro de la sociedad, de las comunidades y de las familias, son personas que tienen mucho que entregar a los demás, por lo que hay que darles el espacio que se merecen para que puedan expresarse y participar activamente. No solo nosotras estaremos agradecidas de esto.

A mi familia debo agradecer enormemente cada sacrificio que hicieron por mí, dándome los espacios y tiempos necesarios para enfocarme en este proceso, especialmente a mi madre, Lorena Vásquez Velásquez, que sin duda a invertido tiempo, y amor en cuidar a mi hijo León, brindando facilidades que son impagables para culminar exitosamente este período y haciendo más llevadero el hecho de ser madre, trabajadora y estudiante a la vez. Y a mi hijo León F. O. por su compañía, amor, entendimiento y sacrificio para que yo pudiera finalizar este proceso de una forma más llevadera. Sin duda es uno de los pilares fundamentales de mi vida.

Y para finalizar, agradecer a mis compañeras de tesis, María José López y Juan Mendoza, quienes en ningún momento dejaron de confiar en nosotras y sin duda logramos sobreponernos a las adversidades que en el camino fueron apareciendo. Debo destacar la empatía del grupo y la buena comunicación que había incluso por medios virtuales debido a la pandemia del covid-19, lo cual no fue impedimento para que este grupo de tesistas lograra sus objetivos y terminará este proceso de la mejor forma.

Gracias por ser parte de este gran proceso para ser Trabajadoras Sociales.

Karina Olmos Vásquez

Carta de agradecimiento.

En este último periodo como estudiante, quisiera dar las gracias a las personas que hicieron posible la realización de nuestra intervención social.

Primero a la profesora Elizabeth Vargas por apoyarnos al realizar la gestión de vinculación con la Fundación Adultos Mayores Chile para que el equipo de estudiantes pudiera trabajar dentro de esta.

A la profesora Patricia Castañeda Meneses por dedicar su compromiso y tiempo como supervisora al entregar siempre la palabra precisa, por confiar, motivar y empujar al equipo a dar lo mejor en cada etapa.

A la Fundación Adultos Mayores Chile por aceptar al equipo de estudiantes y darnos la oportunidad de realizar un trabajo de intervención con las personas mayores, especialmente a las personas mayores del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio, por participar activamente, por su entusiasmo, por su dedicación, por entregar su tiempo y disposición y palabra sabia en cada intervención, agradezco profundamente los aportes de cada persona que participó del Taller.

Reconocer y valorar a mis compañeras y futuras profesionales del trabajo social y equipo de trabajo Juan y Karina que a pesar de todas las diferencias personales que pudimos tener en nuestro desarrollo como estudiantes tesistas, supimos complementarnos y llevar a cabo un trabajo acorde a las expectativas de las personas mayores siempre recordaré y atesoraré este momento como una de mis primeras experiencias de intervención grupal virtual, la cual superó en creces todas mis expectativas.

Quiero agradecer la oportunidad y el privilegio de poder haber estudiado en una universidad la carrera profesional que quería, la cual afortunadamente y gracias a todas las personas que me apoyaron, motivaron y acompañaron de alguna u otra forma en estos años me determinó a concentrarme y luchar por sueños, por alcanzar metas y cumplir lo que me propuse. Creo firmemente que la educación siempre será el camino, el medio para combatir y hacer frente desde nuestra propia energía movilizadora a las realidades que deslumbran injusticias y desigualdades presentes en nuestra sociedad.

El estudiar Trabajo Social me ha permitido explorar, conocerme y expandir mis fronteras de conocimiento a un mundo complejo que se encuentra en constante cambio y movimiento. En mis años como estudiante de TS he podido conocer a distintas personas cada académica, cada compañera que con amor aportó con su experiencia a nuevas visiones, perspectivas críticas, así como también cada espacio de encuentro e intercambio interdisciplinario, desde las organizaciones sociales, desde el estudiantado, agradezco a cada movilización, a cada movimiento, a cada levantamiento, acción contestataria, a cada intervención realizada que ha sido parte fundamental en mi formación como profesional del área social y como persona.

Para terminar, quisiera agradecer a mi familia que me ha apoyado en toda mi vida, en especial a mi mamá y todas las mujeres de mi vida, ellas han motivado el deseo de convertirme en una profesional, sus historias, sus memorias y realidades se han convertido en parte de mi memoria y han ofrecido motivo para forjar mis decisiones y convicciones. Finalmente agradezco cada palabra de aliento de mi compañero que ha sabido acompañar con amor y paciencia este proceso universitario.

María José López

Contenido

Contenido.....	9
Presentación.....	11
Capítulo I: Contextos de la Experiencia	12
1.1. Contexto Institucional.....	13
1.2. Sujeto de Atención.....	18
1.3. Contexto Territorial.....	23
1.4. Contexto Sanitario.....	26
Capítulo II: Referentes Conceptuales	31
2.1. Ejes Conceptuales Temáticos.....	32
2.1.1. Personas Mayores.....	32
2.1.2. Salud Mental en Personas Mayores.....	33
2.1.3. Alfabetización Digital y Personas Mayores.....	35
2.1.4. Intervención Grupal Digital.....	36
2.2. Variables Grupales.....	39
2.2.1. Liderazgo.....	39
2.2.2. Conflicto.....	41
2.2.3. Atmósfera Grupal.....	42
2.2.4. Identidad Grupal.....	42
Capítulo III: Plan de Trabajo	44
3. Fundamentación Metodológica de Intervención Social Reflexiva.....	45
3.1. Estructura de Trabajo.....	47
3.2. Antecedentes Diagnósticos.....	48
3.3. Objetivo General de Intervención.....	50
3.4. Matriz de Programación por Fases.....	51
3.4.1. Fase Permanente de Trabajo Temático.....	51
3.4.2. Fase Permanente de Trabajo Grupal.....	54
3.5. Técnicas y Estrategias de Intervención.....	57
3.6. Tabla Gantt.....	58
3.7. Procedimiento de Validación.....	59
Capítulo IV: Intervención Social	60
4.1. Planificación y Crónica Sesión N°1: <i>reconociéndonos</i>	61
4.2. Planificación y Crónica Sesión N°2: <i>nos cuidamos</i>	68
4.3. Planificación y Crónica Sesión N°3: <i>nos entendemos</i>	76
4.4. Planificación y Crónica Sesión N°4: <i>cuidarse es amarse</i>	83
4.5. Planificación y Crónica N°5: <i>activémonos</i>	90
4.6. Planificación y Crónica Sesión N°6: <i>conectándonos</i>	97
4.7. Planificación y Crónica Sesión N°7: <i>¡nos apoyamos!</i>	104
4.8. Planificación y Crónica Sesión N°8: <i>protocolo ABCDE I</i>	111
4.9. Planificación y Crónica Sesión N°9: <i>protocolo ABCDE II</i>	118
4.10. Planificación y Crónica Sesión N°10: <i>taller socioemocional</i>	124
Capítulo V: Evaluación de la intervención profesional	132
5. Presentación.....	133
5.1. Fase Permanente de Trabajo Temático.....	133
5.2. Fase Permanente de Trabajo Grupal.....	136

Capítulo VI: Reflexiones Profesionales.....	141
6. Presentación.....	142
6.1. Análisis Integrado por Ejes Conceptuales.....	142
6.1.1. Análisis por Ejes Temáticos.	142
6.1.1.1. Personas Mayores.	142
6.1.1.2. Salud Mental en Personas Mayores.....	143
6.1.1.3. Alfabetización Digital y Personas Mayores.	146
6.1.2. Análisis por Ejes Grupales.	148
6.1.2.1. Liderazgo.....	148
6.1.2.2. Conflicto.	148
6.1.2.3. Atmósfera Grupal.	149
6.1.2.4. Identidad Grupal.	149
6.2. Análisis Integrado.....	150
6.2.1. Trabajo Social, Salud Mental y Personas Mayores.	150
6.2.2. Trabajo Social, Alfabetización Digital y Personas Mayores.	152
Capítulo VII: Conclusiones Profesionales.....	155
7.1. Conclusiones en torno al Proceso Metodológico de Intervención Social Reflexiva Digital.....	156
7.2. Conclusiones en torno a la Temática.....	158
anexos	160
1. Cuestionario de Temáticas a Desarrollar durante el Taller.	160
2. Cuestionario de Herramientas de Autocuidado.....	160
3. Cuestionario de Redes de Apoyo.....	160
4. Cuestionario Evaluación Institucional.....	161
5. Participación Feria de Emprendedores y Emprendedoras Mayores.	162
Referencias.....	163

Presentación

El presente Proyecto de Título tiene como objetivo Orientar a las Personas Mayores del área de proyectos de Formación Digital de la Fundación Adultos Mayores Chile, respecto al cuidado de la Salud Mental en función de Herramientas de Autocuidado y construcción de una Red de Apoyo de Contención Digital de los Adultos y las Adultas Mayores en Contextos de Pandemia por COVID-19. Esto en función al trabajo que realiza la Fundación en torno a la integración social, generando instancias de restaurar, proteger y promover los derechos de las personas mayores vulnerables, a través de una intervención ecológica-comunitaria.

En el marco de lo anterior, la presente Intervención Social Reflexiva ha sido organizada en siete capítulos enmarcados en la Fundación Adultos Mayores Chile.

En el **Capítulo I Contextos de la Experiencia**, se exponen los contextos en los cuales será llevado a cabo el proceso de intervención, principalmente el contexto sanitario en el que nos encontramos y que media este proceso desde la virtualidad, recogiendo el trabajo realizado desde el contexto institucional de la Fundación Adultos Mayores Chile.

En el **Capítulo II Referentes Conceptuales**, principalmente son expuestos los referentes teóricos, que conceptualizarán la reflexión y análisis de la experiencia, orientados en dos grupos, los relacionados con el trabajo temático y los que estarán enfocados en el grupo.

En el **Capítulo III Plan de Trabajo**, se presentan los antecedentes diagnósticos que sustentan las decisiones metodológicas del proceso de intervención, resultados expuestos a través de una matriz de planificación por fases de trabajo, que modelan y guían el proceso.

En el **Capítulo IV Intervención Social**, se organiza de forma ordenada y detallada los registros asociados a cada fase de trabajo, correspondiente a la planificación, crónica y análisis de cada intervención profesional realizada.

En el **Capítulo V Evaluación Conforme al Modelo de Planificación**, en el cual se realiza una evaluación de las fases planificadas, para dar paso al **Capítulo VI Reflexiones Profesional**, en torno a los ejes conceptuales y hallazgos del proceso.

Finalmente, en el **Capítulo VII Conclusiones Profesionales**, se presenta una síntesis de la intervención en torno a la temática y a la metodología utilizada.

CAPÍTULO I: CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA

1.1. Contexto Institucional.

La Fundación Adultos Mayores Chile (FAMCHI) es una fundación joven fundada en el año 2016 por la psicóloga Katherine Salcedo, quien comienza este proyecto a propósito del trabajo que realizaba con adultos mayores en situación de calle y por una motivación personal y emocional: su abuela, la cual comenzó a perder la memoria rápidamente con el paso de los años. Esto la llevó a problematizar desde su experiencia, la escasez de profesionales enfocados en la evaluación neurodegenerativa y estimulación cognitiva que se les brinda a los adultos mayores en nuestro país. Es así como nace este proyecto, con el fin de estimular cognitivamente a aquellas personas mayores más vulnerables y a su vez erradicar cualquier vulneración de derechos a los Adultos Mayores.

Misión:

La Fundación Adultos Mayores Chile, al ser una institución sin fines de lucro realiza su trabajo a través del Modelo Ecológico, enfocada en la Integración Social, Activación Global y en Restaurar, Proteger y Promover los derechos de las personas mayores vulnerables.

Visión:

Propende ser una Institución reconocida y referente en el trabajo innovador con una integración socio-ecológica y comunitaria hacia Personas Mayores.

El equipo humano profesional de FAMCHI se conforma por una directora ejecutiva, encargados de las áreas de - Tecnología e Innovación, - Salud mental y capacitación, - Marketing, - Salud Física y capacitación y - Socio - Jurídica. Bajo esta dimensión directiva de la organización, el equipo humano disponible se conforma por voluntarios/voluntarias y por estudiantes cursantes en práctica o tesis de instituciones académicas de Chile en alianza con FAMCHI.

Tabla N° 1: Equipo Humano Directivo-Profesional de la Fundación Adultos Mayores Chile.¹

Nombre	Cargo	Profesión
Katerine Salcedo	Directora Ejecutiva	Psicóloga Comunitaria
Javier Troncoso Vega	Encargado del Área Tecnológica e Innovación	Trabajador Social
María Francisca Vilches	Encargada del Área de Salud Mental y Capacitación	Psicóloga Clínica
Roberto Alonso	Encargado del Área de Marketing	Ingeniero en Marketing
María Sagarra	Encargada del Área de Salud Física y Capacitación	Kinesióloga Integrativa
Francisco Errazuriz	Encargado del Área Socio-jurídica	Abogado

FAMCHI presenta tres aptitudes que conforman la base de su trabajo:

- **Colaboración:** trabaja con diferentes instituciones, organizaciones y empresas que comparten la misión de contribuir a la calidad de vida de las personas mayores.
- **Integración:** la fundación cree en la importancia de la integración social y tecnológica de las personas mayores en la sociedad y trabaja día a día en este gran desafío.
- **Experiencia:** en la fundación se valora profundamente la experiencia que aportan las personas mayores a la organización y a la sociedad.

El Modelo de intervención institucional se fundamenta bajo el Modelo Ecológico del Psicólogo Ruso, Urie Bronfenbrenner. En general el modelo de Bronfenbrenner incorpora al ambiente no como la teoría clásica que lo entiende como una concatenación independiente externo a las intervenciones que se realizan con las personas, por lo contrario, este modelo nos permite evaluar e intervenir en todas aquellas variables que inciden directa o indirectamente sobre la persona. Variables que van a ser decisivas a la hora de que la persona se adapte a su entorno y medio social (Torrico, Carmen Santín, Menéndez, & López, 2002).

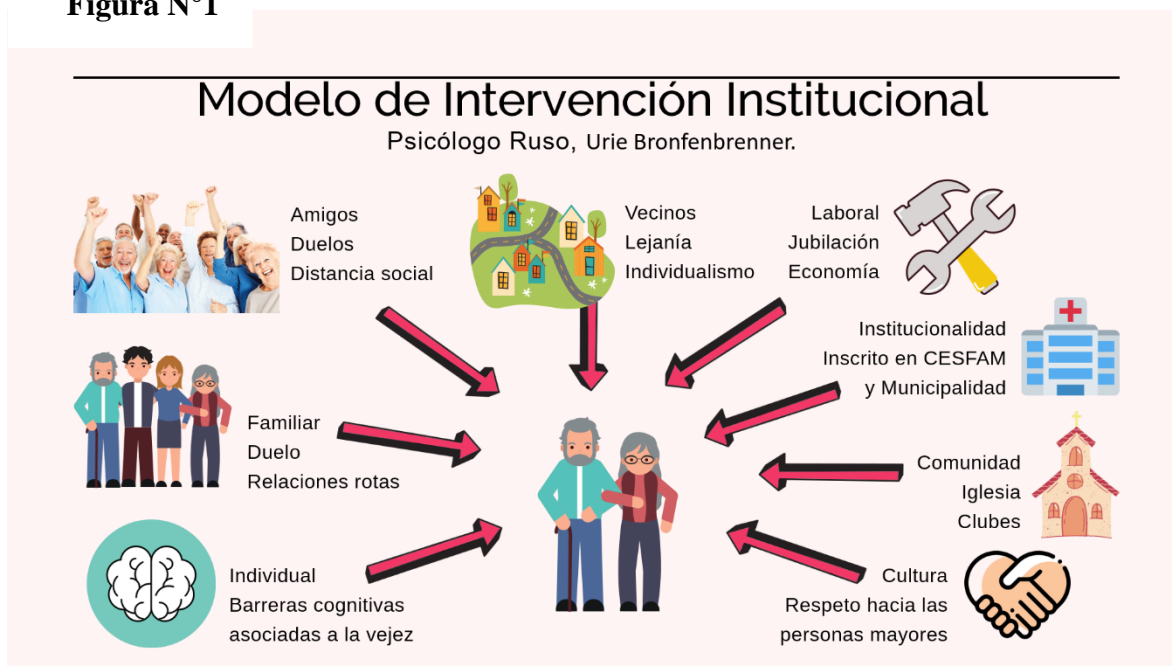
¹ Elaboración propia con datos del informe de “Memoria Anual 2020” de la Fundación.

El autor plantea la ampliamente citada estructura del ambiente, la cual está compuesta por (Perez, 2004):

- **Microsistema.** Complejo de relaciones que se dan entre las personas de un entorno, relaciones e interconexiones que influyen indirectamente sobre el sujeto que actúa dentro del mismo (existe un principio de interconexión dentro de los entornos).
- **Mesosistema.** Complejo de interconexiones entre los diferentes entornos en los que la persona en participa realmente.
- **Exosistema.** Complejo de interconexiones que se dan entre los ambientes en los que la persona no entra ni está presente, pero en los que se producen hechos o se toman decisiones que afectan directamente a esa persona.
- **Macrosistema.** Complejo de sistemas seriados e interconectados de una determinada cultura o subcultura.

FAMCHI, trabaja mediante un modelo institucional ecológico el cual se ilustra de manera explicativa a través de la Figura 1. En la cual se puede observar un modelo que trabaja en base a una intervención que involucra aquellos múltiples sistemas del ambiente, entorno social de los y las sujetas de atención focalizado hacia las personas mayores , identificando las principales áreas de acción desde cada sistema de intervención.

Figura N°1



2

² Tomada desde la Presentación de Inducción a la Fundación, por Salcedo 2020.

En el transcurso de los últimos meses, la fundación ha tenido que adaptarse al nuevo contexto sociosanitario que está mediado por la aparición del SARS-CoV-2 (COVID-19), Si anteriormente los proyectos, programas , talleres, visitas en modalidad presencial utilizando muchas veces y focalizando su atención en la comuna domiciliaria de la fundación Olmué, ahora todos los esfuerzos se redirigen a construir nuevas formas de comunicación y encuentro.

La fundación no ha estado ajena a enfrentar desafíos importantes. A pesar de que apenas un año atrás se daban los primeros pasos como organización, hemos podido construir redes de colaboración que nos han permitido llegar a quienes más nos han necesitado a través de distintas iniciativas desplegadas a lo largo del año pese a las duras circunstancias que vive nuestro país y el mundo (FAMCHI, 2021).

La fundación ha desarrollado múltiples acciones a través de la expansión de sus fronteras al mundo digital desde diferentes plataformas digitales generando nuevos espacios de aprendizaje y comunicación, elemento profundamente relevante en el trabajo con las personas mayores en tiempos de pandemia.

Dentro de las iniciativas de la fundación, según los registros de la Memoria Anual de Fundación Adultos Mayores Chile durante el año 2019 se comienzan a levantar instancias como campañas y reuniones con el fin de planificar e incorporar herramientas y estrategias para facilitar el aprendizaje de Adultos Mayores, vale recordar que, para esa fecha, la pandemia no era aún una realidad en Chile. Desde esta convocatoria, van naciendo alianzas para generar espacios de alfabetización digital para Adultos Mayores, por lo que, se empieza a hablar sobre el proyecto de integración digital para personas mayores.

Desde agosto del año 2019 se comienzan a realizar los talleres de integración digital para Adultos y Adultas Mayores de la comuna de Olmué, comuna donde se ubica físicamente la Fundación Adultos Mayores Chile (FAMCHI, 2020).

Desde Noviembre del año 2020 a la actualidad el taller de integración digital expande sus fronteras al mundo digital, pasando de su modalidad presencial, a realizar los encuentros a través de la plataforma digital Zoom Meeting. Los talleres se encuentran orientados a la integración de dispositivos digitales para personas mayores, en el cual se trabaja el uso de las TICs, el uso de redes sociales útiles y atingentes en este contexto de pandemia para las y los

participantes del taller. Además, este espacio de formación ha sido de ayuda para poder entregar información referida a los diferentes beneficios sociales a los que pueden acceder las personas mayores, charlas informativas desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), y charlas informativas orientadas mayoritariamente con estimulación cognitiva, envejecimiento activo y salud mental de las personas mayores.

El Taller de Integración Digital se divide en dos niveles, el nivel básico y el nivel intermedio, las y los asistentes al taller son divididos en estos dos niveles dependiendo de los conocimientos que ya poseen en relación con el uso de TICs.

Dentro de los contenidos que han sido incluidos en el desarrollo del taller se pueden mencionar:

- Funcionamiento del Teléfono Celular.
- Uso de Plataforma Zoom Meeting.
- Uso de Plataforma Google Meet.
- Uso de Google Drive.
- Redes Sociales.
- YouTube.

1.2. Sujeto de Atención.

El envejecimiento de la población a nivel mundial es uno de los procesos de transformación social a nivel global, se estima que a mediados de este siglo la población de 60 años o más podría alcanzar un 22% del total a nivel mundial (Arnold, Herrera, Massad, & Thumala, 2018).

Según los datos expuestos por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) durante el último censo de población realizado en el año 2017, nuestro país mantiene un proceso de envejecimiento poblacional, las personas mayores de 65 años representan un 11,4% del total de la población.

Se entiende que la población de personas mayores está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países (OMS, 2015), se ha estimado en base a estudios del mismo organismo, entre el año 2015- 2050, la proporción de la población mundial con más de 60 años de edad representará un aumento del 12% al 22% del total de la población (OMS, 2017).

En nuestro país, es el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) quien está a cargo de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores. SENAMA es creado el 17 de septiembre del año 2002, mediante la promulgación de la ley N° 19.828, comenzando su funcionamiento durante el mes de enero del año 2003, se presenta como un servicio público, el cual está descentralizado contando con personalidad jurídica y patrimonio propio, el servicio se encuentra bajo la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

La misión de SENAMA se orienta en promover y contribuir a un envejecimiento positivo, mediante la implementación de políticas, programas, articulación intersectorial y alianzas público-privadas (SENAMA, 2014).

Además, presenta 4 objetivos de carácter estratégicos:

- Optimizar las oportunidades de bienestar físico, social y mental con enfoque comunitario, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, a través de acciones que fomenten su autovalencia y aborden la dependencia.
- Fomentar la autonomía y participación de las personas mayores, desde su mirada de prevención de la dependencia, a través del fortalecimiento de las organizaciones

y clubes y la generación de alianzas que permitan desarrollar ciudades amigables de inclusión.

- Contribuir a un cambio cultural en torno a la vejez y el envejecimiento, reconociendo a las personas mayores en perspectiva de derechos y proporcionando garantías eficaces para su ejercicio.
- Fortalecer institucionalmente a SENAMA, con el fin de optimizar la articulación intersectorial e implementar la Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile de manera efectiva, y actuar como referente en la temática.

Dada la transición demográfica que avanza hacia un envejecimiento poblacional, la vejez se transforma en un área de trabajo para el Estado, mediante la Política Integral de Envejecimiento Positivo, se genera un avance sustancial, instancia que recoge los desafíos que se presentan permitiendo proteger la salud funcional de las personas mientras envejecen, frena el avance de los niveles de dependencia, fomenta el autocuidado, la identidad, la autonomía y la participación de las personas mayores, intenta terminar con la exclusión y el maltrato y fomenta la integración social, económica y cultural, desde una perspectiva de sujetos de derechos. En suma, esta es una política que enfrenta el desafío del envejecimiento y la vejez en toda su magnitud, partiendo por el Estado, en conjunto con la sociedad civil y las familias chilenas (SENAMA, 2012).

Esta política se propone tres objetivos generales:

- Proteger la salud funcional de las personas mayores.
- Mejorar su integración en los distintos ámbitos de la sociedad.
- Incrementar sus niveles de bienestar subjetivo.

Para lograr el cumplimiento de cada uno de estos objetivos van acompañados de 13 objetivos específicos, cada uno de los cuales cuenta con una o más Metas de Envejecimiento Positivo que permiten evaluar su impacto. Para alcanzar estas metas, existe un plan de implementación multisectorial que considera un conjunto de 50 acciones concretas de corto plazo (2012-2014) y una serie de propuestas de mediano (2015-2019) y largo plazo (2020-2025).

Figura N°2: Esquema Explicativo de la Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile.



Fuente: SENAMA.

Además, se requiere un trabajo multisectorial, el cual agrupa el trabajo en tres líneas de acción sobre el envejecimiento: saludable, activo y positivo.

La primera línea de acción está orientada a promover el envejecimiento saludable e incluye compromisos del Programa Elige Vivir Sano, Ministerio de Salud, Ministerio del Deporte y el Servicio Nacional del Adulto Mayor, entre otros. Entre las acciones de corto plazo se destacan por su escala nacional, la promoción de prácticas de vida saludable alineadas con la estrategia sanitaria 2011-2020, la realización de talleres y eventos deportivos para personas mayores y la habilitación de recintos deportivos de uso preferente para personas mayores. Tomando en cuenta que no todas las personas mayores pueden realizar deporte, también se han establecido compromisos para realizar otras acciones en el corto plazo. Por ejemplo: se instala progresivamente un Modelo de Cuidado Integral para las personas mayores, se ampliará la cobertura del Examen Médico Preventivo del Adulto Mayor (EMPAM), se incrementaron gradualmente los Centros Diurnos con enfoque de prevención sociosanitaria, se instauró un programa estatal de cuidados domiciliarios, capacitando a personas para que realicen atención a domicilio y en el transcurso del año 2013 se entrega una subvención per cápita para 6.000 personas mayores que se encuentran institucionalizadas en Establecimientos de Larga Estadía para el Adulto Mayor (ELEAM).

La segunda línea de acción está orientada a promover el envejecimiento activo e incluye compromisos de los Ministerios del Trabajo y Previsión Social, de Transportes y Telecomunicaciones, de Vivienda y Urbanismo y el Servicio Nacional de la Mujer, entre otros. Las acciones de mayor alcance para promover la vida activa incluyen, entre otras: la

disminución focalizada en la cotización de salud que benefició a más de un millón de pensionados durante el año 2012, la capacitación a mujeres mayores emprendedoras a lo largo de todo el país durante el año 2013, la operación de servicios de transporte para personas mayores en zonas aisladas en regiones, y un subsidio a la vivienda para familias de cuatro integrantes incluyendo a una persona mayor.

La tercera línea está orientada a promover el envejecimiento positivo e incluye los compromisos de los Ministerios de Desarrollo Social, de Educación, del Trabajo y Previsión Social, de Justicia, del Interior, de Economía, la Secretaría General de la Presidencia y el Servicio Nacional de la Mujer, entre otros. Los compromisos de corto plazo más significativos incluyen la prevención y atención del maltrato, combinando estudios con atención a través de líneas telefónicas especialmente habilitadas, modificaciones legales y atención especializada en la Corporación de Asistencia Judicial. Estas medidas beneficiarán a todas las personas mayores, con especial atención a las que han sido víctimas de cualquier tipo de maltrato, activo o pasivo.

En resumen, la Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile se presenta como un marco de acción con orientaciones a largo plazo, no obstante, cuenta con acciones concretas a corto plazo, algunas con un carácter de universalidad.

La Fundación Adultos Mayores Chile se define como una fundación integradora, la cual colabora y promueve los derechos de las personas mayores, actualmente la fundación trabaja mediante el desarrollo de diversos proyectos que propenden a un envejecimiento activo y positivo. Dentro de los cuales se pueden mencionar:

- Proyecto Tejidos: la finalidad de este proyecto es construir una cadena de carácter social que fortalezca redes de apoyo disminuyendo la vulnerabilidad de las personas mayores que viven solas.
- Formación Mayor: Busca formar a las personas mayores en diferentes ámbitos, durante el desarrollo de esta pandemia, las acciones de formación están dirigidas a la digitalización.
- Banca Mayor o Banca de Tiempo: Representa un espacio en donde todas las personas que deseen participar interactúen bajo una economía de trueque, en la cual se intercambian productos y horas de servicio a cambio de tiempo.

- Ruta Mayor: Consiste en generar una ruta o catastro a nivel nacional de personas mayores que vivan en condiciones de vulnerabilidad que necesiten de algún tipo de asistencia, ya sea de alimentos, compañía, entre otras.

Actualmente, la Fundación atiende a 101 personas mayores, 85 mujeres y 16 hombres, las cuales debido al carácter digital que poseen acciones como Banca mayor o Formación Mayor son personas que se conectan desde diversas regiones, comunas del país, así como también desde otros países.

Taller de Integración Digital

A partir del contexto socio- sanitario que se registra a nivel mundial, es que las acciones orientadas a la Formación Digital toma mayor relevancia, el Taller de integración digital desarrollado durante el año 2019 en modalidad presencial en la comuna de Olmué, cambia su modalidad a raíz de las normativas sanitarias adoptadas por el Ministerio de Salud, pasando a un plano digital en el año 2020 según datos de la Memoria Anual de la fundación. El Taller de Integración Digital en modalidad digital se realiza por primera vez en el mes de Noviembre del año 2020 a través de la plataforma Zoom Meeting. El taller actualmente se sigue realizando en la misma modalidad y a través de la misma plataforma digital.

El perfil general de las personas mayores que participan de esta instancia describe a sus participantes como toda persona mayor de 60 años que participe en clubes, talleres y se encuentren en algún grado digitalizados.

El Taller de Integración Digital se divide en dos niveles:

- Nivel Básico: compuesto por 75 personas mayores, 64 son mujeres y 11 son hombres.
- Nivel Intermedio: compuesto por 26 personas mayores, 21 son mujeres y 5 son hombres.

El taller distribuye a las y los participantes de acuerdo al grado de digitalización que la persona posea, de acuerdo a este criterio, la persona comenzará a participar del Nivel básico si no posee una formación digital y del nivel intermedio si posee un grado de digitalización de acuerdo a los contenidos del taller.

En el Taller de Integración Digital Nivel Intermedio, se identifica la presencia de **participantes nacionales** como **participantes internacionales**, esta característica es únicamente posibilitada por el cambio de modalidad al plano digital lo cual ha aumentado de manera significativa el alcance de la población objetivo de la fundación propagando digitalmente su accionar por Chile y el mundo. Hoy el Taller de Integración Digital Nivel Intermedio, interviene y atiende a participantes nacionales que se conectan desde distintas regiones entre ellas la región de Valparaíso, Metropolitana, Bío Bío, Arica y Parinacota y Maule y atiende también a participantes internacionales, donde se ha logrado identificar la participación de una persona Argentina.

1.3. Contexto Territorial.

El actual contexto sanitario por la pandemia de COVID 19 ha determinado la incorporación de diversas medidas de protección y cuidado sociosanitarias, donde particularmente en Chile se han adoptado medidas relacionadas con el aislamiento social, aislamiento domiciliario y con ello la suspensión de las actividades presenciales de la población.

En la experiencia directa de intervenir en un contexto social pandémico desde el nivel de grupo en modalidad virtual, interpretamos el concepto de desterritorialización, la desterritorialización puede ser considerada un movimiento por el cual se abandona el territorio, una operación de líneas de fuga, y por ello es una reterritorialización y un movimiento de construcción del territorio (Herner, 2009).

La desterritorialización es un concepto que permite entender de manera crítica los nuevos territorios, la desterritorialización nunca puede dissociarse de la reterritorialización, tiene que ver con el dejar un territorio, para construir un territorio nuevo fuera de este o construir allí mismo otro distinto (Haesbaert, 2012), A nivel mundial como nacional hemos visto una progresiva y urgente necesidad de adaptación social que ha motorizado nuevas modalidades de comunicación interpersonal, imponiéndose de manera abrupta e inesperada en las familias, ámbitos productivos, la escuela, la universidad y muchos otros espacios sociales (Robles & Sato, 2020).

En el caso particular de la fundación, cada participante: usuarios, usuarias y todo el equipo humano de FAMCHI se encuentra realizando talleres en modalidad virtual, tele práctica y/o

teletrabajo según corresponda, debido a que el escenario actual impone la necesidad de transformar los espacios de comunicación y encuentro.

Se entiende el grupo virtual como resistencia epistemológica, disputando el entendimiento del aislamiento social como el aislamiento físico, pero no en estricto rigor un proceso de desvinculación social contrariamente ha servido a los fines de pensar nuevas modalidades de estar con otros/as (Robles & Sato, 2020).

En la experiencia de intervención, el equipo de tesistas de Trabajo Social trabajará con un grupo de intervención virtual en el cual, personas mayores de distintos lugares de Chile y otros lugares del mundo, participan en los Talleres de Integración Digital.

Esta experiencia se establece dentro de un nuevo escenario social que posibilitan las TICs en un contexto en que la presencialidad no es una posibilidad en distintos espacios laborales donde Trabajo Social no es la excepción. La mayoría de los espacios profesionales y laborales que ocupa el Trabajo Social se ha visto influido y ha tenido que reformular sus canales y redes de comunicación social en la actuación atingente sobre el contexto socio - sanitario que actualmente se vive.

En síntesis, el contexto territorial de la intervención reflexiva se establece dentro de una plataforma digital que integra a un grupo virtual de personas mayores que viven en distintos territorios geográficos, pero que une una necesidad imperante de capacitación y conocimiento digital. En el Taller de Integración Digital se distinguen dos tipos de participantes: **nacionales e internacionales.**

En la Tabla N°2, se logra identificar las comunas y regiones de origen de las y los participantes nacionales del taller, acompañado de datos que contrastan la realidad regional con datos generales oficiales de las regiones involucradas como cantidad de hombres y mujeres y cantidad estimada de personas mayores.

En relación con la población de personas mayores, se puede interpretar según los datos que nos entrega la Tabla N°2 que el porcentaje de la población de la comuna de Yumbel corresponde al 16,94%, siendo esta la comuna con mayor predominancia de población de personas mayores con la comuna de Olmué correspondiendo al 15,83% de la población, seguido de comunas como Limache el 13,97%, Valparaíso el 13,35% ,Concepción el 12,46%, Penco el 11,93%, Curicó el 10,83% le . Con estos datos se puede evidenciar el alto

porcentaje de la población mayor en las comunas como también la mayor presencia de población de mujeres mayores.

Por otra parte, la Tabla N°3, proporciona datos acerca de las/los participantes internacionales, se logra identificar la presencia de participantes argentinos desde la cual se puede interpretar que en Argentina la población de personas mayores del rango etario de 60-64 años en relación a la población total de Argentina, corresponde al 4,2%, la población de personas mayores del rango etario 65-69 años con respecto a la población total es al 3,67%, con respecto al grupo etario 70-74 años corresponde al 3,01% de la población total y el grupo etario 75-79 años corresponde al 2,20% de la población total. Con estos datos también podemos inducir que en la población mayor de Argentina predomina la presencia de mujeres mayores.

Tabla N°2: *Comunas de residencia de las y los participantes Nacionales del grupo*³

Comuna.	Región.	Población Total.	Hombres.	Mujeres.	Personas Mayores.
Limache	Valparaíso	46.121 habitantes	22.353	23.768	6.447
Olmué	Valparaíso	17.516 habitantes	8.597	8.919	2.773
Concepción	Bio Bio	223.574 habitantes	107.624	115.950	27.858
Curicó	Maule	149.136 habitantes	72.511	76.625	16.162
Penco	Bio Bio	47.367 habitantes	22.617	24.750	5.652
Yumbel	Bio Bio	21.198 habitantes	10.465	10.733	3.591
Valparaíso	Valparaíso	296.655 habitantes	144.950	151.710	39.623
Santiago	Metropolitana	404.495 habitantes	206.678	197.817	30.019

Tabla N°3: *Países de origen de las y los participantes Internacionales del grupo*⁴

País	Argentina		
Población total	45.808.747 habitantes		
Grupos etarios.	Población total según grupos etarios.	Hombres	Mujeres
- 60-64:	1.926.122.	906.232.	1.019.890.
- 65-69:	1.683.583.	770.680.	912.903.
- 70-74:	1.382.220.	606.352.	775.868.
- 75-79:	1.007.914.	413.472.	594.442.

³ Tabla de Elaboración Propia con Datos Estadísticos de la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

⁴ Tabla de Elaboración Propia con Datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Argentina.

1.4. Contexto Sanitario.

En la actualidad se vive en el marco de una catástrofe a nivel mundial, la cual ha traído consigo el complejo escenario sanitario que ha conllevado efectos profundos en el funcionamiento social, político y económico del país. La COVID-19 es una enfermedad respiratoria, multisistémica grave y altamente transmisible causada por el virus SARS-CoV-2. Los virus del coronavirus son los causantes de enfermedades que van desde un resfrío común hasta enfermedades de mayor gravedad, como lo son el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV).

La nueva cepa de coronavirus fue identificada en la ciudad de Wuhan China, durante el mes de diciembre del año 2019. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nombra y reconoce esta nueva cepa como SARS-CoV-2 (COVID 19), la cual es declarada una pandemia el día 11 de marzo del año 2020, entendiéndose por ello “la propagación mundial de una nueva enfermedad”. De manera paulatina la nueva cepa de coronavirus se ha transmitido y propagado por cada rincón del planeta, debido a las insuficientes medidas de prevención de la mayoría de los países, atribuible a nunca antes en la historia de la humanidad haber vivido una catástrofe sanitaria como esta.

Durante los primeros días del mes de marzo del año 2020, se realiza la confirmación del primer caso de COVID-19 en nuestro país, a raíz de esta nueva realidad, las autoridades sanitarias del país comienzan a implementar medidas de salud pública para evitar la propagación y el aumento de contagios por el virus. Actualmente en Chile, según las cifras oficiales del Ministerio de Salud a fecha 21 de Junio, se reportan 1.522.223 casos confirmados y 5.252 casos diarios nuevos, de acuerdo con la información entregada por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), en las últimas 24 horas se registraron 121 fallecidos por causas asociadas al COVID-19. El número total de fallecidos asciende a 31.513 en el país.

Las medidas de aislamiento social vigentes en nuestro país desde el 20 de julio del 2020, corresponden al Plan Paso a Paso nos Cuidamos implementado por el Ministerio de Salud y el Gobierno como una estrategia gradual para enfrentar la pandemia según la situación sanitaria de cada zona particular (SEGEOB, 2020). Este plan se configura bajo 4 pasos transitorios, en los cuales cada uno dispone de restricciones y obligaciones específicas, el

avance o retroceso de un paso a otro está sujeta a indicadores epidemiológicos, red asistencia y trazabilidad, los cuales son:

- Paso 1: Cuarentena.
- Paso 2: Transición.
- Paso 3: Preparación.
- Paso 4: Apertura Inicial.

En Tabla N°4, se puede apreciar dos fases del Plan de Acción Paso a Paso Nos Cuidamos, categorizadas según las prohibiciones, lo permitido y los servicios disponibles en favor de la población de la comuna particular. Para esta revisión se considera solamente las 2 primeras fases, ya que son las fases en las que transitan las comunas de residencias de los y las sujetas de atención.

Tabla N°4: Fases del Plan de Acción Paso a Paso Nos Cuidamos.⁵

Fase	Prohibido	Permitido	Servicios disponibles
Cuarentena.	<ul style="list-style-type: none"> -Clases presenciales. -Traslado a residencia no habitual y otras regiones -Realización y participación de reuniones sociales (excepción de funerales, oficios y ceremonias religiosas) -Atención de público en restaurantes, cafés y análogos. -Funcionamiento de pubs y discotecas. -Realización de actividad deportiva fuera de las bandas horarias. -Funcionamientos de gimnasios abiertos al público. -Salidas de residentes de ELEM y visitas al centro. -Funcionamiento de clubes de adultos mayor 	<ul style="list-style-type: none"> -Quedarte en casa (solo 2 permisos temporales generales a la semana) y respetar el toque de queda de 21:00- 5:00 Hrs. -Puedes trabajar en un servicio esencial con permiso colectivo (cualquiera de los dos). -Franja horaria deportiva de 5:00- 09:00 hrs días de semana y de 5:00 a 10:00 hrs los fines de semana y festivos -Asistir a misa con un máximo de 10 personas con permiso. - Si eres mayor de 75 años puedes ir a pasear 60 minutos entre las 9:00 - 11:00 hrs o entre las 16:00- 18:00 hrs. - Residentes de servicios de SENAME, pueden salir al aire libre en la banda horaria de 5:00- 9:00 hrs o con supervisión de 5:00- 10:00 hrs. 	<ul style="list-style-type: none"> -Centros de salud y establecimientos de servicio público. - Farmacias, supermercados y otros lugares de abastecimiento de alimentos y productos básicos -Despacho a domicilio de todo tipo de bienes. - Todo siguiendo los protocolos establecidos.

⁵ Construida con datos obtenidos de <https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/>

Transición.	<ul style="list-style-type: none"> -Reuniones en residencias particulares de más de 5 personas, cualquier evento o reunión en horario de toque de queda. -Cualquier actividad que exceda los participantes permitidos. -Atención de público en espacios cerrados(restaurante o cafés) -Actividad deportiva en espacios cerrados. -consumo de alimentos en lugares cerrados de centros comerciales. -Funcionamiento de clubes de adultos mayores y centros de día. -Funcionamiento de pubs, discotecas. -Traslado a residencia no habitual y a otras regiones. 	<ul style="list-style-type: none"> -Todos, todas pueden salir de lunes a viernes, con restricción en el toque de queda. -Debes quedarte en casa los fines de semana y festivos. (o salir con permiso) -Puedes trabajar en un lugar que no esté en cuarentena (teniendo permiso colectivo). -Actividades presenciales en educación. -Restaurantes con terraza o espacios libres y grupos máximos de 4 personas. -Realizar actividad deportiva de lunes a viernes solo en espacios abiertos con un máximo de 10 personas. Los gimnasios pueden funcionar en espacios abiertos. -Los fines de semana y festivos se podrá realizar solo en la franja horaria. -Reuniones sociales en residencias particulares con un máximo de 5 personas. -Eventos o actividades con público de 10 o 20 personas respecto de si no hay comida y es con ubicación fija la reunión. -Centros de Sename, pueden salir con autorización y supervisión. -Residentes de ELEAM pueden salir a caminar todos los días por máximo 2 horas, y recibir visitas de 2 personas, 2 veces a la semana. 	<ul style="list-style-type: none"> -Farmacias, supermercado y otros lugares de abastecimiento de alimentos y productos básicos, centros de salud y establecimientos de servicios públicos. -Comercio no esencial que puedan funcionar con trabajadores que vivan en una comuna sin cuarentena. -Actividades presenciales en educación sala cuna, básica y media. -Atención de público en restaurantes en espacios abiertos. - Gimnasios en espacios abiertos. -Actividades con público, respetando el aforo máximo -Siempre y en todo momento siguiendo los protocolos establecidos.
-------------	--	---	---

En la Tabla N°5 se puede observar cifras generales de casos activos y casos confirmados por COVID 19 con relación a las comunas que fueron seleccionadas respecto del lugar geográfico en que residen los y las participantes del Taller de Integración Digital nivel Intermedio las cuales corresponden a la región de Valparaíso, Bío Bío, Maule y la región Metropolitana y además identifica la fase del plan paso a paso actualizada al mes de Junio.

Se puede identificar que las comunas que concentran los mayores índices son las comunas de Valparaíso, Santiago, Concepción y Curicó, lo cual se podría explicar por ser estas las regiones con mayor densidad poblacional y por ser reconocidas como ciudades principales,

ciudades satélites, o capitales, además se puede ver también que la mayoría de las comunas transitan la fase de Transición del plan de acción paso a paso.

Tabla N°5: *Cifras Generales de COVID 19 de las comunas de residencia de las y los participantes del grupo.*

Comuna.	Región.	Casos activos	Casos confirmados	Plan Paso a Paso Nos Cuidamos.
Limache	Valparaíso	118	3.762	Fase N°2, Transición.
Olmué	Valparaíso	57	1260	Fase N°2, Transición.
Concepción	Bio Bio	510	22905	Fase N°2, Transición.
Curicó	Maule	402	18966	Fase N°2, Transición.
Penco	Bio Bio	84	5520	Fase N°2, Transición.
Yumbel	Bio Bio	76	1878	Fase N°1, Cuarentena.
Valparaíso	Valparaíso	712	30664	Fase N°2, Transición.
Santiago	Metropolitana	1254	40805	Fase N°1, Cuarentena.

En la Fundación Adultos Mayores Chile convoca y se pone en marcha un proceso de readaptación frente a las nuevas modalidades no presenciales que impone la urgente necesidad del contexto sanitario actual en la intervención grupal, como anteriormente se ha mencionado la fundación entre el año 2019 y el año 2020 realiza un proceso de digitalización y virtualización de los canales, medios y redes de relación y comunicación de la mayoría de los proyectos, programas y talleres que imparte. En el caso de los Talleres Grupales de Integración Digital comienzan a realizarse y transmitirse a través de la plataforma online de videoconferencias Zoom Meetings, incorporando también el soporte de las grabaciones de cada sesión de los talleres en la cuenta oficial de FAMCHI TV de YouTube, se ha creado también un grupo de WhatsApp del taller de los y las participantes del taller de cada nivel con estudiantes o profesionales encargados del equipo FAMCHI, con el fin de ser un canal de comunicación directa entre las y los participantes del taller con la institución.

En general este nuevo escenario pandémico ha incidido en que la gran mayoría de los espacios institucionales, no gubernamentales, ONGs, entre otro tipo de organizaciones que ofrecen servicios sociales están transformando sus canales tradicionales al ofreciendo de servicios en línea, de manera virtual, uno se contacta con la organización por medio de dispositivos digitales, interactúa con el equipo de manera virtual, las personas participan y se informan de manera virtual, se comunican entre el grupo de manera virtual, entonces el proceso de comunicación y relación se virtualiza. Se logra entonces identificar una

alfabetización digital de los canales, redes y medios de relación y comunicación interpersonal.

De esta manera se puede reconocer el sentido de lo que plantean Robles y Sato (2020), afirmando que las formas de intervenciones colectivas no presenciales suponen una práctica de democratización y socialización del conocimiento. Lo cual en la realidad práctica del taller, bajo esta modalidad no presencial se observa la ampliación del alcance de los talleres, logrando identificar - participantes nacionales y - participantes internacionales, se identifica también la acumulación del conocimiento mediante grabaciones disponible para todas y todos los participantes del taller como del equipo profesional y humano, lo que proporciona una permanente revisión asincrónica del contenido de los talleres para que las personas que no pudieran asistir sincrónicamente, puedan de todas formas tener a disposición la grabación de la sesión y así no perder el hilo y ponerse al tanto de los contenidos del taller y por último una participación mucho más activa y participativa de las y los participantes, reconociendo importante la opinión e identificación de contenidos acordes y atinentes a la realidad de los participantes en relación a las temáticas introducidas en el taller.

CAPÍTULO II: REFERENTES CONCEPTUALES

2.1. Ejes Conceptuales Temáticos.

2.1.1. Personas Mayores.

En el año 2017 durante el mes de Septiembre, Chile promulga y ratifica la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, acto por el cual Chile asume las obligaciones establecidas por esta convención. El objetivo de la convención es:

Promover, proteger y asegurar el reconocimiento y pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales de las personas mayores, a fin de contribuir a su total inclusión, integración y participación en la sociedad (MINREL, 2017),

La importancia de la convención tiene que ver con el cambio de paradigma que establece a las personas mayores como sujetos de derecho, reconociendo derechos específicos de las personas mayores, principios generales, obligaciones del estado que ratifica la convención, generando mecanismos específicos y eficaces para garantizar derechos de la persona mayor en cuanto a su calidad de vida, bienestar, salud, y seguridad social.

De acuerdo con las nuevas concepciones que establece la convención, se entenderá al envejecimiento como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

Múltiples autores y diferentes organizaciones han definido el rango de edad para referirse a las personas mayores, sin embargo, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores entiende por persona mayor a aquellas de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye el de persona adulta mayor (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2017).

El curso de vida será entendido como el continuo de la vida de la persona, desde el inicio de su existencia hasta la última etapa de su vida que es condicionada por diversos factores, como el familiar, social, económico, ambiental y/o cultural, tener en consideración estos aspectos biopsicosociales que están presentes durante esta última etapa del curso de vida es vital en la intervención con personas mayores que transitan un proceso de adaptación, donde

se viven cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales en cada persona. La vejez por otro lado será entendida como la construcción social de la última etapa del curso de vida.

2.1.2. Salud Mental en Personas Mayores.

La salud se define muchas veces como el completo bienestar físico, psicológico y social de cada individuo, sin embargo, también se define como la ausencia de enfermedad.

La Salud Mental por su parte es definida como un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus capacidades, puede afrontar las exigencias normales de la vida y trabajar productivamente y de modo fructífero, y a la vez es capaz de contribuir a su comunidad (OMS, 2019). Según María Teresa Lluch, la salud mental puede ser concebida con un carácter positivo, entendiéndola como un estado en el que la persona es capaz de mantener un cierto nivel de satisfacción personal consigo misma y con su vida, una cierta capacidad de aceptar a los demás, un cierto grado de autocontrol emocional y de autonomía, además la persona es capaz de ir resolviendo los problemas que se le presentan manteniendo una actitud de crecimiento y autoactualización, siendo capaz de mantener y establecer relaciones interpersonales satisfactorias.

En nuestro país, la salud mental representa la principal causa de enfermedad. Según el último estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible realizado en nuestro país, un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) están determinados por condiciones neuropsiquiátricas (MINSAL, 2017). Las patologías de salud mental tienen mayor prevalencia en personas con un menor nivel educacional, personas jóvenes y mujeres, siendo ellas, quienes se encuentran en los primeros cinco lugares de AVISA por trastornos depresivos y ansiosos.

Se puede definir un trastorno o enfermedad de salud mental como una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc., lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo (Junta de Andalucía, 2017).

Dentro de las principales problemáticas de salud mental que afectan a las personas mayores en Chile (MINSAL - SENAMA, 2019) actualmente se pueden mencionar:

- Trastornos anímicos y emocionales: según la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010 revela que la prevalencia de la depresión en este grupo etario representa el 11,2% del total de la población.
- Suicidio: en Chile la tasa de muerte por suicidio en personas mayores de 60 años es de 12,5 personas cada 100.000 habitantes, esta prevalencia aumenta a unas 15,1 personas por cada 100.000 habitantes en personas mayores de 80 años. Dentro de los factores que inciden en el riesgo de suicidio, se han observado la presencia de alguna patología de salud mental, intentos de suicidio previo y/o variables psicosociales.
- Demencias: la prevalencia de personas mayores de 60 años que sufren de esta condición afecta a más de 200.000 personas y sus familias, por el gran impacto sociofamiliar que representa el cuidado de una persona con demencia.
- Impacto en la salud mental por emergencias y desastres: las personas mayores estarían frente a una situación de desastre producto de la pandemia por COVID-19, la cual las y los expone en una situación de vulnerabilidad.

Todas son priorizadas por su alta prevalencia y nivel de carga y costos sociofamiliares que enfrentan.

Dentro de la salud mental, existe la salud mental positiva, la cual, en la etapa de adultez mayor cobra bastante relevancia puesto que, es el estado en que la persona es capaz de mantener un cierto nivel de satisfacción personal consigo misma y con su vida, una cierta capacidad de aceptar a los demás en su propio entorno y en el entorno de los demás. También logran mantener un cierto grado de autocontrol emocional y de autonomía, ya que, la pérdida de estos suele generarse a partir de múltiples factores que afectan el estado de autonomía físico, psicológico y/o cognitivo. Sabemos que un gran porcentaje de personas mayores en Chile se encuentra en situación de calle y/o abandono, pero otro porcentaje de estas, socializan, y generan vínculos con otras personas, lo que favorece a la formación de redes de apoyo primarias y secundarias. Un buen cuidado de la salud mental genera una salud mental positiva tanto para la persona mayor como para los integrantes de la familia o cuidadores que están acompañando y/o supervisando este proceso de envejecimiento. Por lo que, la persona mayor sigue siendo capaz de resolver los problemas que se le van presentando, manteniendo

una actitud de crecimiento y autoactualización y es capaz de establecer y mantener relaciones interpersonales satisfactorias, siempre intentando sentir y estar lo mejor posible dentro de las circunstancias en las que se encuentre.

2.1.3. Alfabetización Digital y Personas Mayores.

La alfabetización digital será entendida como una habilidad que nos ayuda a desenvolvemos en los diferentes medios digitales exitosamente (Muñoz, 2014), esta comprende una serie de habilidades complejas, como lo son las cognitivas, sociológicas y emocionales que son necesarias para desempeñarse en entornos digitales.

Los diferentes procesos de alfabetización deben proveer un saber favorable para relacionar las Tecnologías de la Comunicación e Información (TICs) con la sociedad, además debe incluir un saber práctico para desarrollar experiencias digitales, ligadas al saber hacer y finalmente debe vincular estos dos saberes para determinar lo que podemos realizar a través de herramientas tecnológicas.

De esta manera se puede caracterizar la alfabetización digital en cuatro componentes:

- Uso de la tecnología.
- Comprensión crítica.
- Colaboración en red.
- Creación y Socialización de conocimientos.

Estos componentes abordan elementos de carácter indispensables para que la ciudadanía pueda lograr una alfabetización eficiente (Reyes, 2020).

De manera histórica las personas mayores han sido consideradas como personas con sus capacidades reducidas para llevar a cabo diferentes tipos de actividades, manteniendo las aisladas del progreso social, por esta razón en la actualidad existen campañas que promueven el envejecimiento activo, optimizando oportunidades de salud, participación y seguridad, campañas que demuestran que el grupo etario de personas mayores es uno de los que más aislado se encuentra de las tecnologías digitales, según datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional 2017 (CASEN) un 68,5% de personas de 60 o más años no utiliza internet. Por otra parte, las personas mayores que si utilizan internet han aumentado de un 7,3% en 2006 a un 31,5% en el año 2017, pese a que es un pequeño

porcentaje de personas mayores que utilizan internet, esto nos indicaría que su uso se ha vuelto cotidiano en estos últimos años.

A medida que las TICs avanzan y evolucionan se generan diversos cambios en la forma de vida de los diferentes grupos sociales. En muchas ocasiones estos cambios se realizan de forma veloz, aumentando la brecha digital en las personas mayores, según García esta brecha digital es social, no solo está vinculada con el acceso a internet o la tenencia de dispositivos, sino que también por las limitaciones que se generan a acceder a servicios básicos, a los que cualquier ciudadano tiene derecho (García, 2017).

Según datos de la CEPAL, las personas mayores que utilizan internet es una herramienta importante para la comunicación e información, los programas de videoconferencia permiten la realización de reuniones de carácter virtual con personas en diferentes localidades, proporcionando una vía de contacto con familiares y amigos. En nuestro país el 60,7% de las personas mayores utilizan internet para realizar actividades de entretenimiento, como ver videos, escuchar música y ver películas (Sunkel & Ullmann, 2009).

2.1.4. Intervención Grupal Digital.

Teniendo en cuenta que el Trabajo Social es una disciplina clave en los procesos de intervención social y con el tiempo se ha constituido como un dominio de saber que por el sentido de la profesión ha estado comprometido con la defensa de los ideales democráticos, la libertad, de justicia social y por la defensa de los derechos humanos, reafirmando y construyendo desde una interpelación al hacer (Carballeda, 2013).

Un proyecto de intervención a nivel de grupo implica una serie de decisiones orientadas a canalizar las acciones e intereses conjuntos hacia el logro de objetivos comunes. Este proceso metodológico abarca las etapas que debe seguir un grupo desde su conformación y funcionamiento mediante fases, etapas, procedimientos, técnicas e instrumentos que buscan lograr resolver las problemáticas evidenciadas en el grupo.

El grupo es el instrumento mediante el cual se pueden conseguir dos tipos de objetivos, los cuales están orientados a ayudar a los individuos a utilizar el grupo para las necesidades de su propio desarrollo y ayudar al grupo para realizar una acción que sea deseable socialmente (Viscarret, 2007).

En este sentido un proyecto de intervención social a nivel de grupo implica una serie de decisiones orientadas a canalizar las acciones e intereses conjuntos hacia el logro de objetivos comunes para el grupo. Este proceso metodológico abarca las etapas que debe seguir un grupo desde su conformación y funcionamiento mediante fases, etapas, procedimientos, técnicas e instrumentos que buscan lograr resolver las problemáticas evidenciadas en el grupo. El trabajo social ha sido una de las profesiones que más precozmente se dio cuenta del valor del grupo como forma de ayuda, y a través de su experiencia pudo plantear reflexión (Bonilla, Curvelo, Jiménez, Torres, & Umba, 2005).

Todas las situaciones nuevas e inesperadas nos generan un grado de inquietud y otro tipo de emociones, las que nos ayudan a generar otro tipo de estrategias para intervenir desde el trabajo social, situaciones como la pandemia por COVID-19, implica que la comunicación virtual sea casi una de las únicas herramientas de comunicación de la mayor parte de las personas, este escenario de coronavirus ha visibilizado nuevas situaciones o aquellas que se encontraban escondidas, que generan situaciones de vulnerabilidad y exclusión, las que precisan una reconstrucción social. Las y los trabajadores sociales potenciarán sus aprendizajes de esta experiencia. Las circunstancias actuales hacen que los problemas y necesidades humanas, menos materiales como la participación, el apoyo, la escucha, el afecto, tengan una difícil solución y atención en el marco de la intervención social (Consejo General del Trabajo Social, 2020).

Este nuevo escenario sociosanitario, exige utilizar otras alternativas para realizar las intervenciones, permitiendo apropiarnos de la tecnología como un instrumento fundamental en la sociedad digital en proceso de lucha contra la exclusión social. Las TICs aplicadas al trabajo social presentan 3 dimensiones de apropiación (Regalado, 2021), a saber:

- La Gestión: permiten la gestión colaborativa rompiendo barreras espaciales y temporales, desarrollando un trabajo en plataformas digitales.
- Comunicación Social: favorece una comunicación horizontal, siendo posible contactar de forma directa a cualquier persona, para lo cual se debe favorecer las plataformas de comunicación, siendo una herramienta transversal la cual debe ser adoptada por el trabajo social.

- Instrumento Metodológico: en la medida que se integre está el alcance de las tecnologías digitales en la sociedad actual y sus implicaciones se podrá facilitar más oportunidades a las personas con las que trabajamos.

Desde la identificación propia del presente proyecto de intervención social reflexiva, es importante para el equipo analizar el sentido de pertenencia del grupo, ya que el tipo de intervención, en este caso virtual está ligada a la identidad grupal. En este sentido la identidad del grupo virtual es entendida como una concepción que posee un sentido diferente de territorio, sin límites territoriales físicos comunes en el grupo, las personas pertenecen en cuanto forman parte, reconocen símbolos, códigos y se comparten.

La construcción de nuestra identidad, tanto en el mundo real como en el virtual, dependen de agentes sociales, culturales, físicos, psicológicos, etc. Pero, además, podemos entender que la identidad virtual no es más que un resultado adaptativo del individuo a las nuevas circunstancias y a la naturaleza del contexto –la red, las redes sociales, las comunidades virtuales marcan sus propios protocolos (Muros, 2011).

En el marco del Trabajo Social con Grupos, siguiendo lo expuesto por Rossell (1998), se identifican dos tipos de grupos según la finalidad que estos posean, pueden ser Socio terapéuticos o Socio educativos, ambos tipo de grupos están dirigidos hacia el desarrollo, adquisición de hábitos, comportamientos y funciones, que, por distintas causas, no forman parte del repertorio comportamental de quienes forman parte del grupo. La adquisición de estas capacidades o habilidades, pueden representar un progreso a nivel personal o bien evitar un proceso de deterioro y marginación social (Rossell, 1998). El presente proyecto de intervención identifica al grupo como un Grupo Virtual Socioeducativo, puesto que, este tipo de grupos tienen como objetivo el acompañar y ayudar a las personas en el proceso de dotarse de recursos que le permitan mejorar su situación (Úcar, 2016).

2.2. Variables Grupales.

2.2.1. Liderazgo.

Las investigaciones realizadas dentro de la orientación del liderazgo desde la dimensión social grupal intentan descubrir qué acciones necesitan realizar los grupos en distintas condiciones para lograr sus metas u otros estados apreciados, y cómo participan en esas acciones de grupo sus distintos miembros y tales acciones de liderazgo, se denominan *funciones del grupo*. El liderazgo puede ser definido como:

Aquellas acciones por parte de las y los miembros del grupo que ayudan a determinar las metas, promueven hacer que el grupo se mueva hacia dichas metas, a mejorar la calidad de las interacciones entre los miembros, a desarrollar la cohesión de grupo y a facilitar recursos (Cartwright & Zander, 1975).

El liderazgo puede ser definido como el proceso de influir y apoyar a otros para que trabajen con entusiasmo en el logro de ciertos objetivos (Newstrom, 2011). Desde el punto de vista del presente proceso de intervención social, conceptualizamos el liderazgo como un proceso útil, puesto que, como proceso permite transformar y relacionar el liderazgo con el cambio, de esta manera el liderazgo es el proceso de influir sobre un grupo para obtener un resultado (Santos, 2008).

En el trabajo de Cartwright y Zander (1975), se realiza una síntesis de los rasgos de las y los líderes según la recopilación de ciertas características de diversos estudios sociales sobre la noción del “buen liderazgo”. Dentro de este plano se habla de valores. Entre los valores invocados con mayor regularidad, para determinar el criterio de un buen liderazgo, están una moral elevada, popularidad, igualdad y autoritarismo, en la misma síntesis se habla de que en relación con los líderes y los no líderes es que los líderes sobrepasan en inteligencia, conocimientos, confiabilidad, responsabilidad, actividad, participación social y estatus socioeconómico.

Finalmente se revisa la definición de Liderazgo según el psicólogo Raimond Catell (1972) quien nos brinda una visión sobre el proceso, quien identifica y nos brinda ciertas ideas importantes de analizar:

- Cualquier miembro puede poseer cierto grado de liderazgo sin tomar en cuenta su oficio o posición formalmente designado, esto tiene que ver con considerar al

liderazgo como algo que una persona puede manifestar en grados variables y no algo que se tiene en su totalidad.

- Muchas conductas distintas pueden servir a una función determinada, a una misma función colectiva dentro de un grupo.

Según Daniel Goleman (Goleman, 2013) los diferentes estilos de liderazgo se pueden clasificar en:

- Liderazgo Visionario o Autoritario: hace avanzar a las personas hacia sueños que son compartidos.
- Liderazgo Coach: vincula lo que la persona quiere con los objetivos que tiene el equipo.
- Liderazgo Conciliador: crea armonía al conectar a los individuos entre sí.
- Liderazgo Democrático: valora los aportes realizados por las y los demás, consigue compromiso gracias a la participación.
- Liderazgo Ejemplarizante: traza objetivos que resultan estimulantes y apasionantes para el grupo.
- Liderazgo Dominante o Coercitivo: alivia los miedos al ofrecer un rumbo claro en una emergencia.

Además de analizar los estilos, los rasgos del líder y la definición de liderazgo, es necesario el reconocimiento de que existe una relación entre el liderazgo y el poder en la vida grupal, se debe reconocer que el liderazgo inevitablemente implica la capacidad de influir de alguna forma sobre otras personas del grupo social.

2.2.2. Conflicto.

Para comprender el sentido de esta variable grupal, será utilizada la conceptualización del conflicto descrita por Ralf Dahrendorf, quien lo designa como cualquier relación de elementos que puedan ser caracterizados por una oposición de tipo objetivo (latente) o subjetivo (manifiesto), todo conflicto puede ser reducido a una relación entre dos o más elementos (Tapia, 2003).

De esta manera el conflicto provoca un intercambio de opiniones entre dos o más personas que representan intereses que son contrapuestos, frente a esto pueden suceder tres cosas:

- El conflicto puede quedar en esa discusión.
- El conflicto puede evolucionar a un arreglo.
- El conflicto logra escalar a otras áreas.

El conflicto es productivo y proactivo (Verga & Marinelli, 2013), si se gestiona eficazmente por los miembros del grupo. A continuación, veremos cómo solucionar un conflicto:

- Es fundamental crear un clima sereno y favorable, en el que todos puedan sentirse libres de expresar sus opiniones.
- Favorecer siempre una libre expresión de las ideas recíprocas.
- Centrarse en el problema a tratar, evitando cualquier forma de ataque a la persona con la que estás en desacuerdo.
- Es necesario aclarar el objeto de la discusión, evitando acusar al otro de forma generalizada.
- Escuchar siempre al otro y sus motivaciones para comprender y dar sentido a la situación.
- Formular críticas constructivas.
- El compromiso, la confrontación y la negociación desempeñan un papel fundamental: en otras palabras, la mediación.

2.2.3. Atmósfera Grupal.

La atmósfera grupal será entendida como el estado de ánimo y los sentimientos que presenta el grupo, los cuales van variando según interaccionan sus miembros (Cano, 2005). Si esta atmósfera es de carácter positiva, generará un mayor rendimiento y satisfacción por las tareas que han sido realizadas. Es este trabajo grupal el que permite que prevalezca una buena atmósfera grupal.

La atmósfera grupal puede ser caracterizada en 6 tipos, a saber:

- Democrática y Permisiva: en la cual encontramos una participación activa de los integrantes del grupo, las y los integrantes se esfuerzan por conocer y desempeñar los roles necesarios para lograr la producción grupal.
- Temor o Sospecha: está representada por el miedo a ser rechazado, ser objeto de burlas o puesto en ridículo. Puede existir un sentimiento de sospecha en el sentido de la confianza entre las y los integrantes del grupo.
- Agresiva: es aquella donde todos integrantes del grupo presentan un conflicto entre sí.
- Apática: es aquella donde no existe un sentido de iniciativa, se espera que alguien diga o haga algo para participar.
- Amistosa o Cálida: existe un espíritu de compañerismo, cordialidad, cooperación y sentimiento de pertenecer al grupo.
- Autoritaria: la responsabilidad recae en el líder o responsable del grupo y nadie participa o inicia alguna acción hasta que este lo indique.

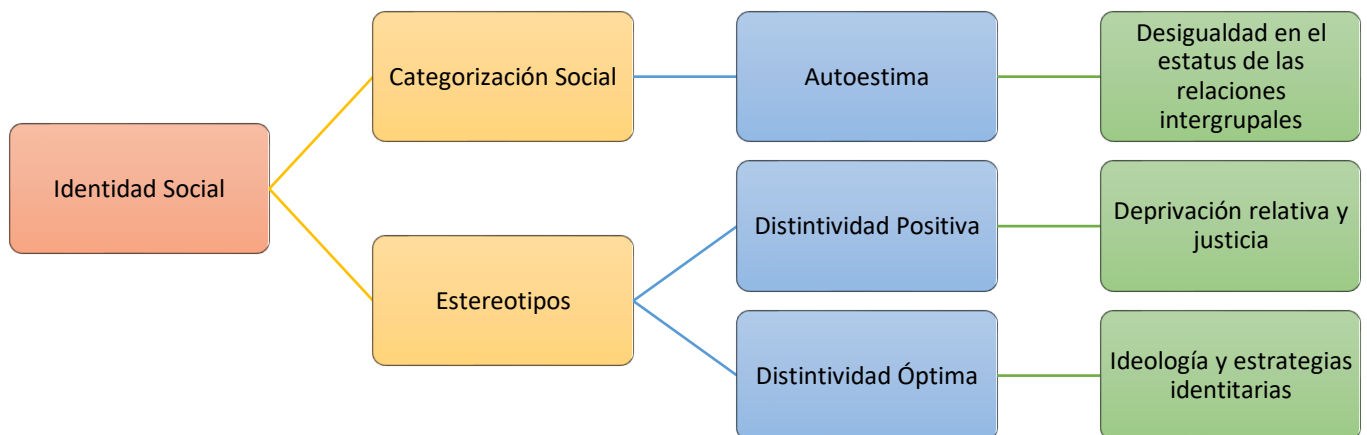
2.2.4. Identidad Grupal.

Desde el punto de vista de la Teoría General de los Sistemas, los grupos presentan propiedades en común, que se forman para llevar a cabo una actividad o propósito en particular. Un sistema, al igual que un grupo, está formado por miembros que son interdependientes unos de otros, quienes interactúan dentro del sistema (Cuevas, 2008).

Estas interacciones pueden ser entendidas desde la Teoría de la Identidad Social (Lois, Huici, & Gómez-Berrocal, 2019) , la cual está centrada en procesos intergrupales, enfatizando en tres aspectos que son fundamentales:

- Procesos de identificación con el grupo.

- Transformación desde lo individual a lo colectivo.
- Las relaciones intergrupales surgen de la interacción entre procesos psicológicos y la realidad social.



*Descripción General de la perspectiva de la Identidad Social⁶

Desde el punto de vista virtual, la identidad del grupo es entendida como una concepción que posee un sentido diferente de territorio, percibida como una territorialidad que no necesariamente posee límites físicos comunes, las personas pertenecen en cuanto forman parte, reconocen símbolos, códigos y se comparten (Muros, 2011). El sentimiento de *nosotros* surge cuando los miembros del grupo se olvidan de sí mismos y comienzan a elaborar preocupaciones desde lo colectivo, en función de todos, al mismo tiempo en el que interiorizan los problemas del otro como si fueran propios, mostrando actitudes de lealtad, cooperación y esfuerzo, este sentido de pertenencia es derivado en las diversas manifestaciones de emociones, como pueden ser la alegría y tristeza. El grupo comparte éxitos, fracasos y preocupaciones, generando un lazo de unión interno que permite la consolidación del grupo (Contreras, 2003).

⁶Adaptado de Abrams, 2015.



CAPÍTULO III: PLAN DE TRABAJO

3. Fundamentación Metodológica de Intervención Social Reflexiva.

El proceso de intervención social es traducido en un sistema de enunciados con resultado práctico, implica analizar de un modo consciente, las alternativas que permitan tomar decisiones y estrategias pertinentes para la complejidad de la realidad social a intervenir (FACSO).

Realizar intervenciones sociales desde un enfoque reflexivo, la transforma hacia una comprensión y construcción de procesos comunicativos que están dotados de sentido (FACSO). El precursor de introducir la reflexión en el ámbito de la intervención profesional fue Donald Schön (1930-1997), la tesis central de su trabajo radica en que el profesional no actúa como técnico o científico de un laboratorio, la actividad profesional como tal, es construida durante el desarrollo de la propia intervención. En este sentido, el profesional no puede seguir pautas para aplicar conocimientos previos a la acción que realiza, puesto que cada situación profesional que vive es singular y exige de su parte una reflexión en y sobre la acción (Tardif & Nuñez, 2018).

Siguiendo lo expuesto por Zurita, a contar de la década del 80' en la cual se comienza a plantear una nueva forma de pensar y concebir el desarrollo profesional, esto a través de la valorización de la práctica como un nuevo espacio de reflexión y aprendizaje, espacios en los cuales los profesionales están directamente involucrados. El eje central presenta que las prácticas son concebidas como dominios que son relativamente cerrados, que proveen de significados con los cuales los individuos comprenden y otorgan legitimidad a lo que en ellas realizan, por otra parte, proyectan y comprenden los significados sobre lo que viene fuera de ellas (como el conocimiento experto, la tecnología, entre otros). Desde esta perspectiva, la práctica es entendida como saberes activos y operativos que dan comprensiones e interpretaciones mediante las cuales se generan nuevos aprendizajes, replanteando los desempeños, incorporando estos al quehacer profesional (Castañeda, Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización. Cuaderno Metodológico, 2014).

Rojas reconoce que la práctica es una entidad de saber, en la cual la memorización de conocimientos, la amplificación del razonamiento y el aumento de la capacidad procedimental, son mediadas por el desempeño, permitiendo la explicitación de los métodos y lógicas subyacentes (Rojas, 1999). La práctica se sitúa en el centro de toda acción que

apunte a la transformación y producción de nuevas representaciones y comprensiones, que nos permitan reestructurar los modos de pensar y actuar que están vigentes, a partir de la reflexión y sistematización de las experiencias. El aprehender estos aprendizajes y reflexiones que son generadas desde la práctica nos permite enriquecer las oportunidades de desarrollo disciplinar y la generación de conocimientos en los contextos específicos de la profesión (Castañeda, Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización. Cuaderno Metodológico, 2014).

Philippe Perrenoud expone que la capacidad de hacer evolucionar el desempeño profesional está directamente relacionada con una práctica reflexiva que exige completar el saber y el saber hacer en la medida de la experiencia y de los problemas que ella plantea (Perrenoud, 1996). La práctica reflexiva es el resultado de no conformarse con lo aprendido en instancias de formación ni durante los primeros años del ejercicio profesional, sino que exige poner de manera constante la relación entre el oficio, la tarea, la profesión, sus objetivos, sus evidencias y sus saberes. Comenzando de esta manera un camino de perfeccionamiento, teorizando la práctica, desarrollando preguntas, se busca comprender los desaciertos, se proyecta hacia el futuro, se prevén oportunidades de mejora para próximas oportunidades, se exponen objetivos más claros y finalmente se explicitan las expectativas o los pasos a seguir (Castañeda, Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización. Cuaderno Metodológico, 2014).

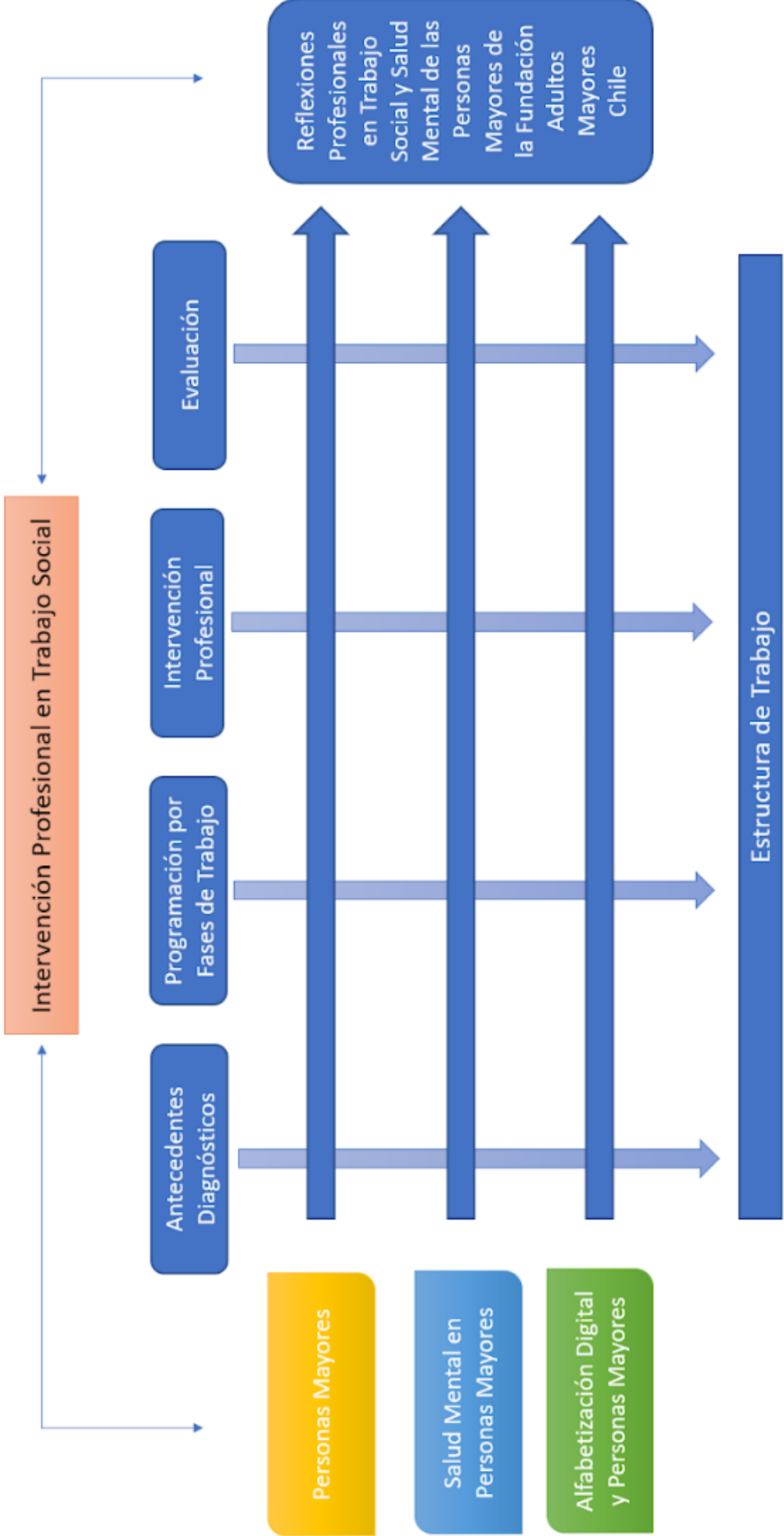
De forma complementaria, siguiendo lo expuesto por Maturana, un o una profesional se presenta como resultado de una formación universitaria que es capaz de generar una práctica que continúa ampliando sus capacidades en los dominios de acción y reflexión, potenciando la apertura hacia una continua transformación de la acción mediante la reflexión (Maturana, 1996). Para el autor, a la universidad le corresponde la formación de profesionales con dominio en la acción, en la reflexión y en la responsabilidad ética que adquieren en los distintos campos disciplinares que desarrollen.

A partir de los planteamientos presentados, entonces se propone, la configuración de una Intervención Profesional Reflexiva para Trabajo Social, en la cual los aprendizajes generados por el colectivo desde sus prácticas y espacios reales de desempeño sostienen procesos reflexivos que contribuyen de significativamente al avance del conocimiento disciplinar. Esto en relación, a que la mayor parte del desarrollo disciplinar se ve muchas veces

encasillado a la investigación social, siendo que la realidad profesional de trabajo social se encuentra ejerciendo su actuar profesional en área ligadas a la intervención.

3.1. Estructura de Trabajo.

Orientar a las personas mayores del área de proyectos de Formación Digital de la Fundación Adultos Mayores Chile respecto al cuidado de la salud mental en los adultos y las adultas mayores en contexto de pandemia por Covid-19.



3.2. Antecedentes Diagnósticos.

Teniendo en consideración lo expuesto por los profesionales a cargo de la fundación, durante el día de inducción virtual realizada al equipo de estudiantes, por la Psicóloga Katerine Salcedo y el Trabajador Social Javier Troncoso, más la información obtenida en conversaciones con la encargada de dictar el Taller de Integración Digital, Geraldine Moreno y en la participación en una de las sesiones del taller, es posible tener una visión diagnóstica del sujeto de intervención, de la temática a tratar e identificar algunas variables grupales que destacan durante el desarrollo de las sesiones del taller, elementos que son definidos en el Capítulo de Referentes Conceptuales del presente informe, los cuales orientan todo el proceso de intervención.

Por una parte, el sujeto de intervención del proceso se identifica de forma clara como Personas Mayores, puesto que, durante el primer encuentro, las y los asistentes superan en su totalidad los 60 años de edad. Estas Personas Mayores se encuentran inscritas en la Fundación.

Se entiende el envejecimiento en virtud del ciclo vital, como proceso de carácter gradual que se desarrolla durante toda la vida, el cual conlleva cambios a nivel biológico, fisiológicos, psicosociales y funcionales, los que son asociados con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio, los que repercuten de forma particular en cada persona mayor, quienes solo tienen sus herramientas personales para enfrentarlos (Papalia & Martorell, 2017). Esta situación significa un problema cuando se presentan condiciones sanitarias como las que se han atravesado durante el año 2020 y 2021 hasta la fecha, puesto que, al ser una población de riesgo de contagio del COVID-19, las personas mayores han tenido que mantenerse aisladas de cualquier tipo de actividad, ya sea de recreación, social, familiar o las que están relacionadas con las atenciones de salud.

Dadas estas condiciones de aislamiento social la Fundación presenta cuatro perfiles que son motivo de atención:

- Personas mayores desde los 60 años que participan de clubes, talleres y se encuentren digitalizados.
- Personas mayores desde los 80 años que vivan solas en zonas rurales, que no poseen redes de apoyo y no se encuentren digitalizados.

- Personas mayores que se encuentren en situación de calle en la Región de Valparaíso.
- Hogares en la Región Metropolitana que no cuenten con la debida regulación.

Por otro lado, el espacio facilitado para la realización del proceso de intervención es el asociado al Taller de Integración Digital, espacio que habilita a las personas mayores para utilizar las diferentes herramientas de las Tecnologías de la Información y Comunicación, para la realización de las diferentes instancias educativas y el trabajo que realiza la fundación respecto de la estimulación cognitiva de las y los participantes.

Sin embargo, el contar con la realización de ejercicios cognitivos, so desplazadas otras temáticas que son de igual importancia para el desarrollo biopsicosocial de las personas mayores, relacionados con el autoconcepto, salud mental positiva, factores protectores de la salud mental y el envejecimiento activo y positivo, como oportunidades de desarrollo social.

Una vez que está definido el sujeto de intervención con sus respectivas particularidades y la temática que guiará la intervención, es posible identificar que Liderazgo, Conflicto, Atmósfera Grupal e Identidad Grupal como las variables que, al ser trabajadas y analizadas, pueden significar un avance para el funcionamiento del grupo y un crecimiento para quienes forman parte de él.

En primer lugar, se identifica la variable Liderazgo, con motivo de que, durante la sesión observada, se presentan situaciones en las que las personas mayores que se conectan comentan las normas de convivencia que posee el taller, además de que en reiteradas oportunidades son estos quienes solicitan que los micrófonos se mantengan apagados y que se respeten las opiniones de las y los demás.

En segundo lugar, la variable de Conflicto es identificada, no por el hecho de que se presenten grandes situaciones de conflictos o enfrentamientos durante la sesión, sino que durante su desarrollo hay situaciones que sin la mediación del facilitador o encargado de la sesión podrían llegar a desencadenar situaciones que den origen a conflictos que pueden resultar en el cese de la participación de las y los integrantes que se vean vinculados o afectados por el mismo.

En tercer lugar, se trabaja la variable Atmósfera Grupal con motivo de buscar comprender las relaciones que existen dentro de los integrantes del taller, a su vez esta relacionada con

una cuarta variable de Identidad grupal, la cual define el sentido de pertenencia al grupo, en conjunto estas dos variables describen la dirección que las relaciones entre las y los integrantes del grupo puedan tener, ya sean unidireccionales, bidireccionales y multidireccionales, durante el desarrollo de las distintas temáticas a tratar durante la realización de los distintos talleres y ejercicios.

3.3. Objetivo General de Intervención.

Objetivo General de Trabajo Temático:

- Orientar a las personas mayores del área de proyectos de Formación Digital de la Fundación Adultos Mayores Chile respecto al cuidado de la salud mental en los adultos y las adultas mayores en contexto de pandemia por Covid-19.

Objetivo General de Trabajo Grupal:

- Fortalecer las variables grupales identificadas como Liderazgo, Conflicto, Atmosfera Grupal e Identidad en las personas mayores del Taller de Integración Digital de la Fundación Adultos Mayores Chile.

3.4. Matriz de Programación por Fases.

3.4.1. Fase Permanente de Trabajo Temático.

Objetivo General	Orientar a las personas mayores del área de proyectos de Formación Digital de la Fundación de Adultos Mayores Chile respecto al cuidado de la salud mental en los adultos y las adultas mayores en contexto de pandemia por Covid-19.			
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Al término del proceso de intervención, al menos un 70% de las y los integrantes del grupo socioeducativo virtual maneja información sobre el uso de herramientas de autocuidado en salud mental entregadas por el equipo de estudiantes en las sesiones. ➤ Al término del proceso de intervención, al menos el 80% de las y los integrantes del grupo socioeducativo pueden identificar al menos 2 participantes del taller virtual que ante la presentación de situaciones de crisis o sentimientos de angustia puedan acudir digitalmente de manera inmediata en su acompañamiento y ayuda. 			
Medios de Verificación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de herramienta de evaluación en manejo de información del uso de las herramientas de autocuidado o en salud mental entregadas por el equipo de estudiantes en las sesiones. ➤ Aplicación de técnica de conversación en donde las y los participantes del Taller de Integración Digital puedan identificar a las personas de la red de apoyo de personas mayores. 			
Fases de Trabajo	Objetivo Específico por Fase	Tiempo Programado	Indicadores	Medios de Verificación
Fase N°1: Introducción y Diagnóstico	Vincular al equipo de estudiantes con las y los integrantes del Taller de Integración Digital.	60 Minutos por sesión. 2 Sesiones: 120 minutos.	<p>I. Al término de las sesiones al menos el 70 % de las personas mayores del grupo del Taller de Integración Digital participa en la recolección de temáticas a desarrollar en el taller.</p> <p>II. Al término de las sesiones un 70% del Taller de Integración Digital manifiesta interés en</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Crónicas por Sesión. ➤ Registro de la cantidad de personas mayores que participaron del cuestionario sobre ideas de taller. ➤ Balance de apreciaciones finales de las sesiones diagnósticas en relación con los temas tratados.

			relación con las temáticas abordadas en la intervención socioeducativa.	
Fase N°2: Intervención Socioeducativa en herramientas de autocuidado en Salud Mental	Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.	60 Minutos por sesión. 5 Sesiones: 300 minutos.	<p>I. Al término de esta fase el 70% de las personas mayores identifican al menos 3 de 5 herramientas de autocuidado de salud mental. (Alimentación saludable, contención emocional, horas de sueño, actividad física y redes de apoyo).</p> <p>II. Al término de esta fase, el 70% de las personas mayores expresan el uso y conocimiento de las herramientas de autocuidado en salud mental. (Alimentación saludable, contención emocional, horas de sueño, actividad física y redes de apoyo).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Crónicas de Sesión. ➤ Cuestionario “Herramientas de Autocuidado”. ➤ Carta de Compromiso de uso de Herramientas de Autocuidado.
Fase N°3: Intervención socioeducativa en promoción de Redes de Apoyo en Salud Mental	Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.	60 Minutos por sesión. 5 Sesiones: 300 minutos.	I. Constituir dentro del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio una red de apoyo virtual de contención emocional entre las personas que constituyen el grupo, conformada por uno o más integrantes del espacio grupal.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Crónicas por Sesión. ➤ Catastro de Redes de Apoyo virtual de contención psicosocial de cada Integrante dentro del Taller de Integración Digital antes y después de la sesión. ➤ Cuestionario sobre redes de apoyo emocional: ¿Qué son?, ¿Cuáles son?, ¿Cuáles son mis propias redes?

			<p>II. Al término de esta fase el 70% de las personas mayores logrará reconocer al menos una red de apoyo de su entorno social.</p>	
<p>Fase N°4: Evaluación y Desvinculación</p>	<p>Evaluar la intervención social reflexiva realizada.</p>	<p>60 Minutos por sesión. 1 Sesión: 60 minutos</p>	<p>I. Al término de la sesión al menos el 80% del Taller de Integración Digital reconoce la importancia de mantener un cuidado de la salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Crónica de la sesión. ➤ Cuestionarios de Evaluación.

3.4.2. Fase Permanente de Trabajo Grupal.

Objetivo General	Fortalecer las variables grupales identificadas en las personas mayores del Taller de Integración Digital de la Fundación Adultos Mayores Chile.			
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Al término del proceso de intervención el 70% de las personas del taller expresa sentido de pertenencia al grupo a través de la construcción de redes de apoyo entre los integrantes del Taller de Integración Digital. ➤ Al término del proceso de intervención el 70 % de las personas del Taller reconocen su atmósfera grupal a través de las dinámicas grupales que en las sesiones se desarrollen. ➤ El 70% del trabajo realizado durante las sesiones de intervención propician el intercambio de opiniones dentro del grupo para el desarrollo de la actividad. ➤ El 70% de las y los asistentes al taller realice alguna intervención de propuesta o actividad. 			
Medios de Verificación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Registro de las intervenciones realizadas. ➤ Video de la Sesión Grabada. 			
Fases de Trabajo	Objetivo Específico por Variable Grupal	Tiempo Programado	Indicadores	Medios de Verificación
Fase N°1: Introducción y Diagnóstico	Caracterizar la identidad de pertenencia del grupo de personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.	60 Minutos por sesión. 2 Sesiones: 120 minutos.	<p>I. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes reconocerá los principales componentes de la identidad grupal.</p> <p>II. Al término de las sesiones el 70% de los integrantes del grupo se reconocerán como parte del grupo Taller de Integración Digital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión de grabaciones de las sesiones. ➤ Crónicas de las sesiones del grupo.
Fase N°2: Intervención Socioeducativa en	Identificar los tipos de liderazgos presentes en	60 Minutos por sesión. 5 Sesiones: 300 minutos.	I. Al término de las sesiones el equipo de estudiante logrará identificar a los principales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Crónicas de las sesiones del grupo. ➤ Revisión de grabaciones de las sesiones.

<p>Herramientas de Autocuidado en Salud Mental</p>	<p>las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.</p>		<p>líderes del grupo, identificando al menos 1 líder entre los y las participantes del Taller de Integración Grupal.</p> <p>II. Al término de las sesiones al menos el 70% de las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración digital realizan intervenciones de propuestas, expresan acotaciones, observaciones respecto a la actividad, o bien se proponga como voluntario o voluntaria durante el desarrollo de cada una de las sesiones.</p>	
<p>Fase N°3: Intervención Socioeducativa en promoción de Redes de Apoyo en Salud Mental</p>	<p>Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.</p>	<p>60 Minutos por sesión. 4 Sesiones: 240 minutos.</p>	<p>I. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 2 razones o estímulos por los cuales se expresa el conflicto en el grupo del Taller de Integración Digital.</p> <p>II. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 2 tipos de conflictos que se manifiestan en el grupo del Taller de Integración Digital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Crónicas de las sesiones del grupo. ➤ Revisión de las grabaciones de la sesión de cada taller.

<p>Fase N°4: Evaluación y Desvinculación</p>	<p>Evaluar la atmósfera grupal al finalizar la intervención.</p>	<p>60 Minutos por sesión. 1 Sesión: 60 minutos</p>	<p>I. Al término de la sesión el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 3 características y factores intervinientes de la atmósfera grupal del Taller de Integración Digital.</p> <p>II. Al término de la sesión al menos el 70% de los integrantes del grupo del Taller de Integración Digital participa en la sesión de cierre de la intervención social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Crónicas de las sesiones del grupo. ➤ Lista de asistencia ➤ Registro de opiniones virtuales de los integrantes del grupo respecto a las características del grupo.
---	--	--	---	--

3.5. Técnicas y Estrategias de Intervención.

<i>Técnicas⁷</i>	<i>Estrategias</i>
<i>Técnicas centradas en la Autoayuda: son técnicas que contribuyen a alcanzar un mayor bienestar en la salud mental de las y los integrantes del grupo.</i>	<ul style="list-style-type: none">➤ Reforzamiento de logros.➤ Asignación de tareas.➤ Reflexión de temáticas.➤ Reflexiones guiadas.
<i>Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para expresión de emociones.</i>	<ul style="list-style-type: none">➤ Presentación: Estrategias de comunicación directa.➤ Acogida.➤ Atención y escucha.➤ Empatía.
<i>Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal.</i>	<ul style="list-style-type: none">➤ Trabajo grupal.➤ Trabajo en equipo.➤ Participación grupal.➤ Estrategias comunicativas.

⁷ Elaboración propia con datos obtenidos de Colomer (1987), Rubí (1992) y Majos y otros (1995).

3.6. Tabla Gantt.

Fase.	Objetivo Fase Trabajo Temático.	Objetivo Fase Trabajo Grupal.	Julio.	Agosto.	Septiembre.	Octubre.	Noviembre.	Diciembre.
Fase N°1: Introducción y Diagnóstico	Vincular al equipo de estudiantes con las y los integrantes del Taller de Integración Digital	Caracterizar la identidad o sentimiento de pertenencia del grupo de personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.						
Fase N°2: Intervención Socioeducativa en herramientas de autocuidado en Salud Mental	Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.	Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.						
Fase N°3: Intervención socioeducativa en promoción de Redes de Apoyo en Salud Mental	Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.	Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.						
Fase 4: Evaluación y Desvinculación	Evaluar y finalizar la intervención social reflexiva realizada.	Evaluar la atmósfera grupal final del grupo y finalizar la intervención social reflexiva realizada.						

3.7. Procedimiento de Validación.

- **Triangulación de Fuentes:** es una técnica y herramienta que facilita el uso de múltiples métodos para la articulación y validación de datos a través del cruce de dos o más fuentes con el fin de compensar sesgos (Charres, Villalaz, & Martínez, 2018). En la particularidad del presente proyecto de intervención social reflexiva, el equipo de estudiantes constituirá una triangulación de fuentes que considera al testimonio y experiencia de las personas mayores participantes del Taller de Integración Digital como primera fuente y fuente de recogida de información y complementariamente la segunda fuente será el equipo de profesionales de la institución Fundación Adultos Mayores Chile, con la finalidad de que el procedimiento de validación incorpore una visión amplia sobre las distintas reflexiones, sugerencias y apreciaciones que surjan en su desarrollo.



CAPÍTULO IV: INTERVENCIÓN SOCIAL

4.1. Planificación y Crónica Sesión N°1: *reconociéndonos*.

Matriz de Planificación	
Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.
Nombre de la Sesión	Reconociéndonos
Fecha	Jueves 9 de Septiembre de 2021
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.
Tiempo Programado	60 minutos.
Objetivos Específicos	
Objetivo Específico Temático	
Vincular al equipo de estudiantes con las y los integrantes del Taller de Integración Digital.	
Objetivo Específico Grupal	
Fortalecer el sentido de pertenencia de las personas mayores al Taller de Integración Digital.	
Técnicas de Intervención	
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 	
Recursos de la Intervención	
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de PowerPoint.
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet.
Momentos de Trabajo	
Primer Momento	Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Presentación del Equipo de Estudiantes a las personas presentes en la sesión del día. Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Presentación de normas de convivencia dentro del desarrollo de las sesiones a lo largo de los talleres. Presentación del objetivo de la sesión.	5 Min.

Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión:- Desarrollo de políticas en torno a las personas mayores en Chile, - Envejecimiento activo y positivo en salud mental y - Factores protectores en salud mental.		
Segundo Momento		
Actividad 1	Desarrollo de las políticas públicas en torno a las Personas Mayores en Chile mediante una línea del tiempo.	15 Min.
Actividad 2	<u>Envejecimiento Activo y positivo.</u> Se expondrá mediante una presentación la conceptualización general sobre el constructo de envejecimiento activo como el proceso en el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen; además del concepto de envejecimiento positivo el cual nos habla de las personas mayores desde un enfoque de derechos, como personas claves en nuestras sociedades, y del envejecimiento no solamente como el hecho de llegar a cierta edad, sino como una construcción de las sociedades respecto a las maneras de envejecer.	15 Min.
Actividad 3	<u>Factores Protectores.</u> Se expondrá mediante una presentación una conceptualización general sobre factores protectores en salud mental como aquellos que potencialmente disminuyen la probabilidad de caer en un comportamiento de riesgo.	15 Min.
Tercer Momento		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Se abrirá un espacio de intercambio de preguntas e impresiones, donde se espera conseguir una conversación fluida con las personas mayores sobre las temáticas abordadas a través de la aplicación Mentimeter. Mencionar temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		10 Min.

Crónica de Intervención			
Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	Reconociéndonos.		
Hora de Inicio.	17:10 Hrs	Hora de Término	18:08 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	13 personas mayores, el equipo de estudiantes completo y 2 personas integrantes del equipo de FAMCHI. Un total de 18 personas asistentes.		

Objetivos Específicos.

Temático.

Vincular al equipo de estudiantes con las y los integrantes del Taller de Integración Digital.

Grupal.

Fortalecer el sentido de pertenencia de las personas mayores al Taller de Integración Digital.

Antecedentes Previos.

La sesión del día de hoy se orienta en base al desarrollo de las políticas públicas relacionadas con las personas mayores en Chile, el enfoque de envejecimiento activo y positivo en salud mental y sus factores protectores.

La sesión se llevará a cabo en el segundo bloque del Taller de Integración Digital (TID), luego de una sesión enfocada en la integración digital llevada a cabo por otro grupo de estudiantes en práctica de la Fundación.

Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico



La estudiante María José López comienza presentándose, indicando su nombre y la comuna donde reside, luego la estudiante Karina Olmos hace una presentación del equipo de estudiantes indicando también información con respecto al periodo de intervención en relación a las sesiones que realizará el equipo de estudiantes en el espacio de los talleres de cada jueves de la semana.

La estudiante María José López prosigue nombrando las normas de convivencia del grupo, como levantar la mano y respetar las opiniones de las y los demás.

Luego la estudiante presenta las temáticas a desarrollar en la sesión, las cuales fueron: - Desarrollo de políticas en torno a las personas mayores en Chile, - Envejecimiento activo y positivo en salud mental y Factores protectores en salud mental.



A continuación, la Estudiante María José López expone, a través de una línea del tiempo hitos y fechas importantes a la hora de hablar sobre el desarrollo histórico de los Derechos Humanos y las políticas en torno a las personas mayores en Chile, mediante fechas e hitos importantes relacionados con:

- Primera Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Principios en favor de las Personas de Edad de ONU.
- Creación del Servicio Nacional del Adulto Mayores (SENAMA).
- Política Integral de Envejecimiento Positivo.
- Convención interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores, entre otras.



En su desarrollo, las personas mayores comienzan a expresar dudas y puntos de vista con respecto al desarrollo de la política en torno a las personas mayores en Chile.

“...Cuando se creó SENAMA, se creó como un servicio al adulto mayor, pero no promulgando leyes a la cual han sido un beneficio al adulto mayor, sino, eran políticas concretas para la parte de salud y la parte participativa, fue participativa en la parte social pero no participativa en la gestión que hacía SENAMA para que el adulto mayor fuera integrado en lo que se estaba haciendo para el adulto mayor, entonces ese es el gran cambio que debe tener ahora SENAMA para poder hacer políticas que se integren al adulto mayor en crear esos beneficios en cuanto a política real que vaya en beneficio al adulto mayor. Y por eso, es un servicio más público que no tiene ninguna inferencia legal frente a lo que se tiene que hacer para el adulto mayor, eso era solamente, gracias.” (participante 1)

A lo que la estudiante María José L. responde: “Claro, se debe trabajar en el fortalecimiento de este servicio, en la creación de la política y en que las personas mayores participen activamente y en espacios de toma de decisiones para su propio beneficio y para el beneficio de la comunidad.”

“...¿En qué consiste el fondo nacional del adulto mayor?, de SENAMA, ¿es algún programa del estado?, ¿qué financia eso? porque dice fondo nacional. Yo he escuchado sobre eso, pero mayormente no tengo claridad en qué consiste. (participante 2.)

Siguiente a esto, el participante 1, pide permiso a la estudiante María José L. para cooperar a lo cual la estudiante le da la palabra.

“Lo que está preguntando Alba tiene relación a la política que tiene SENAMA para ayudar a las organizaciones de adultos mayores en hacer proyectos en forma de organización individual como clubes de adultos mayores o uniones comunales de adultos mayores que vayan en beneficio de su organización, son fondos que da el estado para que SENAMA lo distribuya en esas organizaciones, para proyectos... todo eso igual lo puede encontrar en la página de SENAMA.CL, ahí sale todo lo que hace SENAMA.” (participante 1.)

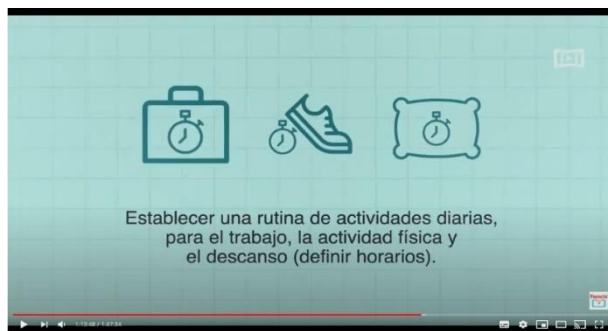
“Es que mi consulta es que a lo mejor era algo de salud, algo así, pero no me imaginé que era como con fin de proyecto para las organizaciones del adulto mayor.” (participante 2.)

A lo que la estudiante Karina Olmos completa la respuesta señalando que, “va a depender de cada organización el fin del proyecto que tengan y lo que necesitan financiar. No es individual, puesto que la idea es generar y desarrollar habilidades de autogestión, pero dentro de una organización.”, a lo que integrantes del grupo de personas mayores como también la estudiante Karina Olmos logran responder y resolver la duda de la persona.

A continuación, el estudiante Juan Mendoza pide atención puesto que la segunda parte de la sesión comenzará con un video que va a introducir los temas que vienen a continuación, para que puedan comentar entre todos y todas el video a lo que termine.

Se presenta un video sobre Salud Mental, “Hablemos de Salud Mental”

(<https://www.youtube.com/watch?v=sFfxExoU2Kw&t=1s>), el cual tiene una duración de 3:04 minutos, el cual aborda temas como: la definición de salud mental por la OMS, los cambios experimentados en el contexto de la pandemia por COVID-19, y consejos para mantener una buena salud como por ejemplo: la importancia de establecer rutinas diarias, definir horarios, cuidar la alimentación y aseo personal, entre otros.



Luego el Estudiante Juan Mendoza habla del envejecimiento activo y positivo, el primero dice relación con el proceso de optimización de las oportunidades de la salud, la participación y la seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida; mientras que el segundo concepto, nos habla desde un enfoque de derechos, como personas claves en nuestras sociedades.

Para finalizar el segundo momento y continuar con el tercer tema de la sesión el estudiante Juan Mendoza introduce al tercer momento con un video llamado “Decálogo de Salud Mental”

(<https://www.youtube.com/watch?v=6fGTFd7N3TU>), el cual tiene una duración de 3:09 minutos, el video tiene relación con los Factores protectores en salud mental, tema que continúa la estudiante Karina Olmos en el tercer momento de la sesión.



Para continuar con el tercer tema la estudiante Karina Olmos comienza con la definición de factores protectores en salud y salud mental, y dando ejemplos concretos de la vida cotidiana. Además, se presentan tips para reconocer las señales que evidencian si una persona mayor está sufriendo un problema de salud mental, y en qué situaciones se encuentra el riesgo de que una persona mayor tenga un problema de salud mental.

Luego la estudiante Karina Olmos habla de los factores protectores determinantes en salud mental: Factores sociales, Psicológicos y Biológicos, con sus respectivos ejemplos. En este momento, algunas personas realizan intervenciones.

“...Tengo entendido que se hizo un seminario aquí en Chile con representantes de la Organización Mundial de la Salud, de la Organización Panamericana de la Salud, con el ministro y diferentes personas que tienen que ver con la salud en ese seminario, en el cual tuve la oportunidad de participar como oyente de SENAMA, como dirigente. Y ahí se plantea un plan de trabajo de aquí al 2030 con respecto justamente el problema de salud mental que se viene a raíz de la pandemia, entonces es muy importante estar preparados porque el responsable directo de esto es el Estado en la parte de salud, sobre todo en la atención primaria de la salud, que tiene que venir una reforma para que el sistema sea diferente en la atención del adulto mayor enfocado más a la parte psicosocial, para que el adulto mayor se sienta apoyado no solamente por su familia, si no que, por el sistema de salud, que sea diferente el sistema al que está actualmente. Entonces yo creo interesante que ese plan de trabajo lo puedan leer y en base a ese tema poder conversar de qué manera el adulto mayor puede actuar de aquí a futuro para el bien de cada uno, ya que lógicamente cada uno tiene el deber del autocuidado y de esa manera poder hacer una convivencia más sana, de acuerdo al entorno que tenga cada comuna, cada territorio, cada ciudad y para eso la OMS creó el plan de la ciudad amigable...” (participante 1.)

A lo que la estudiante Karina Olmos le da su afirmación y complementa diciendo que, “todo se reduce a la decisión de cada persona al pensar y reflexionar sobre lo que el sistema de salud les está ofreciendo a las personas mayores, si tendrán beneficios o no, ya sea para cada uno o para otra persona mayor, y si deciden participar de sus programas. Puesto que todos los planes que lanza alguna organización de la salud nacional ponen la decisión en la persona, si esta quiere o no ser participe, ya sea del cuidado de su propia salud en ámbitos individuales y/o en ámbitos sociales en conjunto de otras personas mayores, formando lazos y redes de apoyo.”

“Yo entiendo lo que están diciendo y toda la razón, todos los factores protectores que hay en salud mental gubernamentales como no gubernamentales, gobiernos, ONG o fundaciones, están haciendo un trabajo y están como mancomunados en hacer una pega y están claros en que tiene que ir en vías de que el adulto mayor tenga una mejor bienestar, una mejor calidad de vida, pero toda la razón cuando se dice que el adulto mayor si no está incentivado, si no le interesa es imposible que las redes, cualquiera sea, lleguen a sus casas, nadie va a ir a preguntarte si tienes hambre o no, si tu no lo dices, o nadie iría a preguntar si quiere participar porque no alcanzaría la gente para hacerlo, somos muchos, entonces yo creo que también es una cuestión de actitud, y a veces la familia tiene mucho que ver porque a veces es más fácil para los hijos o quien esté conviviendo con el adulto mayor que el adulto se recluya en un dormitorio, en una pieza, en el fondo de la casa y sea lo menos visible posible, entonces la idea es esa, es poder visibilizar, poder sacarlo de ahí, es que el adulto mayor tiene que entender que las plazas están para que camine para que no se atrofien, que hay gimnasios, y maquinas especiales, fundaciones, cajas y el SENAMA, incluso si tienen ganas y no tienen las herramientas de cómo llegar o cómo contactarse con las entidades que le digan a otro adulto mayor...” (participante 3.)

“La caminata es fundamental ... juntarse un par de vecinas y decir oye vamos a caminar, pónganse distancias y así conversan, socializan, eso también es muy bueno. La pandemia además ha hecho que mucha más gente esté mal emocionalmente, así que ahora hay que aprovechar los días de festividades, no dejando de lado las medidas de cuidado” (participante 3)

“Yo no sé si los programas estarán en todas las comunas, en todas partes, yo soy de Santiago, y aquí ya partió presencialmente los talleres del “MAS”, en los talleres del más están los profesionales que serían los kinesiólogos, nutricionistas, entonces nosotros tenemos una vez a la semana una reunión con el que dura una hora, y nos hacen ejercicios, charlas de alimentación sana y además del boca a boca, el motivar, acá teníamos una tarea anual de que nosotros como adulto mayor tenemos la obligación de incentivar al menos a un adulto mayor a participar en un club, en un taller, en cualquier charla, en lo que le guste al adulto mayor, en tejer, en cantar, en lo que sea, pero yo sé que en todas las municipalidades hay oficinas del adulto mayor porque yo sé que SENAMA a veces suena un poco lejano, entonces la idea es que ojala todos sepamos dónde está mi oficina del adulto mayor porque así yo me informo y me oriento de actividades que mucha gente no sabe, entonces nuestra tarea es esa motivarlos, e incentivarlos en la medida que se pueda y acompañarlos, porque a veces es la misma personalidad del adulto mayor la que le impide hacer cosas, no se atreve...” (participante 4).

“Quería ratificar lo que dice Anita María respecto a la labor que debe tener el dirigente social en adulto mayor, yo soy consejero comunal del adulto mayor en la comuna de Macul, deben participar los dirigentes sociales en sus agrupaciones e incentivarlos a que puedan integrarse a su cesfam, cada cesfam tiene un consejo de usuarios y ese consejo es el que tiene que hacer la red de acuerdo al territorio, para que se vaya difundiendo los beneficios de salud del adulto mayor de salud, y otros beneficios que se pueden difundir y sacar a los adultos mayores en aislamiento, pero lamentablemente hay adultos mayores que están totalmente abandonados y aislados que nadie sabe que existen y esas son las personas que nosotros debemos lograr acercar a la red de salud primaria que son los más necesitados entonces esa labor tenemos que nosotros por favor difundirla y todos estos beneficios que se están conversando ahora en la parte de salud, también es responsabilidades de SENAMA, de las oficinas de adultos mayores de cada comuna, pero no de organizaciones selectivas, hay que difundir para todos, generalizados y no solo para algunos.

Para finalizar el estudiante Juan Mendoza cierra la sesión invitando a las personas mayores a participar de una actividad orientada a evaluar la sesión de hoy, mediante el responder a través de un link enviado por el chat de zoom una casilla

en la cual deben describir en una palabra lo que les pareció la sesión. Y los deja invitados para la próxima sesión, agradeciendo la participación de todos.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

En la sesión se puede apreciar que la mayoría de las y los adultos mayores que participan del taller, son personas mayores de 60 años dirigentes sociales de las comunas y espacios que habitan y las personas que no son dirigentes sociales son personas que participan activamente de espacios académicos, territoriales, sindicales, JJVV, comprometidas con su desarrollo integral individual, grupal como comunitario.

Las personas mayores que participan del taller son personas mayores chilenas que habitan a lo largo del territorio nacional, las principales comunas son: Santiago, Olmué, Valparaíso, Concepción, entre otras comunas.

En la primera sesión se conversó y sintetizó sobre el desarrollo histórico del enfoque de derechos en torno a las personas mayores, el curso de vida y el envejecimiento activo y positivo.

Salud Mental y Personas Mayores.

Se puede observar que dentro de este grupo de personas mayores las posibles problemáticas en torno a enfermedades de salud mental o afecciones, como los factores de riesgo no sobresalen en el desarrollo de la sesión, siendo una característica grupal la actitud positiva en torno a su reconocimiento como agentes sociales importantes dentro de la sociedad, comunidades, como de grupos sociales que integran en la vida cotidiana.

En la sesión se aborda la salud mental como una condición mínima de bienestar personal para así poder aprovechar al máximo el goce y disfrute de esta etapa del ciclo vital. Mediante un video tipo decálogo, se presentan factores protectores en salud mental generales en contexto de pandemia, así como también se expone respecto a factores protectores sociales, psicológicos y biológicos en salud mental, donde las personas mayores hablan sobre la importancia de la participación y responsabilidad personal con respecto al autocuidado de la salud mental.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

Se puede observar que las personas mayores que participaron de la sesión poseen un dominio en alfabetización digital expresado en la participación respetuosa, fluida, organizada y sin mayores complicaciones en relación a su participación remota por medio de la plataforma digital a lo largo del desarrollo de la sesión.

Esto se expresa en el uso de las diferentes funciones que presentan las distintas plataformas de trabajo online, como por ejemplo se pueden mencionar el silenciar o activar su micrófono, levantar la mano al momento de intervenir, poder conectarse a las distintas instancias de participación, el uso de WhatsApp, uso del Canal de YouTube de FAMCHI TV.

Se logran identificar los 4 componentes de la alfabetización en el grupo social de personas mayores:

- **Uso de la tecnología.** Al utilizar sus dispositivos tecnológicos para conectarse y encontrarse con el Taller de Integración Digital
- **Comprensión crítica.** Al entender que ellas y ellos participan de un espacio privilegiado y que se debería trabajar a nivel de políticas públicas para mejorar el acceso, la oportunidad y la calidad de vida de las personas mayores a través de la integración digital.
- **Colaboración en red.** En el grupo participan personas mayores altamente organizadas que participan de la sociedad, junto con un equipo profesional y de estudiantes de FAMCHI que interactúan con estas personas en un trabajo colaborativo.
- **Creación y Socialización de conocimientos.** Las personas mayores crean y utilizan estas instancias de desarrollo para hacer proliferar a los grupos, comunidades y organizaciones de las que participan los conocimientos útiles que entrega FAMCHI.

Intervención Grupal Digital.

Se reconoce al grupo como un grupo virtual socioeducativo de personas mayores caracterizado mayoritariamente por incluir participantes dirigentes sociales o participantes activos de espacios de organización social.

Se reconoce la posibilidad de llegar hacer de esta intervención grupal digital, a través del fortalecimiento de habilidades, de la entrega de herramientas y conocimientos, un espacio donde las propias personas mayores puedan construir y mantener en beneficio de su cuidado y autocuidado una red de apoyo en salud mental.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

Se logra identificar que, en el grupo de personas mayores, existe un grupo de personas que ya llevan participando en versiones anteriores del taller, como también existen personas que están participando por primera vez en esta instancia. Las y los integrantes se reconocen como parte de este, donde existe una relación de confianza con el equipo de la fundación encargado del taller, que trabaja y se reúne con el grupo de personas de manera permanente aproximadamente desde hace 1 año y medio.

El grupo de personas entonces es un grupo virtual, donde se establecen límites, normas básicas de convivencia, donde lo territorial se dispone en torno a códigos, expresiones y experiencias que se comparten.

Conflicto.

Se reconoce que el conflicto dentro del grupo de personas mayores no escala a discusión, se transforma en un espacio de aprendizaje donde todas las personas respetan y complementan las temáticas con puntos de vista, reaccionan y vierten opiniones con libertad en el desarrollo de la sesión.

Liderazgo.

Dentro del grupo existieron personas que aportaron y complementaron información expuesta por los y las estudiantes, pero como es la primera sesión, aún no se logran identificar todas las expresiones de liderazgo que se vive en el grupo social, sin embargo como es una característica grupal que las personas mayores sean dirigentes sociales, se trabajará en el fortalecimiento del reconocimiento del liderazgo de todas las personas mayores como un trabajo enormemente valioso desarrollado en favor del bienestar social de las personas mayores como de toda la sociedad.

Atmósfera grupal.

En general se distingue una atmósfera grupal cálida donde existe un espíritu de compañerismo, en relación a la resolución conjunta entre los miembros del taller respecto a dudas de otros o otras personas mayores, cordialidad con relación a el equipo de FAMCHI que dirige el taller como de los estudiantes que guían la sesión, cooperación en torno a la complementación de conocimientos desde los relatos, discursos y perspectivas de las personas mayores que participan de la sesión, democrática en torno al proceso de toma de decisiones y permisiva en relación a que las y los miembros del grupo respetan y expresan sus opiniones respecto a las temáticas tratadas y expuestas en la sesión.

Juicio Profesional.

Para las próximas sesiones pronosticadas se considera establecer responsabilidades dentro de la sesión, poniendo énfasis en rotar estas tareas para que todas y todos quienes forman parte del taller puedan participar de forma igualitaria.

Además, se considera la importancia de realizar sesiones orientadas a favorecer la participación social de las personas mayores, fortaleciendo el vínculo entre quienes asisten al taller y con su propia comunidad.

Proyecciones del Proceso de Intervención

Se espera como equipo mejorar la calidad de manejo y dominio de la exposición, - mejorar en la anticipación de la preparación del material a exponer por parte de las y los estudiantes, - lograr mantener una actitud y atmósfera participativa y dinámica dentro del desarrollo de las sesiones futuras.

Para las próximas sesiones del taller, las temáticas estarán asociadas con el autocuidado en salud mental y la generación de una red de apoyo de carácter virtual.

4.2. Planificación y Crónica Sesión N°2: *nos cuidamos*

Matriz de Planificación	
Modalidad Sesión	Taller Online.
Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.
Nombre de la Sesión	“Nos Cuidamos”
Fecha	Jueves 23 de Septiembre.
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.
Tiempo Programado	60 minutos.
Objetivos Específicos:	
Objetivo Específico Temático:	
Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.	
Objetivo Específico Grupal:	
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.	
Técnicas de Intervención	
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 	
Recursos de la Intervención	
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de PowerPoint.
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet.
Momentos de Trabajo	
Primer Momento	Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Cordial bienvenida a las personas mayores presentes.	5 Min.

Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo estuvo su semana de receso, celebración, descanso en la semana de celebración de fiestas patrias. Presentación de normas de convivencia dentro del desarrollo de las sesiones a lo largo de los talleres. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: - Autocuidado en Salud Mental - Herramientas de Autocuidado.		
Segundo Momento		
Actividad 1	Actividad, ¿Qué es para ti el autocuidado? El Autocuidado en Salud Mental, será entendido como una estrategia para la prevención y promoción de conductas saludables. Presentación de video: ¿Cómo logramos el autocuidado? (https://www.youtube.com/watch?v=XJ3azvBWYyQ)	20 Min.
Actividad 2	Herramientas de Autocuidado. Las herramientas de autocuidado son aquellos instrumentos que nos facilitan el poder realizar actividades de autocuidado de manera óptima. ¿Qué herramientas de autocuidado conocemos?, ¿Cuáles son y qué beneficios tienen? Presentación de video: Cápsula de Salud Mental-Estrategias de Autocuidado (https://www.youtube.com/watch?v=yCI7DdCzDp4)	20 Min.
Tercer Momento		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Se abrirá un espacio de intercambio de preguntas e impresiones, donde se espera conseguir una conversación fluida con las personas mayores sobre las temáticas abordadas y además se realizará una actividad relacionada a la evaluación de la sesión del día. Se mencionan temáticas que serán abordadas la próxima sesión y se finaliza agradeciendo el tiempo, disposición y participación de las Personas Mayores asistentes a la sesión del día de hoy.		10 Min.

Crónica de Intervención			
Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	“Nos Cuidamos”		
Hora de Inicio.	17:10 Hrs	Hora de Término	18:10 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	11 personas mayores.		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.			

Grupal.

Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.

Antecedentes Previos.

La presente sesión está orientada hacia el Autocuidado en Salud Mental de las Personas Mayores como una estrategia para generar una conducta saludable, además se abordarán las diferentes nociones de Herramientas de Autocuidado para lograr un óptimo desarrollo.

Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico



La estudiante Karina Olmos comienza la sesión dando una bienvenida y agradeciendo la presencia de todas las personas presentes, continúa realizando una pregunta abierta sobre cómo estuvo su semana de receso dieciochero espacio en el cual las personas mayores compartieron su experiencia en torno a la fecha:

Estudiante Karina: “ Quisiera preguntarles ¿cómo les fue esta semana en el dieciocho?”

“... Bien tranquilo”, “ Bien, en casa” (Participante 1)

A lo que la estudiante Karina responde: “ Yo en lo personal no hice mucho, ustedes que participan en JJVV, comités, organizaciones ¿ desarrollaron alguna actividad que quisieran contar?”

“... No, yo estuve en la casa, me junté con mi familia y estuvimos como se pudiera decir en la burbuja celebrando cumpleaños, pero bien compartimos” (Participante 2)

“... Aquí en Maipú el consejo consultivo del adulto mayor nos hizo un esquinazo una concejala, estuvo bien simpático estuvimos como 20 personas con el distanciamiento, pero bien...” (Participante 3)

A continuación, la estudiante Karina O. induce las temáticas a tratar durante la presente sesión sobre el autocuidado mencionando la intención futura de profundizar acerca de herramientas y estrategias específicas de autocuidado que pudieran ser útiles para las personas.

Primeramente, la estudiante Karina Olmos realiza una pregunta abierta: ¿ Qué es para ustedes el autocuidado, tienen alguna noción, han participado en alguna actividad de autocuidado?, a modo de ejemplo los CESFAM tienen muchas actividades de promoción, respecto a varios temas y el autocuidado está bastante relacionado con el ámbito de la salud.”



“...Así es, bueno por lo menos acá en Maipú en el CESFAM en el que yo me atiendo hay un programa de los adultos mayores autovalentes en el cual tratan actividades, dirigidos obviamente por un profesional y eso mismo se está haciendo a nivel comunal con la municipalidad con los adultos mayores que no están inscritos en algún CESFAM, son programas que vienen dirigidos por el ministerio a través de SENAMA y se hacen en cada municipalidad...” (participante 1)

A lo que la estudiante dilata la conversación respondiendo ¿Hay alguien que tenga otra noción, o quizás alguna definición o alguna percepción que tengan sobre autocuidado?

“... Yo pienso que el autocuidado para el adulto mayor es mantener actividades de todo tipo, mantenerse activo, físicamente, socialmente, intelectualmente también, yo creo que eso es el autocuidado, osea mantener todas las funciones que les es posible acceder a cada persona, yo creo que eso es el autocuidado...” (participante 2)

“... Karina, disculpa, con relación a lo que dice (participante 2) le encuentro toda la razón, pero también yo creo que tiene que ver con la parte alimenticia en el autocuidado, porque es por ahí donde empiezan los problemas que tiene el adulto mayor y con respecto a la parte de movimiento, es otro tipo de autocuidado y eso tiene que estar dirigido por un profesional, pero la parte alimenticia es la que uno tiene que cuidar y seguir las instrucciones que su médico o su dietista pero ese es más directo el autocuidado...” (participante 1)

A lo que la estudiante Karina Olmos responde: “Claro dentro de esta misma sesión hablaremos sobre las dimensiones que hay en el autocuidado y los ejemplos en los contextos que las podemos ver y cómo nos afecta a nosotros como personas y en esas mismas dimensiones se encuentra lo que están hablando ustedes”

A continuación, la estudiante Karina Olmos realiza una revisión sobre definiciones respecto a organizaciones internacionales y según autores que trabajan y estudian el autocuidado a modo de introducir el concepto y constructo en relación con el autocuidado de la salud mental en los actuales contextos, expresando también algunas estrategias de autocuidado generales a modo de ejemplos.

“...Yo quiero decir algo, todo esto del autocuidado está muy bien, pero vamos a terminar todos enfermos de la mente, porque el encierro es bueno mientras esté el virus pero ni siquiera saben lo que es el virus, no saben cómo ataca no saben cómo funciona ... los más débiles son los niños, somos los adultos mayores, dependiendo de todo lo que se ha comentado del autocuidado y todo eso y eso de tener a una persona que no pueda ir a un centro de adultos, que no pueda hacer cosas es peor que el virus, ¿cómo usted quiere conversar con la gente?, la gente se asusta, no sale de sus casas. El año pasado vi a todos los niños encerrados acá, todas las familias encerradas. Yo creo un poco de ponerse en el lugar del otro y entender porque los jóvenes se atreven y todo lo que hacen, no es que no les importe es que les aburre, les cansa que los quieran tener encerrados como un piño de ovejas. Es contradictorio señorita, muy contradictorio, ose mientras uno hace todo lo posible por mantener una salud estable, mentalmente vamos a terminar todos enfermos...” (participante 3)

A lo que la estudiante Karina Olmos responde “ La entiendo, pero lo que nosotros sabemos es que esta enfermedad es nueva, que no hay conocimiento, que recién se están realizando las investigaciones correspondientes para saber que es como se originó y cómo enfrentarla en sí, entonces de un principio lo que yo entendí es que se buscaron las medidas más extremas posibles para evitar el contagio, ahora que ha pasado el tiempo ya se han ido relajando un poco pero los contagios siguen, las noticias también manipulan mucho la información. entonces es importante que a pesar de las alternativas que nos ofrece el gobierno nosotros también seamos conscientes de que podemos tomar nuestras propias medidas”

“... Lo que dices tú Karina y la señora “x” también, pero lo más grave que tiene todo esto es que aquí hay un responsable directo, es la parte salud la dirección de salud, son ellos los responsables de mantener al am asesorado e informado de lo que tiene que hacer estando en pandemia, el adulto mayor no sabe porque tiene miedo del contagio y más aún si tiene que ir a un consultorio con mayor razón porque lo hacen ir a ls 7 8 am para darle hora, recién y decirle que vuelva en 3 meses más, entonces psicológicamente y mentalmente el ad se está enfermando y va hacer una pandemia peor mental que la que estamos viviendo ahora, entonces los responsables es el ministerio de salud, porque ellos tienen la plata que se la envían de afuera las organizaciones mundiales les mandan el dinero para que hagan todas estas prevenciones y ellos dicen que aquí no hay plata pero entonces dónde está la plata que le envían, por eso creo yo nosotros como dirigentes tenemos que controlar, hacer un control social que es lo que no se hace, tienen miedo de hacerlo porque toda la vida nos han abusado el adulto mayor y una vez por todas tenemos que reaccionar, cambiar, estos son cambios normales en toda la humanidad ha pasado siempre lo mismo son cambios que tenemos que enfrentarlos, y para eso tenemos que ser fuerte y poder hacerlo en conjunto no de forma aislada, eso...” (participante 1)

La estudiante Karina responde: “ Son problemas de base más que nada y no solo en salud, sino que en varios ámbitos más que en esta sesión no se abordarán, sino tendríamos para largo”

“ Estamos hablando de la salud nomás nada más, porque si no se nos va a quedar chico el tiempo para hablar”.
(participante 1)

La estudiante Karina O. cede la palabra a otra persona mayor por mano alzada.

“ Yo no sé , para empezar, hallo a todos los que han dicho algo, toda la razón, pero el tema va más allá que eso, porque a nosotros nos dijeron que el 80 a esta altura el 90 por ciento de la población chilena está vacunada con la segunda dosis quedan solo los rezagados y algunos con la tercera, pero ...” (participante 4)

“ Perdón por interrumpir, pero nunca has pensado que te están poniendo en tu cuerpo, ¿alguien sabe que contienen las vacunas?, ¿alguien lo sabe? (participante 5)

“ Voy para allá, pero este tema, nosotros partimos con una cepa infecciosa y resulta que ya van como 4, entonces, primero, cuando se termina el encierro?, segundo cuando se terminan las vacunas, no estoy diciendo cuando se terminan de que no queden más, cuando se termina el proceso de que nosotros tengamos que vacunarnos, entonces, yo te digo yo estoy encerrado desde el 17 de marzo del año 2020, he salido solamente para realizar algunos trámites y realizar algunos exámenes rutinarios médicos del CESFAM, nada más, el resto el 80 por ciento del día frente al computador, porque estoy trabajando en la casa, pero de verdad como que de repente ...” (participante 4)

A lo que la estudiante Karina Olmos responde: “ Es necesario a veces salir a dar una vuelta a la plaza”

“ Si, es importante” (participante 5)

“ Entonces, por eso digo que les encuentro a todos toda la razón, pero cuál es arreglo de esto, yo estoy por pensar que entre comillas hay que hacer una vida normal y lo pongo entre comillas porque no sé qué tan normal pueda ser y hay que acostumbrarse a esto, porque esto finalmente es como la tecnología, todo lo que ha avanzado ha llegado para quedarse” (participante 4)

“ Hasta que llegue el 5G” (participante 5)

“ Pero ya viene en camino, de hecho, a mí me retan aquí en la casa porque estoy todo el día frente al computador, pero yo les digo, pero si es mi trabajo que quieren que lo haga, y desgraciadamente no tengo otra alternativa por ahora, entonces cómo hacer ahí”. (participante 4)

La estudiante Karina O. cede la palabra a las manos levantadas

“ Bueno ya llevamos casi dos años con la pandemia, bueno ya hay algunas certezas respecto al virus, bueno es un tipo de coronavirus y todos los coronavirus...” -Falla de conexión-. (participante 2)

La estudiante Karina O. ante la falla de conexión menciona lo siguiente: “ Vamos a pasar mientras a un video preparado que es cortito que introduce al tema siguiente qué son las dimensiones y si vuelve la persona le damos la palabra ”



Presentación de video: ¿Cómo logramos el autocuidado? (<https://www.youtube.com/watch?v=XJ3azvBWYyQ>), El cual tiene una duración de 3 minutos, en donde se aborda una definición de autocuidado, identificando elementos principales del autocuidado como la salud física, salud mental, el ámbito social y el medio ambiente, así como ideas generales que contribuyen al autocuidado.

Luego del video, la estudiante María José López comienza a exponer sobre las dimensiones en autocuidado, contemplando 3 dimensiones: - Física, - Psicológica y - Social, para esto desarrolla varios ejes de análisis, al final la exposición la estudiante pregunta a las personas mayores si quisieran aportar o acotar algo respecto a lo que se está conversando.



“ A ver, hay cosas que planteas que sonaran que fueran fáciles, pero por ejemplo nosotros, me incluyo llevamos más de 2 años que no nos hacen ningún control médico, solo vienen a dejar al domicilio el medicamento y uno impaciente, lo administra dependiendo de su criterio y conocimiento que pueda de lo bien o mal que le pueda hacer, eso por un lado, yo por lo menos llevo del 19 o fines del 19 sin ningún examen, todos los he hecho particular cuando he podido y tampoco nadie me los ha podido leer porque uno tiene que llevarlo al médico, y lo otro que tampoco tenemos un trato directo con nuestras personas conocidas que por último uno participaba en gimnasia, talleres en centro del adulto mayor, no hay nada, aquí por lo menos no hay nada que se vea tal vez hasta el próximo año. Bueno lo personal yo agradezco mucho a esta organización, que haya tenido la suerte yo de encontrarme de casualidad e intentar integrarme porque no tenía idea que se trataba ni nada, pero yo tenía ganas de hacer algo, no tenía idea, yo todo dependía de mi hija, me pagaba las cuentas, pa que me enseñara a hacer todo, y con ustedes en un año he aprendido mucho, mucho, me siento orgullosa cuando puedo leer con mi código qr un menú por ejemplo, por decir algo cuando fuimos a un paseo hace como dos semanas atrás a un restaurante y lo marque en la mesa y tenía el menú, entonces si no fuera por ustedes, por la paciencia que tienen, por la dedicación que tienen, no podría hacer eso y eso me da ganas de transmitirlo a mis pares a las personas mayores, siempre he tratado de hacer eso cuando fui dirigente porque ahora ya no quiero serlo de nuevo, lo pase muy mal y pero ustedes a mí me han salvado mucho, yo tendría que estar en una tremenda crisis, tremenda, porque mi hija mañana cumple un año muerta y lo he pasado horrible, horrible, pero voy a seguir adelante, con todo el power del mundo, porque si fui capaz de pasar por un golpe de estado y seguir la vida, la poca y nada que me pueda quedar adelante la voy a seguir igual, pero siempre poniendo mi interés, mis ganas de entender que no me gusta que me hagan lesa no me gusta que me oculten las cosas quiero saber si yo tengo la opinión para decir perdón pero esto que usted está diciendo tiene sus pros y contras, en fin, es una cuestión innata a lo mejor, me ha traído muchos problemas, pero también me ha dado mucha satisfacción, perdón me fui para otro lado, discúlpenn, lo único que les quiero hacerles entender es que ustedes han sido muy importante para mí, se los agradezco mucho de corazón, independiente de lo que pase quiero seguir con ustedes en el estrato que se trate, ya sea tecnológico, o leí por ahí que hay un club de lectura y otras cosas que están haciendo y son de las cosas que más me gustan, soy una persona muy retraída muy para dentro que de repente me siento muy sola, pero le doy gracias a dios de poder estar sola y de poder llorar cuando quiero, en el fondo disponer de mi tiempo, (llanto), Discúlpenme por favor.” (participante 1)

A lo que la estudiante María José L. interviene “ No se preocupe y no pida disculpas, que con sus palabras todas las personas que estamos aquí nos identificamos, muchas gracias por participar de estas instancias porque realmente (aplausos de fondo) todas y todos aprendemos y valoramos profundamente el que usted esté acá agradezco al igual que usted el espacio que nos da la fundación

“... Me han permitido llevar el dolor menos , no tan intenso, me estoy encargando de que mi mente esté más despierta, porque yo sé que a ella no le gusta que yo lllore, mamá me decía, lo único que te pido es que no sufras , pero eso es imposible...” (participante 1)

“De parte de la fundación le mandamos un abrazo muy fuerte y cualquier cosa que usted necesite no dude en contar con la fundación o con cualquiera de nosotros con Katherine, con Javier o conmigo, nosotros estamos para apoyarlos y ayudarlos en todo lo que necesite sobre todo en estos momentos que a pesar de que una nunca está preparada para esto una tiene que hacerse la fuerte y seguir para adelante. Le mandamos un abrazo gigante, usted está siendo muy fuerte y a seguir con esa fuerza que tiene. (Equipo FAMCHI)

“ ... Si, gracias y discúlpenme por favor” (participante 1)

“No se preocupe si para eso son estas instancias para que nos cuenten, se emocionen, rían lloren, todas la cosas que ustedes necesiten, este es el espacio que ustedes tienen para que se puedan desahogar sobre todo en este espacio que les está brindando los chiquillos que es de autocuidado, todo lo que ustedes quieran, nosotros no les diremos que no, esta es su oportunidad y ustedes la tienen que aprovechar - cede la palabra a la persona que tenía la mano levantada...” (Equipo Famchi)

“... Cortito, a propósito de lo que está pasando hace 1 minuto atrás, propongo que se haga un taller solamente con la columna del medio de la lámina, psicología, conjunto de acciones encaminadas a cuidado psicológicos.” (participante 2)

“Si!, debería hacerlo.” “Excelente idea.” “Muy buena idea.”
“Gracias.” (participantes)

Se cede la palabra a otra persona que levanta la mano: *“Bueno señora , todos estamos con usted, tranquila, una lástima que no quiera seguir siendo una dirigente. Seguiría siendo una muy buena dirigente.”* (participante 3)

“Lo fui si, en su momento mientras estuve” (participante 1) *“ Pero bueno, mientras este viva va a seguir siendo dirigente, porque lo lleva al final en el cuerpo, no se preocupe por eso”* (participante 3)

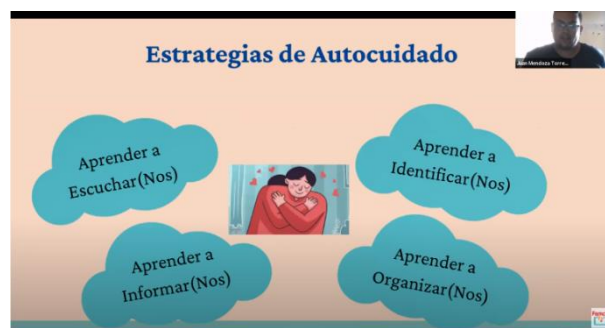
“Se me sale por los poros, jajaja” (participante 1) *“Es una labor que no nos pagan, pero que nos sentimos feliz de hacer el bien”* (participante 3)

“Si, gracias” (participante 1)

“Bueno , primero que nada, quería decirles, reitero la culpabilidad del estado del adulto mayor, es justamente la salud, hay en este minuto una cantidad de programas y proyectos que tiene el ministerio de salud los cuales no se han dado a conocer a través de la atención primaria de salud, ellos tienen todas las herramientas a través de las cuales nosotros podríamos estar en mejores condiciones de salud mental, pero ellos lo tienen estancados todos esos programas y proyectos, porque motivo no lo sé , pero existen los programas. Estuve en una charla un seminario que vinieron la organización mundial de la salud, directamente a chile y de la organización panamericana y el ministro de salud y senama, y donde están esas cosas porque no se dan a conocer porque no se realizan, son proyectos que deben hacerse, pero no se hacen, hay un fono mayor en el cual ustedes puedan llamar cuando ustedes se sientan solas en el sentido de que ella necesita un apoyo en cualquier minuto. Entonces yo sé que estas chicas estudiantes hacen todo el empeño posible para sacar adelante su carrera, tiene todo el entusiasmo , pero no tienen las herramientas para poder hacerlo de mejor manera, tienen todo el ímpetu para hacerlo, pero tienen la fuerza que yo sé que lo van a lograr” (participante 3).

A lo que la estudiante María José L. responde: “ Muchas gracias, es verdad el entorno, nuestro sistema, el gobierno está siendo discapacitado en este momento, y se necesitan esfuerzos para que el sistema de cobertura, y realmente la distribución sea igualitaria, equitativa, en todo el territorio”, ¿alguien más desea realizar algún aporte?, para que Juan pueda seguir con la presentación.?

A continuación, el estudiante Juan M. comienza a exponer sobre algunas estrategias de autocuidado en salud mental. 4 estrategias que se proponen para el autocuidado: - Aprender a escucharnos, - aprender a identificarnos, aprender a informarnos y aprender a organizarnos.



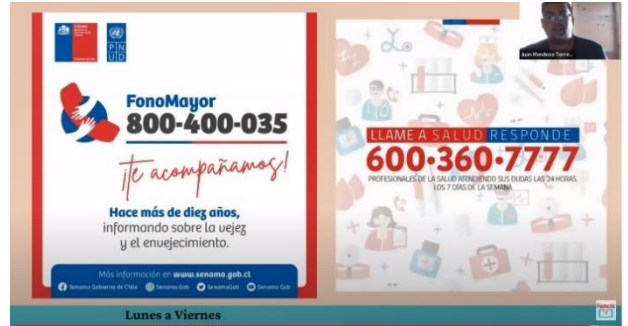
Herramientas de Autocuidado en Salud M

- Alimentación Saludable
- Buen Dormir
- Actividad Física
- Contención Emocional
- Redes de Apoyo



Seguido esto, el estudiante realiza un pequeño acercamiento sobre las 5 herramientas de autocuidado propuestas por el equipo de estudiantes para que analicemos más en profundidad en próximas sesiones del taller, preguntando su opinión y posibles propuestas de modificación y abordaje.

El estudiante Juan M recuerda el Fono mayor, como líneas gratuitas para las personas mayores, donde se reciben informaciones y orientación en relación con circunstancias que estemos pasando, contando con recursos médicos en asistencia psicológica.



Por último, el estudiante agradece la participación, conexión y tiempo de todas y todos los presentes.

“... El programa de las 5 cosas que pusiste en la lámina, lo que dijiste que venía a futuro, eso viene con una cantidad determinada de horas estipulada por cada uno o se puede ir estirando, viendo”

A lo que el estudiante responde: “Se puede ir estirando, nosotros por ejemplo contamos de 1 hora del taller los jueves y si es necesario lo podemos trabajar en 1 jueves, 2 jueves, 3 jueves, dependiendo de la profundidad que se le quiera dar al tema, no hay ningún tipo de problema en eso”

“... me puede confirmar el número de salud responde: 600 360 7777” “... alguien tiene alguna otra duda, sino para que nos vayamos despidiendo”(Equipo FAMCHI)

Estudiante María José L: “ Muchas gracias a todos y todas ustedes por participar en la sesión ”
“... muy buena la sesión” “ Gracias”.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

En la sesión se puede evidenciar mediante la extracción y reflexión sobre las conversaciones vertidas en el desarrollo del taller, que las personas mayores del grupo participan activamente opinando, expresando su opinión, realizando preguntas, complementando con información respecto de las temáticas abordadas, así como también se puede identificar cómo en un momento específico en el que una persona mayor del taller se desborda emocionalmente y rompe en llanto en el grupo se logra reconocer un grado de compañerismo, solidaridad, empatía, autorregulación del grupo, un alto manejo de la situación por parte del grupo al contener, dar el espacio para que la persona no reprima sus emociones y sentimientos para luego realizar observaciones positivas respecto a la persona, el problematizar lo acontecido proponiendo que la temática pueda ser abordada en profundidad para una posterior sesión, finalizando con la intervención por parte del equipo profesional de FAMCHI, ofreciendo apoyo psicológico y/o humano a la persona.

Salud Mental y Personas Mayores.

Esta sesión plantea en uno de sus objetivos el “ Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital”. En la sesión se realiza una revisión sobre el autocuidado, sus dimensiones, algunas estrategias de autocuidado y algunas herramientas de autocuidado que podrían resultar útiles para el grupo. Una de las últimas instancias de la sesión se centra en proponer a modo de revisión y/o adecuación, 5 herramientas que se proponen abordar en las próximas 4 a 5 sesiones posteriores a la actual en las sesiones del grupo, instancia en la cual las personas solicitan e interesan por comenzar con la herramienta de contención y gestión emocional a modo de abordar y valorar el espacio de contención que se había generado hace unos instantes atrás a este momento.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

Las personas mayores del taller se conectan a la plataforma Zoom Meeting sin problemas, desactivan y activan el audio o la cámara de manera autónoma y libre, en general se refleja un muy buen manejo de la herramienta digital de la plataforma Zoom Meeting para los fines del Taller.

En la primera parte del taller estudiantes de otras carreras profesionales realizan un taller de integración digital que se complementa con las sesiones de autocuidado en salud mental que realizamos en el segundo bloque del taller, esto hace que las personas mayores cada semana y en cada taller puedan seguir potenciando sus conocimientos en relación con la digitalización y también resolver dudas respecto a este en la primera parte del taller.

Intervención Grupal Digital.

Siendo un espacio digital de intervención socioeducativa, se evidencia el alto grado de alfabetización digital que posee el grupo, puesto que el desarrollo de la sesión los procesos de comunicación social se ven altamente favorecidos. Como facilitador de procesos el Trabajo Social de grupo, realiza gestiones que permiten romper las barreras de lo digital, propiciando la construcción de nuevos conocimientos, considerando que las estudiantes son nativas en el uso de la tecnología, facilita el desarrollo del proceso completo.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

Siendo un grupo virtual, las personas mayores que participan de esta instancia, se sienten integrados al grupo, existiendo una relación de confianza entre las y los miembros del grupo, así también con el equipo de la fundación. Se reconoce a participantes nuevos, a quienes se les hace sentir que llevan mucho tiempo participando de estas instancias, lo que permite que puedan desenvolverse con mayor facilidad dentro del espacio.

Conflicto.

Durante el desarrollo de la sesión no existen situaciones que generen un conflicto en el grupo.

Liderazgo.

Teniendo en consideración la revisión bibliográfica realizada al inicio del proceso, se evidencia que existen miembros del grupo que manifiestan poseer cierto grado de liderazgo, el cual varía de persona a persona.

Atmósfera grupal.

La atmósfera de la presente sesión se desarrolla con carácter de positiva, puesto que genera un mejor rendimiento y satisfacción en las acciones que son llevadas a cabo.

Juicio Profesional.

Se considera la realización de actividades relacionadas con otras aplicaciones fuera del tiempo de la sesión, como lo fue Mentimeter, dada la baja participación por parte de las personas mayores.

Además, las estudiantes comienzan a ser considerados como facilitadores de procesos, puesto que las personas mayores comienzan a respetar los tiempos en los cuales se explican las temáticas y los tiempos en los cuales pueden realizar intervenciones.

Proyecciones del Proceso de Intervención.

Para las próximas sesiones pronosticadas para el proceso de intervención, las estudiantes considerarán ampliar los momentos de conversación, con el fin de que todas las personas mayores asistentes a las sesiones puedan compartir sus impresiones y opiniones de los temas tratados durante la sesión.

Además, se tiene en consideración la solicitud de las y los integrantes del grupo de poder abarcar temas relacionados con las emociones.

Así mismo, las estudiantes reforzarán herramientas personales de gestión emocional, para saber abordar posibles desbordes emocionales, cómo lo sucedido durante el desarrollo de esta sesión.

4.3. Planificación y Crónica Sesión N°3: *nos entendemos*

Matriz de Planificación	
Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital – Nivel Intermedio.
Nombre de la Sesión	“Nos Entendemos”
Fecha	Jueves 30 de Septiembre.
Horario	17:00 – 18:00 Hrs.
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.
Tiempo Programado	60 minutos.
Objetivos Específicos:	
Objetivo Específico Temático:	
Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.	
Objetivo Específico Grupal:	
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.	
Técnicas de Intervención	
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: Tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 	
Recursos de la Intervención	
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva.
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet.
Momentos de Trabajo	
Primer Momento	Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la presente sesión de término de mes a las personas presentes en la sesión del día. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: Herramientas de autocuidado: Emociones y Gestión emocional.	5 Min.

Segundo Momento		
Actividad 1	Las emociones: como energía movilizadora esencial de las personas y los seres humanos. Todas las emociones sirven y tienen un propósito. Actividad: ¿ Qué emociones identificas en las frases? Emociones primarias y secundarias.	15 Min.
Actividad 2	La gestión emocional: cómo la capacidad de ser conscientes de nuestras emociones como la de los demás para dirigir nuestros pensamientos y acciones hacia el potencial bienestar integral. 4 habilidades en la gestión emocional: <ul style="list-style-type: none"> • Percepción de emociones. • Facilitación de emociones. • Comprensión de emociones. • Regulación de emociones. Principios en gestión emocional: -Observar/se -Escuchar/se -Conectar/se	25 Min.
Tercer Momento		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Se abrirá un espacio de intercambio de impresiones, consideraciones, acotaciones relacionadas con la temática presentada durante el taller. Mencionar temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		15 Min.

Crónica de Intervención			
Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	“Nos entendemos”		
Hora de Inicio.	17:10 Hrs	Hora de Término	18:10 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	11 personas mayores.		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.			
Grupal.			
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.			

Antecedentes Previos.

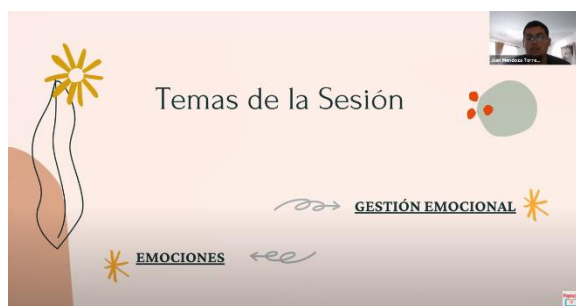
La presente sesión se orienta hacia el reconocimiento de las emociones (primarias y secundarias) y la gestión emocional como una herramienta de autocuidado en salud mental.

Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico



El estudiante Juan M. comienza la sesión dando una cordial bienvenida a las personas mayores participantes de la presente sesión, haciendo preguntas también acerca de cómo ha estado su semana. Continúa compartiendo que la sesión se realiza a partir de las conversaciones e impresiones de las sesiones pasadas que son de su interés, por lo que se espera el contenido pueda ser provechoso para todas y todos.

El estudiante Juan M. continúa compartiendo en la reunión de Zoom la presentación y comienza explicando el nombre de esta “Nos entendemos”, relacionándolo a las 2 temáticas o conceptos centrales a abordar: - Emociones y - Gestión emocional no solo para ganar un beneficio a nivel personal, sino que también así poder ayudar a otros y otras en momento que sea necesario.



El estudiante Juan M. comienza mencionando que “todas las emociones sirven y tienen un propósito”, mencionar que no hay emociones buenas ni malas, sino el sentido de propósito de estas y nuestro deber en lograr identificar e interpretarlas de manera provechosa en nuestra vida.

El estudiante habla también sobre características de las emociones para identificarlas y distinguirlos de los sentimientos, mencionando la diversidad en experimentarlas respecto de cada persona.

El estudiante presenta una definición de las emociones de Charles Darwin, “presentándola como una señal que comunica una intención y que dentro de esta intención es que podemos aumentar nuestras capacidades y habilidades a la situación que está ocurriendo”.

La estudiante Karina. O, sigue dirigiendo una actividad que tiene la finalidad de que las personas mayores puedan identificar emociones de frases que se vayan mencionando.

Frase:

- No quiero comer más

Respuestas:

- *Asco, tristeza, miedo*

Frase:

- Es un placer compartir contigo esta tarde.

Respuestas:

- *Sorpresa, alegría, felicidad.*

Frase:

- Eso es una aberración no me gusta.

Respuestas:

- *Miedo, ira*

Frase:

- Esa música me causa melancolía

Respuestas:

- *Tristeza*

Frase:

- Estoy ansiosa por ir a juntarme con mis vecinas.

Respuestas:

- *Alegría, ansiedad.*

Frase:



- El viernes por fin iré por mi helado favorito

Respuestas:

- *Felicidad, alegría*

Frase:

- Me causa repulsión ver a esas personas en la televisión.

Respuestas:

- *Ira, rabia*

Entremedio de las respuestas de las personas mayores, la estudiante iba interactuando, preguntando el por qué se percibía estas emociones.

La estudiante prosigue identificando las emociones primarias como secundarias basándose en autores como Paul Ekman y Robert Plutchik.

“¿A qué te refieres con emociones secundarias?” (participante 1)



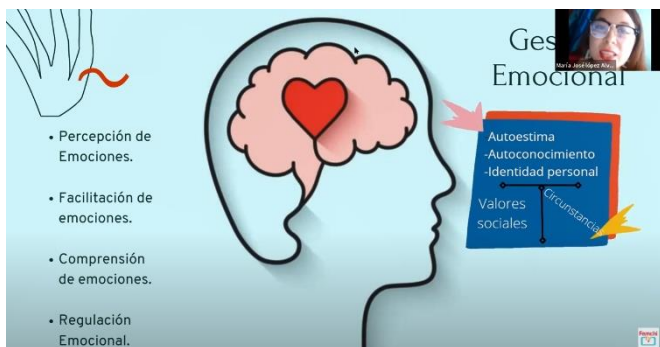
A lo que la estudiante responde: “a que por ejemplo una emoción como el miedo, que es una emoción primaria, derivan o salen otras emociones como la desconfianza, el nerviosismo, la ansiedad, son emociones provocadas por la emoción primaria, no sé si ustedes han visto la película “intensamente”, en esta se ven definidas las emociones primarias.

“Disculpa Karina, quería hacer recalcar lo que acabas de decir de la película, yo la vi, es una película para niños, pero analizando como tú lo estas diciendo ahora yo creo que es una película que deberíamos ver, porque plantea eso, nos enseña a nosotros el tema, nos hace reconocer porque a lo mejor nosotros esto lo podemos saber por experiencia por la vida, pero no lo habíamos identificados de esta manera a lo mejor, entonces en esta película se ve” (participante 2)

“¿Qué película es esa?” (participante 3)

A lo que la estudiante responde que “se trata de una niña, la cual va viviendo experiencias a diario, pero la película está basada en lo que sucede dentro de su mente, como tipo nave espacial para que se lo imaginen, los ojos serían el visor, entonces dentro de ese visor las emociones se encuentran viendo lo que la niña vive y pasa día a día, entonces esas emociones pelean entre sí para saber qué emoción va a enfrentar lo que está viviendo la niña. Está el miedo, la alegría, la tristeza, por ejemplo, las cuales empiezan a discutir entre ellos para saber cómo la niña va a afrontar lo que está pasando ... entonces igual es recomendable de ver porque nos hace reflexionar sobre las emociones y como nosotros sabemos que a veces andamos complicados en saber cómo reaccionar en ciertas situaciones y aquí le dan vida propia a las emociones, como si la niña no participará de esta decisión pero al final es lo que nos hace tomar las decisiones a cada uno”.

“Gracias, lo voy a buscar”. (Participante 4) “Gracias”. (Participante 3)



Seguidamente la estudiante María José L. comienza a hablar sobre la gestión emocional siendo entendida como la capacidad de ser conscientes de nuestras emociones, de identificarlas, entender, comprender y en algunos casos regularlas, relacionándolo con la inteligencia emocional, como una habilidad de gestionar emociones y sentimientos para tener la certeza de cómo actuar o cómo manejar situaciones.

La estudiante enfatiza que la experimentación de emociones y su gestión será distinta para todas y todos, esto se debe a características personales, psicológicas, circunstancias externas como también los valores sociales.

También la estudiante habla sobre las 4 habilidades en la gestión emocional según la teoría de Salovey y Mayer, la percepción de emociones, la facilitación de emociones, la comprensión de las emociones y la regulación emocional.

“Es difícil, porque escuchar a otros no es difícil, pero escucharse a uno mismo...” (participante 1)

“Pero sabes tu como escucharse a uno mismo?, yo lo hago yo me converso en el espejo, y es super bueno sabes tu porque algunas veces uno tiene algo y tú te lo conversa y te das sola la respuesta, lo hago siempre en el espejo y bueno es super bueno por ejemplo a mí me tranquiliza yo cuando tengo rabia y después en el espejo me lo pregunto y eso es buenísimo, hace un tiempo atrás un psicólogo me lo dijo y a mí me sirve, a lo mejor a los demás también” (participante 2).

A lo que el estudiante Juan M. complementa mencionando: “A lo que también refiere la gestión emocional es por ejemplo cuando estamos en un grupo y una persona se pone a llorar, uno en ese grupo tiende a calmarla y a tratar de que esa emoción deje de fluir y a reprimirla, la regulación emocional nos dice que tengo que transitar esa emoción, tenemos que

aprender a sentir, si tenemos pena vivir la pena en un tiempo corto plazo, sentir esa rabia, sentir esa alegría y sentirnos como reconocer que esa emoción nos invade y permitimos reconocer y decir sí, estoy triste y me lo permito un momento y cuando pasa esa emoción nosotros ya podemos seguir con nuestra vida cotidiana”.

La estudiante María José L. menciona:

“Exactamente y cualquier acción que generemos para externalizar esto, como decía Rosina va a ser de mucha utilidad y muy provechoso y nos va a influir enormemente en nuestro bienestar.”

La estudiante María José L, presenta también 3 principios utilizados en la gestión emocional en el manual de primeros auxilios psicológicos : - observar, escuchar y conectar.



“Es super importante el tema de que seamos capaces de expresar emociones, porque yo creo que desde niños siempre se han estado reprimidas las emociones, sea por muchas razones, pero sobre todo cuando vas a llorar, la niña no importa, pero el niño como va a llorar, y de repente una situación te da rabia produce ira, pero si no puedes reconocer la emoción no puedes expresar y toda esas cosas repercuten en uno y mencionar que esas cosas te pueden hacer enfermar por emociones que no pueden expresarse y lo vemos ahora cuando muere alguien y se trata de consolar a la persona , tratando de que no llore, yo soy todo lo contrario, yo le digo llora , llora todo lo que quieras si quieres gritar grita no importa pero bota todo eso que tienes, porque si yo tengo ese dolor tan grande tengo que expresarlo de alguna manera, pero nosotros creo yo somos de generaciones que la emociones han sido muy reprimidas ya sea en el trabajo, en el entorno familiar, en el entorno escolar, creo que eso ahora ya ha cambiado un poco, ahora se es más abierto en ese sentido, se expresa un poco más”(participante 1).

A lo que la estudiante responde: “ Es cierto, algunas veces uno no quiere llorar al frente de nadie y prefiere guardarlo y lo guarda y lo carga, después llega un momento en que uno tiene que explotar y no haya donde explotar y bueno el entender y conocer estas habilidades que nosotros les exponemos ayuda y apoya en estas situaciones, al darle entregarle herramientas a ustedes y así ustedes poder entregarlo a los demás, ya que sabemos que ustedes son agentes sociales maravillosos y potentes en sus comunidades, entonces el trabajar la gestión emocional, el expresar emociones es fundamental en una sociedad que se nos reprime constantemente, y él por ejemplo estar en espacios como este taller, que se hablan estos temas de gestión emocional, de emociones que es normal sentir y sentir miedo y es normal y lo estamos viviendo una pandemia y una situación que nos tiene a lo mejor no aislado pero con medidas fuertes de cuidado y autocuidado”.

A lo que la estudiante Karina O. complementa mencionando: Respecto a las emociones negativas y mezclando con el tema de que algunas veces uno no sabe cómo gestionarlas bien, hay varias formas de expresar las emociones que no son necesariamente desahogándose con otra persona, hay algunas actividades por ejemplo en las cuales dicen que es bueno escribir todo lo negativo en un papel, hay gente que lo hace más simbólico y quema el papel, son formas que facilitan el hablar con uno mismo y expresar esas emociones que a veces se tienen reprimidas.

“A mí me llamó la atención la semana pasada con ustedes y a lo mejor me van a perdonar si ocupo el nombre de la persona, hubo una usuaria de este grupo que en algún minuto se quebró, porque su hija la había perdido hace poco y le daba las gracias a la fundación, entonces que mi hizo sentir eso a mí que si bien es cierto la fundación en parte nos está tratando de enseñar contenido y cosas que hacen los estudiantes, todo lo que se ha hecho hasta ahora, pero esa situación independiente del contexto le dio a la fundación un grado de humanidad que no lo había visto yo hace mucho tiempo, no digo que la fundación no lo tenga, pero yo no lo había visto hace mucho tiempo, y eso me gusto porque, osea independiente de la situación de la afectada, me gusto porque al final eso osea el poder ir, no digo que soltar todo, pero irse abriendo irse liberando, entonces que se den esas instancias, que como dice la señora no están , yo considero que todavía estamos un poquito reprimidas, entonces que se dé la instancia para que eso pase, me gusta y me llama la atención.” (participante 2)

A lo que la estudiante María José L. responde: “ Que interesante lo que dice, porque nosotros como equipo de trabajo nos hemos dado cuenta de esto mismo, como las personas que conforman este espacio, están teniendo la capacidad y la habilidad para convertirse en una red de apoyo y un soporte para las personas, ya que somos personas las que integramos este espacio, seres sintientes con emociones y sentimientos las que integramos espacios profesionales, espacios fuertes de diálogo social, de organización social, dirigentas y dirigentes que tienen un poder fundamental dentro de las organizaciones que componen, entonces el observar eso dentro de espacio como este, me hace sentir lo mismo que Ernesto, que estos espacios se pueden humanizar y con el poder, la gerencia y el conocimiento que ustedes tienen realmente es hermoso y muy gratificante cómo se están dando la cosas y como se autoayudan en el grupo”

El estudiante Juan M. complementa: “ Algo super importante que también sucedió la semana pasada y que conecta con este taller, que queríamos transmitir, con referencia a lo que sucedió la semana pasada, es que en ningún momento se reprimió el sentir, la persona tenía pena y quería llorar y se le dio el espacio y el momento para que esta persona pudiera ir transitando la emoción y eso es lo que se debería hacer esperar que la persona transite por esta emoción y luego calmar

si es que hay que calmar, felicitar si hay que hacerlo, si se toca un tema y la persona se desborda a raíz del tema, dar el momento para que se pueda transitar y sentir lo que se siente en el momento, para poder paulatinamente volver al tema que se estaba tocando. Lo que dice la persona (participante 2) porque nos dice que nuestro rumbo no está tan equivocado, vamos por un buen camino y podemos seguir aprendiendo de todas y todos.

“Quisiera recordar lo que pasó la sesión anterior en la cual la persona quedó muy emocionada y creo que los demás quedamos igual, pero también en esa oportunidad, el tema de la ayuda que tenemos también los adultos mayores en el fono mayor de SENAMA, entonces quería yo leer si ustedes me permiten leer un artículo que salió que sería de mucha utilidad para los que están presentes: (lee artículo sobre Fono Mayor Senama)”(Participante 2)

A lo que el estudiante Juan M. Agrega: mucha gracias por su aporte y eso nos dice que aplicando el principio de la primera ayuda psicológica que mencionó la estudiante María José, el poner especial énfasis en el estar conectados, ya que conociendo las distintas redes que existen para todos y todas nos podemos mantener en contacto y así poder recibir la ayuda que necesitamos.

“es fundamental también Juan que los dirigentes sociales de adultos mayores tengamos la capacidad de poder unirnos para hacer esto en conjunto, aquí habemos varios dirigentes que deberíamos estar en contacto, eso gracias.” (Participante 2)

El estudiante Juan M, comparte un pequeño video sobre la película Intensamente y despide a las personas mayores.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Las temáticas abordadas durante el desarrollo de la sesión generan el espacio necesario para que quienes asisten puedan manifestar su sentir en relación con la gestión de las emociones, a cómo ellos y ellas enfrentan los cambios propios del ciclo vital.

Salud Mental y Personas Mayores.

El abarcar temáticas como lo son las emociones y todo lo que está relacionado con ellas, las personas mayores sienten la necesidad de profundizar en cuanto al tema, queda evidenciado que les cuesta comprender lo que sienten, escuchar lo que su cuerpo está sintiendo la emoción que están transitando, motivos por los cuales valoran estas instancias de conversación.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

En esta sesión se observa que las personas mayores expresan un mayor nivel de conocimiento y de uso de las diferentes funciones que posee la herramienta Zoom a lo largo del desarrollo de la sesión.

Las personas mayores expresan que estos talleres han sido fundamentales para que ellas y ellos estén conectados con familiares y amigos, especialmente con las sesiones realizadas por parte de FAMCHI.

Intervención Grupal Digital.

Siendo un espacio digital de intervención socioeducativa, se evidencia el alto grado de alfabetización digital que posee el grupo, puesto que el desarrollo de la sesión los procesos de comunicación social se ven altamente favorecidos.

Como facilitador de procesos el Trabajo Social de grupo, realiza gestiones que permiten romper las barreras de lo digital, propiciando la construcción de nuevos conocimientos, considerando que las estudiantes son nativas en el uso de la tecnología, facilita el desarrollo del proceso completo.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

En la sesión se puede reflejar cómo las personas se reconocen como dirigentes sociales y dirigentas o personas activas dentro de sus comunidades, familias, espacios laborales, interactúan en varias instancias de sus entornos sociales y lo disfrutan. Así como se reconocen a sí mismos como tales, reconocen a sus iguales como tales, intencionado discursos en torno a su interés por profundizar, complementar y guiar el curso de la sesión respecto a intereses comunes.

Conflicto.

En la presente sesión se puede identificar que las personas mayores comienzan a hablar sobre una situación que acontece la sesión anterior en relación al desbordamiento emocional expresado en llanto de una persona mayor que refiere a que está transitando un duelo, ante esta situación, parte de las personas que se pudieran identificar como líderes, reconocen la situación como un hecho de alta importancia y trascendencia para el grupo, en la sesión se logra generar un espacio de

análisis y reflexión acerca de la reacción y comportamiento del grupo en torno a esta situación con la cual se llega a la conclusión de que este espacio (sesiones que realiza el equipo de estudiantes en el segundo bloque del taller de integración digital nivel intermedio) se comienza a convertir en un espacio seguro de apoyo y contención humana, un espacio en el cual ellas y ellos puedan generar entre ellos mismos diálogo, contención e intercambio de conocimiento, vivencias, e información lo cual es muy relevante y habla sobre un gran dominio de las situaciones de tensión, habla de su poder transformador, de su enorme experiencia que fluye y nutre cada contenido expuesto por las y los estudiantes.

Liderazgo.

A estas alturas de las sesiones se puede observar un alto nivel de liderazgo existente dentro del grupo, esto debido a las características de este: son personas autónomas con un alto grado de conocimiento, experiencia y sabiduría, se identifica la presencia de dirigentes y dirigentas sociales con un alto nivel de conciencia social, muy participativos y con la capacidad de dar sentido y manejar así como también poseen un alto grado de responsabilidades sociales, laborales, considerándose parte importante en su vida y se reconocen así mismos como agentes sociales que tienen el poder de influir positivamente en sus comunidades, grupos y entornos sociales.

Atmósfera grupal.

De acuerdo con los comentarios generales sobre las sesiones hasta el momento, en general se ha trabajado muy armónicamente en un buen clima socio afectivo el cual puede ser capaz de autorregularse ante cambios y conflictos. Se logra apreciar una gran cohesión por parte del grupo, esto debido a la gran muestra de empatía, respeto, reconocimiento, valoración de su calidad de adultos mayores activos, autónomos, participantes activos de su vida como de los demás. Se logra llegar a acuerdos y expresar diversas opiniones desde cada realidad en la reflexión, lo cual se ha transformado para ellas y ellos hoy en una red de apoyo importante. La atmósfera social se logra mantener estable y altamente activa en la toma de decisiones que tienen que ver con el futuro del grupo y rumbo de las sesiones.

Juicio Profesional.

El manejo de los tiempos de exposición por parte del equipo de trabajo ha ido mejorando. Por otra parte, los participantes de la sesión han ido demostrando interés sobre los temas que se han tratado de forma progresiva. Se puede caracterizar al grupo como un espacio altamente apto para trabajar exposiciones de carácter participativo.

Proyecciones del Proceso de Intervención.

Para las próximas sesiones se visualiza aprovechar espacios de conversación entre el equipo de trabajo y los participantes, realizando actividades participativas en las cuales puedan dar opiniones, compartir experiencias, y generar algún tipo de aprendizaje práctico además del teórico.

4.4. Planificación y Crónica Sesión N°4: *cuidarse es amarse*

Matriz de Planificación	
Nombre Técnico del Grupo	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.
Nombre de la Sesión	“ Cuidarse es Amarse”
Fecha	Jueves 7 de Octubre.
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.
Tiempo Programado	60 minutos.
Objetivos Específicos:	
Objetivo Específico Temático:	
Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.	
Objetivo Específico Grupal:	
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.	
Técnicas de Intervención	
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 	
Recursos de la Intervención	
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva.
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet.
Momentos de Trabajo	
Primer Momento	Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la presente sesión de término de mes a las personas presentes en la sesión del día. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: Herramientas de autocuidado: Buen dormir y Alimentación saludable.	5 Min.

Segundo Momento		
Actividad 1	Alimentación saludable. <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es?, ¿Por qué?, ¿Para qué? • Presentación Video: ¿Por qué la nutrición es importante para la salud mental? https://www.youtube.com/watch?v=fOYUcR8-MGo Alimentación Consciente. <ul style="list-style-type: none"> • La alimentación como herramienta de gestión emocional. • 4 consejos para ejercitar nuestra alimentación consciente. 	15 Min.
Actividad 2	Buen dormir. <ul style="list-style-type: none"> • Presentación video: Sueño y salud mental. https://www.youtube.com/watch?v=QAeTs61PWVY <ul style="list-style-type: none"> • Cambios del sueño • Problemas comunes. • La higiene del sueño Actividad - ¿Conversemos?: Se realiza una pregunta abierta : ¿Te gustaría compartir tus saberes y conocimientos sobre alimentación y buen dormir? con el objetivo de que las personas mayores participantes puedan conversar sobre buenas prácticas, compartir inquietudes, opiniones y puedan participar y relacionarse de una manera más libre.	25 Min.
Tercer Momento		
Cierre y Despedida del Taller: Agradecer la disponibilidad, tiempo y participación de todas las personas mayores. Mencionar las temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		15 Min.

Crónica de Intervención			
Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	“Cuidarse es Amarse”		
Hora de Inicio.	17:10 Hrs	Hora de Término	18:10 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	9 Personas Mayores.		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Fomentar el uso herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.			

Grupal.

Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.

Antecedentes Previos.

La presente sesión estuvo orientada a la presentación de la segunda y tercera herramienta de autocuidado, las cuales dicen relación con la alimentación saludable y el buen dormir, lo que propende a mejorar la salud tanto para el ámbito físico como psicológico y emocional para una salud mental saludable en las personas mayores.

Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico



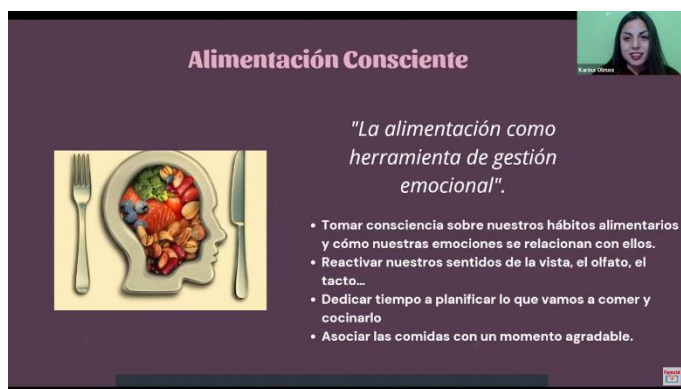
El estudiante Juan M. comienza la sesión saludando a los participantes y deseando que estén bien.

Luego presenta el tema a tratar, señalando que es continuación de las herramientas de autocuidado, buen dormir y alimentación consciente y saludable.

Introduce el tema de alimentación saludable dando una definición según la FAO, además señala diversos programas que hoy en día están vigentes en el país y la relación que tiene con la salud mental.

Para continuar da presentación a un video sobre: ¿Por qué la nutrición es tan importante para la salud mental?, señalando que esto abrirá paso al tema que tratará su compañera sobre la alimentación consciente.

Luego del video la estudiante María José L., introduce el tema de alimentación consciente para llevarlo a cabo en el día a día, señalando las formas por las cuales se puede poner atención a la forma en que comemos dando ejemplos y como ayuda a la forma en la que se relaciona con la comida. Y señala la existencia de técnicas que permiten diferenciar entre el hambre emocional y el hambre real.



Siguiente a esto, habla sobre la alimentación como herramienta de gestión emocional relacionado con temas de sesiones pasadas y señala consejos que deberían seguir para lograr una alimentación consciente.

Invita a identificar el cómo se sienten al comer, y poder registrarlo, para lograr rescatar el sentir con los 5 sentidos, y que no solo sea un acto automático de los seres humanos. Planificar lo que se va a comer, para ser conscientes de lo que están consumiendo, y si es sano o no, y si aporta los nutrientes requeridos como lo hacen comúnmente las personas que optan por dejar de comer productos que tengan relación con los animales.

Luego abre un espacio para que las y los participantes de la sesión puedan dar alguna opinión o comentario si lo estiman conveniente, a lo cual después de varios segundos opina un participante.

“Hola, permiso, me llamó la atención la dieta de la carne, habemos personas que tratamos de evitar la carne, por diversas razones, de salud, por respeto a los animales, etc., ¿y eso se puede suplir con otros alimentos que tengan las mismas proteínas no?” (Participante 1)

A lo que el estudiante Juan M. contesta: “Exactamente, en muchas ocasiones esta alimentación en base a plantas, como se está diciendo hoy en día, como nuevo paradigma dentro de la alimentación, por lo menos es importante suplir esa falta de proteína con otros alimentos.

Siguiente a esto la estudiante María José L. pregunta si dentro de los presentes hay alguien que sea vegetariano o vegano. y prosigue a dar su vivencia como ejemplo.

“Yo, por ejemplo, trato de ser vegetariana, aquí yo convivo con varias personas en mi hogar, pero siempre trato de eliminar la proteína carnívora, y suplirlas por legumbres o algún otro alimento.

Es super importante lo que dijo la persona, ya que, este general de comer carne y de obligar a comer carne, no va, ya que tenemos la conciencia de que existen distintas personas, personalidades y distintos pensamientos de acuerdo con esto.

Claro, puedo añadir que soy vegetariano, pero evito la carne desde que vi un documental donde a los pollos le inyectan vitaminas y todo el estrés de las vacas, cuando al animal lo van a asesinar, a faenar, todo eso lo comemos,

entonces evitar eso, y bueno... yo no puedo dar mi dieta porque es mi señora la experta en eso, pero lo que significa estar más relajado, hacemos yoga, porque la carne igual estresa, uno es está más irritable, entonces igual estoy flaco, estoy bien, en mi peso, así que feliz de evitar la carne” (Participante 1)

A lo que la estudiante María José L. contesta: “muy buena reflexión” Y el estudiante Juan M. le da la palabra al participante 2.

“¿Quisiera hacer una consulta, alguno de ustedes es nutricionista? (Participante 2)

A lo que el estudiante Juan M. contesta: No. Ninguno de nosotros es nutricionista. Somos trabajadores sociales.

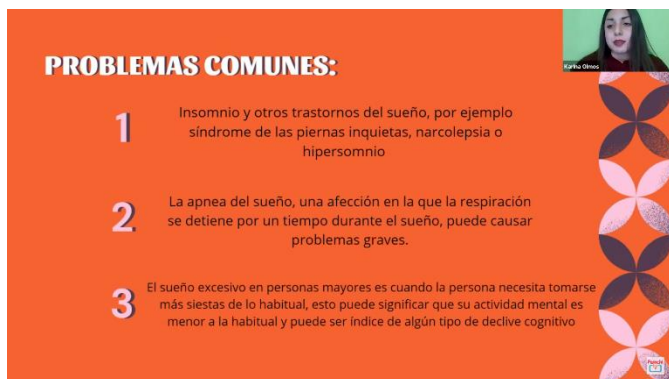
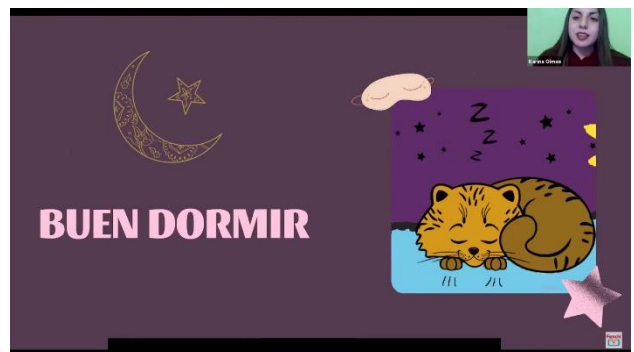
“Ya, aquí va la pregunta: ¿Cuál es lo que ustedes recomendarían como alimentación sana?, les voy a dar un ejemplo, mi ejemplo, yo con mi esposa todas las mañanas nos comemos una naranja, una manzana, un plátano y un pomelo, esto es hace 20 años, el desayuno es la fruta, más una taza de café con leche sin pan, a la hora de almuerzo, en vez de hacer entrada, preparamos ensaladas, ya sea lechuga, tomate, pepino, aparte del segundo plato, pero como entrada, y de segundo plato cualquier cosa menos carne, eso una vez al mes, y no comemos nada 2 horas antes de dormirnos. ¿Qué opinan ustedes de esto?” (Participante 2)

Siguiente a esto, el estudiante Juan M. contesta: “De hecho lo que se recomienda de forma nutricional, y lo que dicen los profesionales de la alimentación, que no tenemos que pasar más de 4 horas sin alimentarse, consumir frutas y muchas verduras. si pensamos en un plato de comida, si nosotros lo dividimos en cuatro, en la mitad del plato nosotros podríamos comer solo ensalada, y en un cuarto alguna legumbre, proteína, etc. pero siempre de forma balanceada. Y lo que dice Don Gustavo sobre no comer dos horas antes de dormir, ya que eso igual nos permite pasar una mejor noche y está super relacionado con el tema siguiente qué tratará mi compañera.

“Ok, Gracias.” (Participante 2)

La estudiante Karina O. da comienzo al siguiente tema a tratar presentando un video relacionado con el Buen dormir y define qué es el sueño, la importancia de este, sus beneficios, y los enemigos del Buen dormir.

Luego continúa con los cambios del sueño, y los motivos que producen esto en las personas mayores.



Luego continúa nombrando los problemas del sueño y los trastornos que puede ocasionar.

Siguiente a esto la estudiante pregunta si alguno de las y los participantes presentes cree padecer algún problema del sueño o está diagnosticado con algún trastorno del sueño. A lo que un participante contesta:

“Karina, yo te pido la palabra, el adulto mayor lógicamente que a raíz de la pandemia, se ha tocado lógicamente todo el tema de su descanso, del sueño, y fuera de eso, el estrés que se ha producido con el adulto mayor y la pandemia, ha repercutido enormemente en otras enfermedades mentales, esto recién está empezando, porque el adulto mayor hoy día, no sé a podido adaptar a este nuevo sistema, de paso a paso, ir regulando la vida normal, entonces ha quedado esta secuela de la pandemia, que va a demorar mucho en que se pueda mejorar y para ese tema debería el ministerio de salud, que está dentro de los programas que deberían hacer, que es mejorar la salud mental del adulto mayor, en el sentido de hacer tratamiento, y ¿dónde está el problema?, en que la atención primaria de salud tiene que hacer un acercamiento al adulto mayor para que vuelva a retomar su vida normal, punto uno, pero dónde está el gran problema, es en que la atención no está funcionando como debería. Eso. (Participante 2)



A lo que la estudiante Karina O. responde: “Y también se ha visualizado que no han sabido llevar las medidas del Covid-19 de acuerdo a cómo ha ido avanzando el tema, no sé si se acuerdan que yo vivo en Valparaíso, pero acá hay locales para salir a beber, comer, bailar, y la gente no ha respetado las medidas de prevención de Covid-19, el distanciamiento

social y el uso de mascarillas, siendo la mayoría personas jóvenes. Sabiendo que aun en los CESFAM e instituciones tanto de salud como otras que no necesariamente son del ámbito de salud siguen recalcando que se debe respetar las medidas de protección social. Pero las personas mayores que son las que más respetan todas estas medidas, siguen sin poder realizar sus actividades normalmente, puesto que, si bien de a poco han ido retomando, no es con la misma frecuencia de antes. Entonces está esa disyuntiva que las personas mayores que son las que más se han portado bien, por así decirlo son las más privadas de hacer sus actividades.

Continuando Juan M. le da la palabra a la participante 3.

Miren, yo estoy atentamente escuchando como todos los que estamos acá, y mi esposo tiene 73 años y no tiene problemas de sueño todo lo contrario, él trabaja en las mañanas por la municipalidad limpiando plazas, porque ya es un adulto y no lo reciben en cualquier parte para trabajar, y que pasa, que él trabaja en la mañana de las 8am, a las 14pm. llega a la casa él se baña, almuerza y se duerme, hasta el otro día, él duerme demasiado, de hecho, yo llego en la tarde y tengo que despertarlo para tomar once, él tiene una facilidad para quedarse dormido que yo no la entiendo. Si yo tomo una siesta no duermo en la noche, pero todo lo que yo no duermo lo duerme él, es impresionante, y tiene 73 años, totalmente activo, y si tiene también el sueño de la amnea, de repente en la noche yo tengo que despertarlo para que él pueda respirar, entonces a eso va mi pregunta, porque duerme demasiado. (Participante 3)

A lo que el estudiante Juan M. responde: Quizás en ese caso, usted podría buscar alguna actividad que él pueda realizar en la tarde después del trabajo, algo que sea de su agrado y que a él le guste hacer, y que pueda mantenerlo más despierto para que no tenga tantas horas durmiendo, porque igual es harto el tiempo que duerme, nosotras en ese sentido no somos expertas pero una recomendación que se le puede dar es buscar una actividad durante la tarde.

“No si yo igual de repente salgo a dar una vuelta con él en la tarde y empieza “Ay que tengo sueño”, y “ay la cama te está llamando” le digo yo, o cuando estoy yo, para no estar aquí, baja y se pone a jugar en el computador, pero ahí está bostezando que tiene sueño que está cansado que , qué sé yo. Pero es demasiado, a veces le apago la tele y me dice que para qué hago eso si él la está viendo, pero está con los ojos cerrados y roncando. Entonces para la edad que él tiene duerme demasiado. Entonces mi inquietud es esa.(Participante 3)

A lo que el estudiante Juan M. le señala que lo dejará anotado y para la próxima semana vamos a tratar de traer alguna respuesta o recomendación adecuada.

Siguiente a esto la estudiante Karina O. señala: A pesar de que nosotros no somos médicos o nutricionistas, y no estamos especializados en estas cosas, si tenemos nociones básicas sobre esto, yo leí la guía de salud mental del adulto mayor y los trastornos del sueño están relacionados con enfermedades de salud mental, por lo que igual hay que tener cuidado, y si él tiene el ánimo de ir a médico y de hablar con alguien especialista sería lo adecuado, ya que dentro de las consecuencias que producen ciertas enfermedades de salud mental están los problemas de sueño, como la depresión por ejemplo. Entonces si lo que le sucede fuera por ese camino u otro similar, sería adecuado que fuera al médico.

“Sí, yo lo llevé al médico, porque él tiene su carnet del adulto mayor y todo, pero el médico le dijo que era normal y que, si quería dormir, que durmiera todo lo que él quisiera, así, entonces yo dije “bueno que siga durmiendo”, aunque no es normal.”(Participante 3)

La estudiante Karina O. le sugiere que sería recomendable buscar otras opiniones para tener un diagnóstico más claro de lo que a él le sucede.

“Claro, no es normal pero no sé, de hecho, a él le mandaron a hacer unos exámenes, pero dijo que no se los iba a hacer porque él estaba bien, como adulto, como todo hombre porfiado. (Participante 3).

A lo que la estudiante Karina O. responde que al igual que el debiese ver la posibilidad de buscar otras opiniones, ella igual debería tratar de ver la forma de sobrellevar esto ya que igual le afecta.

“Si hija, muchas gracias...”(Participante 3)

“Bueno primero que todo las generalizaciones no corren, creo yo, es mi experiencia, osea hay jóvenes que duermen muchos, mi otra hija se desvela, ahora el marido de la persona, si duerme mucho, podría ver la posibilidad de ver un terapeuta ocupacional, que se yo, ver la posibilidad de hacer deporte, de participar, pero si no quiere participar y quiere dormir, es un tema persona. Ahora el tema relacionado a eso, cada persona debe hacerse cargo de su salud, cuando yo fui al médico, el médico me dijo que es peligroso, uno que va a saber si el médico sabe o no. En lo personal yo me siento bien, duermo bien, no me siento un anciano, soy joven de espíritu, no tengo mayor problema que levantarme 1 vez en la noche a orinar, a veces no, a veces 2 veces, pero eso es más que nada por el uso de los órganos. ahora yo tengo un problema que no se si alguien más lo tiene porque así me pueden dar una solución, cuando yo duermo en la noche y me da calor me saco la ropa, pero sí a veces se me enfría el vientre, no tengo frío en el cuerpo pero el vientre se me enfría, entonces no se si a alguien más le pasa para que compartamos experiencias, yo a veces me pongo una frazada chica o una faja, pero no sé si a otro le pasa, bueno soy muy flaco, pero ese es el problema que tengo yo, y sobre el estrés, bueno yo salgo, soy ciclista, así que salgo todo el día, eso me relaja, soy muy activa, participo en el barrio, en la ecología, en los derechos humanos, en cuanta cosa, entonces no tengo tiempo para deprimirme, bajonarme, y soy de esos que también apaga la tele, apaga el celular, para no ver cosas que estresan,

sería bueno también ver algún problema donde muestres doctores, como doctores por la vida. Yo no es que por tincada no me vacune, me he orientado en esto, pero eso tengo mi problema de que se enfría mi guatita, pero esa es mi experiencia. (Participante 1)

El estudiante Juan M. le contesta al participante 1: “Gracias por compartir su experiencia, de todo de lo que se puede conversar podemos aprender algo nuevo, de cada una de las experiencias”

Luego la estudiante María José L interrumpe y pregunta: De acuerdo con lo que dijo el participante 1, ¿A alguien le pasa lo mismo, se le enfría el vientre?

“Yo no tengo ese problema, pero en la noche igual de repente me da calor, y yo lo que hago es destaparme un poco los pies... (problemas de audio)... lo que sí, me despierto varias veces en la noche. (Participante 4)

“No se escucha participante 4” (Participante 3) “Es que no sé qué le pasa a esto, no puedo hacerlo como más fuerte, porque le tengo todo el volumen, pero no...(Participante 4) “Ahí está mejor”(Participante 1)

“Está con todo el volumen. Y lo otro para dormir tengo ese problema que me despierto en la noche, yo trabajé muchos años y hace poco dejé de trabajar y con mucho estrés, entonces todavía no puedo lograr bajar ese nivel de estrés, pero me ayudo con yoga, eso sí me ayuda arto, pero yo creo que en un tiempo más lo voy a lograr, además que todo este tema de la pandemia a uno la pone tensa, eso, esa es mi experiencia respecto a eso”(Participante 4)

A lo que el estudiante Juan M menciona que “eso de hacer yoga y de poder hacerse cargo de lo que a uno le pasa es súper positivo, y uno de los tips que se ocupan a la hora de dormir es sobre la higiene del sueño.



En continuación a la intervención del estudiante Juan M. este presenta el tema de la Higiene del Sueño y prosigue a consultar a los participantes si conocen este término. Luego de esto presenta y explica algunos consejos que favorecen un estado saludable para dormir y lo relaciona con la alimentación saludable, la cual es muy relevante a la hora de conciliar un buen dormir.

La estudiante María José L. Procede a leer comentarios del chat de zoom y señala: “para el enfriamiento de estómago del participante 2, mi compañera Karina señala que es buena la utilización de guatero, yo igual ocupo, hasta los guateros de semillas que también son buenos para aliviar dolores. Bueno igual quisiéramos saber si alguna o alguno de ustedes quiere compartir alguna experiencia, algún saber, sobre alimentación saludable, sobre buen dormir, algo que hagan ustedes.”

“Yo me hago batidos, con albahaca, espinaca, frutas y varias verduras y ayudan bastante, generalmente me hago uno en la mañana o a media tarde, eso me recomendó el nutricionista.” (Participante 4)

La estudiante María José L. responde: “Es verdad eso de los batidos porque a veces hay personas que no les gusta comerse la fruta entera o las verduras, y tirando todo a la juguera, es una bomba de vitaminas.

“Yo igual me hago batidos, pero con manzana, avena y un poco de agua, a veces la mitad de un plátano, una pera, hasta como jugo queda muy rico, en ayuna, y evitas el pan.”(Participante 3)

El estudiante Juan M. complementa diciendo que: “Como tips, puedo decirles que a los que les cuesta tomar agua, pueden saborizarla con limón, naranja y queda muy rica. También algo que hacíamos con mi mamá es saborizar con pepino y limón.”

Para finalizar la sesión la estudiante María José L. señala que se les enviará el libro llamado “Hierbas y Menjunjes” para el autocuidado a través del equipo FAMCHI por la plataforma de WhatsApp.

Luego el equipo de trabajo agradece la participación y las experiencias que se compartieron para despedir a las personas mayores del taller.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Las personas mayores demostraron tener conocimientos sobre ejemplos de actividades físicas beneficiosas para su salud, llevar dietas reguladas por ellos mismos y por médicos, y recalcaron tener en cuenta el dejar de comer carne para

poder reemplazarla por otro alimento rico en proteínas, ya que están al tanto de que la carne en grandes cantidades daña el organismo y a la vez, demostraron tener empatía hacia los animales. Por otra parte, sugirieron diversos comentarios respecto a problemas en el sueño en los cuales el equipo de trabajo optó por aconsejar en la derivación de profesionales adecuados en cada caso.

Salud Mental y Personas Mayores.

Las personas mayores al avanzar las sesiones han recibido información importante respecto al cuidado de la Salud Mental, por lo que comenzaron a relacionar la información que se les está proporcionando con situaciones de la vida diaria de cada uno.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

El uso de la plataforma Zoom, se muestra cada vez más familiarizada con las personas mayores participantes de las sesiones, pero se logra apreciar la mala conexión de una las participante puesto que demostró tener problemas con el audio, escuchándolo muy bajo a pesar de tener el volumen al máximo.

Intervención Grupal Digital.

La intervención grupal digital se ha dado de forma óptima puesto que la plataforma Zoom, ha permitido llevar a cabo las sesiones de manera exitosa hasta este punto. La conexión vía whatsapp entre el equipo de FAMCHI y las personas mayores ha permitido que estas se conecten a la debida hora y puedan organizarse para asistir semanalmente a estas sesiones.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

Dentro del proceso grupal, las relaciones intergrupales surgen de la interacción entre lo psicológico y la realidad social. Por lo cual, durante el desarrollo de la sesión, se evidencia que las personas mayores comparten experiencias similares, lo que les permite sentirse identificados con otros miembros del grupo, logrando que surja un sentido de pertenencia, mostrando actitudes de lealtad, cooperación y esfuerzo, este sentido de pertenencia es derivado en las diversas manifestaciones de emociones, como pueden ser la alegría y tristeza.

Conflicto.

El grupo de personas se caracteriza por ser un grupo maduro, de un muy elevado capital social, trabaja armónicamente bajo un buen clima grupal. En la sesión no se logra reconocer conflictos.

Liderazgo.

Durante el desarrollo de las diferentes sesiones, se puede evidenciar que la variable liderazgo se presenta en su carácter de democrático, puesto que se valoran en gran medida los aportes realizados por los y las demás personas. Este liderazgo es compartido por varios de las y los integrantes del grupo.

Atmósfera grupal.

Se hace presente una buena atmósfera grupal puesto que, el grupo logra compartir experiencias en común y la comunicación entre ellos fluye de manera natural compartiendo sus experiencias personales y relacionándolas con los temas tratados en la sesión. Logran compartir dietas, consejos de alimentación saludable, y experiencias de cambios y problemas del sueño tanto personales como de personas conocidas.

Juicio Profesional.

El manejo de los tiempos de exposición por parte del equipo de trabajo ha ido mejorando. Por otra parte, los participantes de la sesión han ido demostrando interés sobre los temas que se han tratado de forma progresiva. Se puede caracterizar al grupo como un espacio altamente apto para trabajar exposiciones de carácter participativo.

Proyecciones del Proceso de Intervención.

Se mantiene una actitud optimista hacia el proceso final de esta primera etapa, puesto que solo queda una de las herramientas de autocuidado que se realizará en la próxima sesión, por lo que se espera la misma cantidad de participantes activos que en esta sesión, o más de ellos, ya que esto permite una comunicación constante entre todos, y facilita la detección de las características internas del grupo para su futura evaluación. En el tema de conexión es importante mejorar la conexión de una de las participantes del equipo puesto que hubieron fallos de cámara, el cual se pudo solucionar, pero obstaculizó la fluidez de la sesión por un momento, lo cual se supo sobrellevar de buena forma.

4.5. Planificación y Crónica N°5: *activémonos*

Nombre Técnico del Grupo	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.	
Nombre de la Sesión	“Activémonos”	
Fecha	Jueves 14 de Octubre.	
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.	
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.	
Tiempo Programado	60 minutos.	
Objetivos Específicos:		
Objetivo Específico Temático:		
Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.		
Objetivo Específico Grupal:		
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.		
Técnicas de Intervención		
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. • Técnicas de actividad física: son técnicas que buscan promover la activación y actividad física a través de una actividad grupal. 		
Recursos de la Intervención		
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile. 	
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva. 	
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet. 	
Momentos de Trabajo		
Primer Momento		Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la presente sesión de término de mes a las personas presentes en la sesión del día. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: Herramientas de autocuidado: Actividad Física.		5 Min.

Segundo Momento		
Actividad 1	La actividad física como herramienta de autocuidado. <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la actividad física? • ¿Cuáles son las recomendaciones generales para la realización de esta? • ¿Cuándo consideramos la actividad física como saludable? Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. ¿Cómo comenzar a realizar actividad física?	15 Min.
Actividad 2	Ruedas de Ejercicios ViviFrail. <u>Actividad:</u> Realización de ejercicios de calentamiento y muestra de ejercicios de Rueda D para personas autónomas de ViviFrail en conjunto a los participantes de la sesión.	25 Min.
Tercer Momento		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Antes de generar la despedida el equipo de estudiantes abrirá mediante la formulación de una pregunta abierta un espacio donde se pueda evaluar y reflexionar en torno a las sesiones que hasta el momento se han llevado a cabo en el taller. Posterior a este momento, se agradecerá la disponibilidad, tiempo y participación a todas las personas mayores. Mencionar las temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		15 Min.

Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	“Activémonos”		
Hora de Inicio.	17:10 Hrs	Hora de Término	18:10 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	13 personas mayores		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Fomentar el uso herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.			
Grupal.			
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.			
Antecedentes Previos.			
La sesión se posiciona como la última sesión de la primera parte, donde se trabaja la última de las 4 herramientas de autocuidado en salud mental a abordar la cual corresponde a la - Actividad física.			

Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico



La estudiante Karina O. comienza la sesión recordando levantar la mano antes de hablar y menciona que de todas las formas pueden interrumpir la presentación y se les dará el espacio para hablar y mantener los micrófonos apagados por temas de conectividad.

La estudiante presenta las temáticas de la presente sesión:
- La actividad física como herramienta de autocuidado y -
Actividad física de calentamiento y estiramiento.
Expresando el interés del equipo por que sea de su interés, puedan participar y sea de su agrado.

La estudiante Karina O. sigue explicando que se entiende por actividad física según la Organización Mundial de la Salud, qué es la actividad física saludable y da ejemplos de actividades físicas comunes, básicas, así como actividades recurrentes para las personas mayores. La estudiante sigue realizando una pregunta abierta respecto de las actividades físicas que realizan las personas mayores, a lo que:



“ Estaba levantando la mano porque quería hacer la siguiente consulta, dentro de todas las actividades físicas que tú has nombrado, una cosa que, para mi punto de vista, no está ahí anotada en esta lista de cosas, que es la actividad física de una dueña de casa, que cocina, hace el aseo, lava, para mi debería considerarse como una actividad física, que se mantiene activa.”(participante 1).

Karina O. refiere a que “Es una actividad doméstica, que como yo dije la jardinería, también se puede clasificar dentro de esto, la dueña de casa en hacer aseo ya es una actividad física, ahora hay dueñas de casa que también son mamás”.

“Correcto, era ese el alcance.”

A lo que la estudiante Karina O. refiere: “ Si no hay problema” y luego sigue mencionando algunas recomendaciones para comenzar a realizar actividad física y qué se considera por actividad física saludable, teniendo en cuenta las diferencias de cada persona, capacidades y contextos diferentes.



A continuación, el estudiante Juan Mendoza comienza a hablar sobre los beneficios de la actividad física, entre lo que se nombra, por ejemplo: - la regulación del nivel de azúcar, disminución del riesgo de presentar algún riesgo de diabetes, el estudiante se dirige a un participante con la mano alzada.

“ Juan, la siguiente consulta, hoy justamente estuve en un taller de PRS aquí en Maipú con respecto a la parte de la visual, la actividad física también influye mucho en la parte visual y no mucha gente lo sabe, existen ejercicios especiales para la parte visual que son ejercicios físicos y yo no lo sabía, pero muy interesante” (participante 1).

A lo que el estudiante responde: “ Claro, así como existen ejercicios para los diferentes, nosotros nos pudimos dar cuenta de lo que dice usted don gustavo, porque no es una cosa de llegar y decir vamos a hacer ejercicio, no porque hay ejercicios que respecto de nuestra funcionalidad podemos realizar, y por eso quisimos hablar de la actividad física, es recurrente que a medida que va pasando el tiempo pueden aparecer problemas y el realizar ciertos tipos de ejercicios, nos puede ayudar a ganar masa muscular o ayudar a que esta pérdida no sea tan rápida.”

El estudiante sigue hablando sobre los beneficios de la actividad física a la salud mental, debido a que al realizar esta, liberamos neurotransmisores y hormonas como la endorfina que generan sentimientos de bienestar, la regulación del sueño y la reducción de ansiedad y estrés que una persona pueda producir en el día.

A continuación, la estudiante María José L. comienza a hablar sobre el cómo comenzar a realizar actividad física, exponiendo que lo más importante es encontrar actividades físicas que se adapten a las posibilidades y necesidades de cada persona. Pone énfasis en que dentro de nuestra jornada laboral, escolar, cotidiana debemos generar espacios para nosotros y nosotras mismas para realizar actividad física para que esta nos proporcione un mayor bienestar. La estudiante habla sobre la importancia de realizar progresiva y gradualmente esta actividad para no lesionar o dañar alguna parte de nuestro cuerpo, así como el de elongar o estirar antes y después de realizarla.



Seguidamente la estudiante María José L. invita a todas y todos los participantes a poder realizar una pequeña rutina de calentamiento y estiramiento que se podrá realizar sentados, el ejercicio es corto, pero beneficio y efectivo en bajar tensiones o comenzar el día. En la actividad se realiza un pequeño calentamiento de hombros, inhalación con manos hacia arriba, exhalación con brazos abajo, luego se realizan ejercicios de cuello, tríceps y piernas.

La estudiante Karina O. complementa explicando un ejercicio de estiramiento de brazos, el cual lo ejemplifica la estudiante María José L. por video.



El estudiante Juan M, complementa la intervención de las estudiantes, presentando el proyecto de la rueda de ejercicios ViviFrail la cual se presenta como una estrategia que se enmarca en la promoción de la salud y la calidad de vida, este promueve la realización ejercicio físico a través de una rueda de ejercicios, la cual se divide en 4 tipos de personas que pueden realizar estos ejercicios, identificando la rueda “D” para personas mayores autónomas, mostrando una guía de 9 ejercicios que se pueden realizar en sus hogares, mencionando el envío de la guía de ejercicios.

La estudiante María José L. complementa mencionando que la Rueda de ejercicios ViviFrail, se encuentra en YouTube y la explica SENAMA.

El estudiante Juan M, expresa que en la sesión se abordará la última herramienta de autocuidado por ver, la actividad física, también repasa las 4 herramientas de autocuidado vistas: 1-. contención emocional, alimentación saludable y buen dormir, luego de esto a modo de recopilar la información para la triangulación y evaluación de la intervención, el estudiante menciona: : “En base a todo esto nosotros quisiéramos consultar a ustedes qué les ha parecido el desarrollo del taller hasta el día de hoy, a los que han podido participar desde el inicio , a los que se han ido integrando a lo largo de estos talleres, quisiéramos conocer su impresión, su opinión, si tenemos algo que mejorar, algo que a ustedes les gustaría tratar en las próximas sesiones...”

“Yo los quería felicitar porque realmente tienen una paciencia de santos para tratar con los adultos mayores que somos los más afectados en este tipo de etapas de la vida en la cual ya los músculos comienzan a fallar depende de las actividades que uno ha realizado en su vida, pero creo yo que con la pandemia todos nos hemos visto afectados de alguno u otra manera y lo que ustedes hacen es algo muy bonito, muy bueno, muy profesional y ojalá que en sus carreras les vaya muy bien.” (Participante 1).

La estudiante María José L. responde: “Muchas gracias don gustavo.”, el estudiante Juan. M cede la palabra a otra persona que quiere participar.

“ ¿Sería mucho pedir que , yo no sé si con esto ustedes cierran o quedan trabajando con nosotros?” (participante 2)

A lo que el estudiante Juan M responde: “ Nosotros con esto cerramos la primera parte, la fundación tiene disponibilidad de que nosotros trabajemos hasta la primera semana de Diciembre.

“ Porque yo no estuve en todas, pero en las que estuve fueron buenas y me gustaría que se puedan extender y ahí hay que ver con el tema y las cosas, pero ir tratando de extender porque nunca está de más todo lo que se ha ido aprendiendo” (participante 2).

La estudiante María José L. responde: “Si, muchas gracias, vamos a seguir y la idea es que ustedes nos ayuden en el camino y horizonte que le quieran dar al taller como de sus contenidos.”. La estudiante cede la palabra a otra persona con la mano alzada.

“ Gracias, si super interesante este tema de hoy y los anteriores también y las distintas actividades que han ido haciendo dentro del grupo ustedes, hace unos día atrás, y no sé si se pudiera repetir, hicieron Nicole si no me equivoco, unos ejercicios para agilizar la mente, adivinanzas, trabalenguas, y eso además de entretenido, yo lo encuentro muy bueno para mover nuestras neuronas que han estado más lentas y con menos actividad, así que les agradezco mucho , a todos porque todos tienen la mejor disposición para entregarnos distintos temas y todos son muy importantes para nosotros” (Participante 3).

A lo que la estudiante María José L. responde: “Muchas gracias, vamos a tener esto en consideración, nos había mencionado Nicole (psicóloga encargada del taller), que les había gustado mucho la activación cognitiva que había realizado, así que lo dejaremos anotado”.

“Gracias!” (participante 3)

El estudiante Juan M. refiere:” Gracias a ustedes por participar y por estar conectados”. El estudiante cede la palabra a otra persona”.

“ En realidad que yo no tengo, no tengo mucho que decir porque desgraciadamente cuando me he conectado generalmente por otras actividades me desconectaba como a las 5:15, 5:20, entonces no he participado, pero me parece que suena excelente, bueno yo hago gimnasia 3 veces a la semana y creo que para mí es lo mejor que me pude pasar, realmente es indispensable, o hago por vía zoom y sé que me hace muy bien y bueno, lo que dice la persona también, yo con fonoaudiólogas hago justamente actividades de la memoria, para agilizar la memoria y todo eso, excelente, así que si ustedes hacen algo así yo me quedo de todas maneras, lo que pasa es que a veces desgraciadamente me chocan lo horarios con otras cosas que quisiera también acceder, así que por eso es que no he estado siempre en todas las cosas que han hecho, pero me parece que han sido muy buenas ... ¿ la rueda de cómo se llama eso que dijiste tú?” (participante 4)

El estudiante Juan M. Responde: “Lo vamos a compartir para que lo pueda anotar”

“A yaya, muchas gracias, excelente.” (participante 4)

La estudiante María José L. responde: Muchas gracias a ti por participar hoy, y bueno no sé si otra persona quisiera compartir actividades físicas que realizan o si no realizan, si les falta...”. La estudiante cede la palabra a otra persona mayor.

“ Bueno, yo quiero dar mi opinión, yo lo de ese día fue ... (ilegible), (se mutea), (mala conexión), que al comienzo yo sentía que si bien es cierto, ponían mucho esfuerzo costaba aprender lo que enseñaban y ahora lo que comentaba con mi hija, le decía ahora ... (ilegible) están mucho más preparados o más como les pudiera decir de una forma que comienzan y terminan algo y lógicamente se logra el objetivo, para mi ustedes han sido fundamentales para superar muchas cosas y les agradezco enormemente creo que como yo hay mucha gente por diferentes motivos que necesita de un apoyo, aporte como decía la señora ... (ilegible), porque estamos super solos y ustedes son una parte importante de eso, nunca pensé que lo iba a decir, porque siempre me pareció que frío el sistema de estar por la pantalla, pero yo por lo menos, he visualizado un grupo con hartito, en general, yo no ubico a todos, pero los que siempre están ahí están bien y eso está bueno y eso habla bien de ustedes también, yo creo que esta práctica va a ser muy muy buena para el resto de su profesión, gracias por eso y los voy a seguir aunque me echen, gracias”. (participante 5)

A lo que la estudiante María José L. responde: “Gracias, la verdad que para nosotros también ha sido un proceso”.
“sí pues” (participante 5)

Estudiante: “ Nos hemos acompañado acá todas y todos juntos, nosotros igual decimos, ahora nos vemos y hemos mejorado encontramos y es muy enriquecedor que usted se dé cuenta de eso, de que este encuentro por pantalla se pueda transformar más que en algo frío”.

El estudiante Juan M, cede la palabra a otra persona.

“ Yo la verdad no hago ejercicio, porque como dijo Gustavo, soy dueña de casa y trabajo en casa particular y entre hacer camas, bajar y subir, planchar, colgar ropa, es un ejercicio grande, llegar a tu casa hacer lo mismo, acostarte a las tantas de la noche es realmente agotador y el día que no trabajo, el día jueves en la mañana lo dedico a mi casa y en la tarde lo dejé especialmente para el curso de FAMCHI, entonces yo la verdad no tengo tiempo de hacer ejercicio, pero lo que es una duela de casa es hacer mucho ejercicio, es un trabajo que requiere de mucho tiempo y paciencia, es un ejercicio verdad? “ (participante 6).

“Así es, se les tiene que reconocer su trabajo” (participante 1).

“Entonces, muchas como yo no tenemos tiempo de hacer ejercicio, así que yo la verdad alabo mucho a las personas que tienen tiempo para hacer ejercicio, porque para hacer ejercicio dice 20 minutos , pero 20 minutos que yo por ejemplo que trabajo, puedo descansar un rato y decir ya tengo que seguir con la tarea diaria, entonces es agotador, como otra persona dijo, las dueñas de casa también tiene ejercicio, todo el día, porque nosotras como mujeres que trabajamos , solamente nos sentamos para almorzar, desayunar y tomar onces, y venirse sentada en la micro algunas

veces porque a veces te vienes parada en la micro, entonces es bien sacrificada en todo caso la pega de una dueña de casa” (participante 6)

“ Es muy comprensible, pero usted todavía es joven, al menos yo que tengo más años que usted, ahora estoy disponiendo de mi tiempo, también para hacer gimnasia, participar de estos talleres, cosa que durante mi vida laboral tampoco pude hacerlo, porque uno corre todo el día de un lado a otro que esto que lo otro, en fin, yo la entiendo perfectamente, pero ya va a llegar el momento en el usted al igual que yo va a poder disponer de su tiempo”. (participante 3)

“ Si, yo entiendo eso, bueno yo ya voy a cumplir ya 65 años, ya tengo mi edad y todo, pero todavía no puedo descansar” (participante 6)

“Yo tengo hartos años más que tu amor y también fui trabajé, fui mamá, pero ahora tengo el tiempo, porque bueno vivo sola y te digo que estoy a uno de los 80.” (participante 4)

“ Ooh, te felicito, no se te nota” (participante 6)

“Pero como te digo, justamente, es super bueno, ahora la tarea de una dueña de casa... olvídete, y tú tienes doble tarea así que te felicito a ti por estar y participar de estos talleres.” (participante 4)

“Si, de hecho, una aprende mucho, mucho, de hecho, puedo conectar, a donde trabajo a la niña que cuido por Zoom” (participante 6) “claro, que bueno.” (participante 4) “Eres una dueña de casa 2.0 “ (participante 1) “De todas maneras” “Felicitaciones” (participantes)

“Sii, hay que hacerlo, hay que tener mucha paciencia.” (participante 6)

“El ejercicio no es solamente físico, porque tú tienes un ejercicio tan completo como es el ejercicio mental, porque tiene que llevar dos casas, atender niños, etcétera, entonces yo creo que esa es la labor que hay que reconocer de las dueñas de casa en general no digamos que una trabaja más que otra, sino que la labor de dueña de casa y esa es una labor que jamás se ha reconocido en nuestro país como trabajo.” (participante 1)

“ La parte emocional tuya es super importante porque tú sé que eres una persa que participa con la chica que tiene ahí a tu cargo” (participante 4)

“Si, y hay que tener mucha paciencia con los niños que no son de uno” (participante 6)

En este momento la participante 6 realiza una pregunta a la psicóloga Nicole, encargada del taller en relación con una situación puntual familiar en torno a las redes sociales, en donde se genera un espacio de interacción, consejos, asesoramiento, puntos de vista con respecto a lo que la persona está pasando.

Al finalizar esta intervención, se despide a las personas hasta el próximo taller.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Se puede evidenciar que dentro de las personas mayores que integran el grupo, existen quienes mantienen una actividad física regular, realizando talleres de educación física a través de plataformas digitales, manteniéndolos activos y activas, mejorando su calidad de salud y vida.

Salud Mental y Personas Mayores.

En la sesión se puede identificar que por lo menos 2 personas del taller quisieran profundizar en temas como por ejemplo la contención emocional o expresar la ayuda y apoyo que estos temas y espacios brindan para su bienestar emocional. Las personas mayores logran reconocer el espacio como uno en donde se recogen, valoran y se reflexiona en torno a las vivencias, problemáticas e intereses que se vierten en el taller, convirtiéndose para la mayoría de personas mayores en una red de apoyo fundamental, el taller como la Fundación FAMCHI. Regularmente se habla sobre el Fono mayor y la posibilidad de derivación con profesionales psicólogos de la misma fundación.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

Al tratarse de un grupo constituido en un espacio digital y que muchas de las personas mayores han trabajado en el manejo de herramientas digitales desde el taller básico de integración digital, no se presenta ningún tipo de problemática en relación con el ingresar a la sesión o mantener sus micrófonos apagados.

Además, se puede mencionar que este tipo de instancias han permitido que entre las y los asistentes se compartan información que consideran relevante y que pueden ayudar a las y los demás, compartiendo a través del uso de WhatsApp.

Intervención Grupal Digital.

Si bien la intervención se ha llevado a cabo bajo una modalidad virtual, es muy valorado que a la hora de evaluar la intervención realizada por el equipo se reconozca la capacidad de aprendizaje y mejoramiento progresivo de las sesiones, así como es también fundamental y trascendental el catalogar a la sesión como un espacio humanizador, cálido, de encuentro y libre expresión, más que una intervención virtual fría y sin mayor roce.

En este sentido se puede ir visualizando cómo las sesiones se van convirtiendo a medida que las personas mayores reflexionan y analizan o complementan la exposición en un instrumento que las personas utilizan para satisfacer necesidades propias de su desarrollo, como la ayuda del grupo en su accionar contributivo a la satisfacción y contención de cada persona que expresa en el taller.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

Durante el desarrollo de la sesión, se logra evidenciar el sentido del nos que ya poseen quienes forman parte del taller de integración digital, puesto que han logrado compartir diferentes tipos de experiencias, en las cuales se han podido apoyar, sintiendo lo que le ocurre al otro u otra.

En la sesión también se logra identificar el interés por además de reconocerse como dirigentes y dirigentas sociales, generar unidad y encuentro entre las personas que ejercen este rol en la sociedad para poder generar tejido social.

Conflicto.

Durante el desarrollo de la sesión no se evidencian situaciones que generen conflictos.

Liderazgo.

Al igual que en las sesiones anteriores se evidencia que la variable liderazgo se presenta en su carácter de democrático, puesto que se valoran en gran medida los aportes realizados por los y las demás personas. Este liderazgo es compartido por varios de las y los integrantes del grupo.

Atmósfera grupal.

Existe un interés e iniciativa por parte de los y las integrantes del grupo en apoyar y contener a todas las personas que componen y conforman el grupo, así como existe un alto interés por seguir aprendiendo y profundizando en las diversas temáticas abordadas durante las sesiones, existe una atmósfera grupal muy positiva que genera confianza, respeto y reconocimiento dentro del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio.

Juicio Profesional.

A medida que se han desarrollado las diferentes sesiones, las estudiantes presentan un nivel de manejo de los tiempos, además, son las personas mayores quienes reconocen la importancia de tratar este tipo de temáticas, pudiendo hablar al respecto desde un punto de vista más personalizado y de acuerdo con las diferentes realidades presentes en grupo. Es durante esta sesión que se genera un espacio en el cual las personas mayores asistentes, puedan mencionar que les ha parecido el desarrollo del taller hasta el momento, para lo cual mencionan la importancia de contar con este tipo de conocimientos, son provechosas e interesantes los temas relacionados con la salud mental y más aún de las propias emociones; a su vez las personas mayores levantan la necesidad de realizar acciones que les puedan ayudar a la memoria, como lo es la estimulación cognitiva.

Proyecciones del Proceso de Intervención.

Se espera poder unificar una estrategia en conjunto con las personas mayores para poder abordar y trabajar el manual de primera ayuda psicológica, reconociendo a este grupo como personas de un alto capital social, intelectual y de conocimientos dispuestas y disponibles en el fortalecimiento a nivel de redes de apoyo en contención emocional de las mismas personas mayores del taller, así como en sus entornos, comunidades y otros grupos sociales en los que puedan participar y tengan gerencia, generando así una cadena de contención.

La idea se irá evaluando en cada sesión debido a la alta incidencia que tienen las opiniones e intereses de los participantes en torno a la toma de decisiones y futuro de esta intervención.

4.6. Planificación y Crónica Sesión N°6: *conectándonos*

Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.	
Nombre de la Sesión	Conectándonos	
Fecha	Jueves 21 de Octubre.	
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.	
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.	
Tiempo Programado	60 minutos.	
Objetivos Específicos		
Objetivo Específico Temático		
Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.		
Objetivo Específico Grupal		
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.		
Técnicas de Intervención		
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 		
Recursos de la Intervención		
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile. 	
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva. 	
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet. 	
Momentos de Trabajo		
Primer Momento		Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la presente sesión de término de primera fase a las personas presentes en la sesión del día. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: -Herramientas de autocuidado número 5: Redes de Apoyo -Recapitulación y resumen de las 5 herramientas de autocuidado tratadas durante las sesiones anteriores.		5 Min.

Segundo Momento		
Actividad 1	<p>En primera instancia se explicará: Qué son las redes de apoyo, su importancia y beneficios para la salud mental, los tipos de redes de apoyo y números de contactos de redes de apoyo que se brindan para personas mayores y la sociedad en general.</p> <p>Actividad: Momento de reflexión.</p> <p>Se les pedirá a las personas mayores que puedan señalar si conocen alguna red de apoyo institucionales a parte de las nombradas. Luego se les preguntará si tienen redes de apoyo cercanas que no sean institucionales y si se sienten una red de apoyo para los otros.</p>	25 Min.
Actividad 2	<p>¿Cuáles son las 5 herramientas de autocuidado que hemos visto hasta hoy?</p> <p>Recapitulación y resumen de las 5 herramientas de autocuidado.</p> <p>Conclusiones generales en conjunto al grupo de personas mayores respecto a las herramientas de autocuidado.</p>	20 Min.
Tercer Momento		
<p><u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Recoger los últimos comentarios y opiniones. Agradecer la disponibilidad, tiempo y participación a todas las personas mayores. Mencionar las temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.</p>		10 Min.

Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	Conectándonos		
Hora de Inicio.	17:10 Hrs	Hora de Término	18:10 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	13 personas mayores		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Fomentar el uso herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.			
Grupal.			
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.			

Antecedentes Previos.

La presente sesión es la primera de la segunda fase de trabajo, en las sesiones anteriores fueron trabajadas herramientas de autocuidado, siendo la última las redes de apoyo, la cual permite introducir la temática de esta segunda fase como lo son las crisis y los primeros auxilios psicológicos como una herramienta de contención emocional para momentos de crisis, ya sea a nivel personal, familiar o dentro del grupo que participa del Taller Digital.

Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico



La estudiante Karina O. comienza la sesión del día dando una cordial bienvenida a todas las personas presentes.

La estudiante continúa presentando las temáticas del día: - Las Redes de apoyo como la Quinta herramienta de autocuidado que se trabajará y - Repasando las herramientas de autocuidado vistas hasta ahora.

La estudiante Karina O, parte con la quinta y última herramienta de autocuidado mencionando una definición general sobre lo que se entiende por redes de apoyo, nombrando y ejemplificando algunas redes de apoyo comunes “como las redes de apoyo social que son el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social o con personas con las que se establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas”.



La estudiante menciona que las redes de apoyo influyen en el bienestar físico, material y emocional de todas las personas y que es indispensable la participación activa en el fortalecimiento de las sociedades realizando una caracterización general de las redes de apoyo.

La estudiante complementa respondiendo el por qué las redes de apoyo eran tan importantes para las personas mayores refiriendo a que “Las redes de apoyo aumentan la esperanza de vida del adulto mayor ... es un factor protector para ustedes y para las personas en general ... también esto porque hay personas mayores que viven solas y las pone en riesgo de por ejemplo una posible depresión, aislamiento, más aún con la pandemia ... las medidas para satisfacer las necesidades en la población mayor son un reto colectivo así que se promueve una imagen positiva de la vejez como del envejecimiento para combatir los estereotipos negativos que afectan ... y porque en muchas ocasiones hay personas mayores que reciben malos tratos o directamente de VIF lo cual es muy grave y tener redes de apoyo activas ayuda a combatir indirecta o directamente esta situación, así que lo ideal es promover redes intergeneracionales”

“ ¿Me permite Karina una palabra? ... es importante lo que dices tú con las redes de apoyo y ahora con la pandemia se ha notado más, tal como decías tú con el tiempo los adultos mayores que viven solos es increíble lo que fue necesario que esas personas pudieran ser ubicadas y salvar vidas ... una red importante fué lo que dieron el municipio, las organizaciones sociales tanto los familiares, pero donde más falta esa red de apoyo que debe tener el adulto mayor en la asistencia de salud primaria”(participante 1).



A continuación, el estudiante Juan M. realiza menciona características generales de las redes de apoyo como lo son la : solidaridad, heterogeneidad, transversalidad, inclusión, reciprocidad, resolutividad. El estudiante complementa mencionando “Esta interacción no se da solamente con los miembros que conforman esta red, sino con otras organizaciones que conforman la sociedad, estas redes también son cambiantes en el tiempo ya que se van adaptando a las distintas necesidad, así como las redes que funcionaban antes de la pandemia tuvieron que generar cambios por el denominado estallido social

como por ejemplo las ollas comunes que funcionan con personas organizadas para ir en ayuda de los que lo necesitan y aún más tuvieron que cambiar y adaptarse a las necesidades que trajo la pandemia”.

El estudiante Juan M, prosigue identificando la existencia de dos grandes tipos de redes de apoyo: -Informales y - Formales, las cuales son definidas, caracterizadas y ejemplificadas.



“ Juan me permite mencionar una cosa importante?... estos instantes para a veces dar a conocer a las personas que no es que no sepan si no que no saben la información con respecto a lo que tu decías respecto a las redes institucionales como redes de apoyo, pero lamentablemente las redes de esa área específicamente en salud se han visto totalmente negativas en ese sentido, te puedes dar cuenta de que todas las operaciones se suspendieron y las consultas médicas, etcétera, pero en la vida cotidiana esas redes deberían funcionar de manera normal, es decir si yo voy a un consultorio y ese consultorio no tiene médico, ese consultorio me debería derivar a otro que si tuviera el médico y formarían una red de apoyo verdad?, lo mismo pasa con las instituciones hospitalarias y clínicas aquí se vio en pandemia que tanto la red pública como la privada se unieron y se atendía a las personas en la red primaria como la red particular de igual forma, y ahí funcionaba la red de apoyo institucionales pero en la vida cotidiana no funciona así y eso debería cambiar en la parte social urgente.” (participante 1)

“ Hola Juanito ¿cómo estás? ... En parte comparto lo que dice el “participante 1” porque la atención primaria, el ministerio le pone no una, ¡100 metas!, estoy exagerando, pero al final para la atención primaria, son las personas que van y va a sonar super frio lo que voy a decir, somos un simple número, número que les ayuda a ellos a cumplir las metas, pero de ahí a que haya una contención más allá de lo que puedan hacer en el momento no sé qué tanto, porque por lo que he podido conocer, por ejemplo la hora psicológica, la necesitas con el máximo de distancia de 1 semana, dependiendo del caso, pero la atención primaria está tan sobrepasada que te da 1 hora cada dos meses entonces la contención que hacen es momentánea, no es permanente, eso.” (participante 2)

A lo que el estudiante Juan M. responde: “La pandemia vino a remecer y cambiar toda nuestra realidad, a lo mejor por ese lado al ser una situación imprevista, todas las instituciones quedaron en el aire ya que no había un protocolo específico que nos dijera cómo actuar, el tema de la atención primaria, si se da así, dice los manuales que entrega el ministerio de salud, que si la atención no puede ser previsto por el sistema público, el privado puede acudir para que ayude a solucionar el problema público y yo creo que se produjeron más problemas por la pandemia ya que ningún servicio estaba preparado para recibir esta magnitud de personas ya sea enferma o si el sistema ya estaba colapsado antes de la pandemia esto llegó a saturarse”. La estudiante María José L. complementa mencionando que los especialistas, los profesionales antes de la pandemia ya estaban analizando las deficiencias del sistema primario y público de atención, por lo menos en las discusiones dentro de espacios académicos se analizaba y se analiza temas como la verticalidad del sistema, el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario, la interculturalidad, la participación activa en la toma de decisiones.

“ Yo también estoy de acuerdo con lo que están diciendo, nosotros con mi esposo tenemos controles cada 6 meses en el consultorio para ya tú sabes, hace dos años ya que no nos controlan, yo fui al consultorio pedí hora y hay que esperar a que ellos nos llamen y esto ya hace dos años, fue hace poco tiempo, dos meses atrás y me dieron hora para diciembre, osea tengo que seguir esperando, no hay redes de apoyo, a donde tu vayas a un hospital también esperas y es lista de espera cuánto dura?, mucho, incluyó a mi esposo tuvimos que hacerle un examen al corazón, pedí una hora y se demoraron más de 1 año en darme una hora, y no me la dieron así como así, yo tuve que ir a FONASA a poner el reclamo, puse reclamo en las últimas noticias, en el hospital san juan de dios, tuve que hacer todo eso para que le pudieran hacer el examen, pero tuve que reclamar patear y hacer voz, porque si uno no hace vos tampoco te ponen atención en el consultorio ... entonces uno no tiene voz ni voto en los consultorios desgraciadamente” (participante 3).

A lo que la estudiante María José L. responde “ claro, y las personas que somos atendidas en el sistema público de salud lo vivimos siempre y todos los días, por eso es muy importante las redes informales como va a mencionar Juan, ya sea la familia o las instituciones no gubernamentales como por ejemplo FAMCHI”

“ Te quiero ayuda “ participante 3”, en cada consultorio debe haber un consejo de usuarios de cada cesfam, para que te haga presión, se vean las necesidades de los usuarios y cómo presentar el reclamo en la O.I.R.S porque a veces la OIRS solamente recibe felicitaciones, pero los reclamos que haces tienen respuesta no tienen respuestas y eso es lo que tú debes exigir” (participante 1).

“ Gracias, si yo fui a la OIRS, pero claro no te dan respuestas, como estamos en pandemia uno tiene que seguir esperando porque tu estas bien, y como nosotros gracias a Dios estamos bien , entonces no nos pescan, pero si a las personas que realmente están enfermas, porque esa es la salud pública” (participante 3).

“Lamentablemente como decía, es ahí donde los usuarios no tienen la información de cómo hacer las cosas todo eso tú lo puedes reclamar en la subsecretaría de la salud, subsecretaria de protección al medio ambiente, hay un montón de

instituciones que te retiene estos reclamos y tienen que ser solucionado sin costo para el usuario sobre todo gente adulta mayor entonces es ahí donde hace falta que los dirigentes sociales que realmente trabajen para la comunidad pero no para sus intereses individuales, es ahí donde tiene que cambiar el sistema” (participante 1)

A lo que el estudiante Juan M. responde: “ Y es ahí donde radica la importancia de tener redes de apoyo informales para poder saber y ver cómo se pueden solucionar este tipo de problemáticas”.



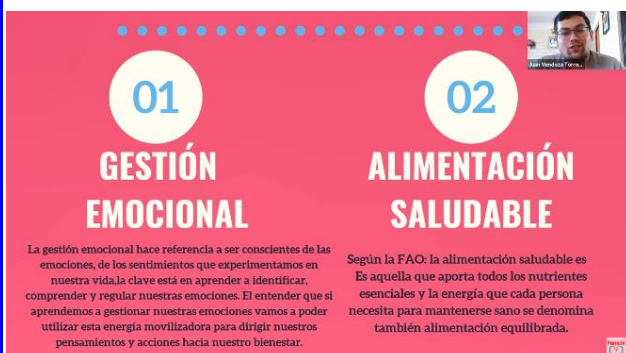
A continuación, la estudiante María José L. comienza a hablar sobre los beneficios de fortalecer las redes de apoyo, mencionando por ejemplo el mejoramiento de la capacidad de lidiar con situaciones estresantes, el alivio de efectos por angustia emocional, entre otros. La estudiante luego habla sobre los beneficios de integrar redes de apoyo en la población de personas mayores, como por ejemplo el poder mantenerse participando activamente en espacios de discusión y encuentro, aumento del sentido de pertenencia y menciona cómo las redes de apoyo se transforman en una muy buena manera de resistir y de sobrellevar la vida o las posibles situaciones de amenazas, problemas,

vulneraciones, violencias, entre otras. Al término de lo expuesto la estudiante realiza una pregunta abierta a modo de abrir un espacio de conversación.

“Este espacio lógicamente es una red de apoyo impresionante, pero, así como lo están haciendo ustedes, no todos se han preocupado de buscar los canales correspondientes para que las PM estén al día en todo esto. Ahora en este tiempo es lamentable también que, a causa de las elecciones , hay candidatos de XX partido, desesperados buscando votos, invitando a clubes, JJVV con interés del voto dar información, ¡Por qué eso no lo hacen de forma constante en el tiempo para que todos estemos informados en forma normal, no en oportunidades precisas que ellos lo hacen! Es más SENAMA ahora está haciendo una campaña pero impresionante del apoyo que tiene el adulto mayor en las redes sociales con talleres que tienen en la plataforma para el uso de Instagram, etc., etc., ya eso debería ser de forma constante y dirigido más directamente a los clubes de adultos mayores porque si ellos lo tiran a través de las plataforma de las redes sociales, no todos lo pueden ver, no todos tienen los medios ni los servicios, entonces esa es la cosa social que falta en el sentido de apoyo a los adultos mayores, ¿por qué no existe un bono de internet para el adulto mayor?, se lo hice saber al ministerio de desarrollo social, pero no les interesa lo dejan en el olvido, pero si ahora en épocas de elección a lo mejor si insistieran lo podrían hacer, pero bueno, esa es mi impresión” (Participante 1).

A continuación, la estudiante explica una alternativa para poder identificar y organizar las distintas redes de apoyo que cada persona tiene en su vida, propone estrategias de contacto ante eventualidades o situaciones para las personas mayores que viven solas. La estudiante menciona la importancia de mantener el contacto y la conexión con familiares, seres queridos, personas de confianza y su comunidad a través de las distintas plataformas o medios que tengamos al alcance.

Para finalizar y a modo de orientación ante cualquier circunstancia, se presentan algunos teléfonos de apoyo y se explica su funcionalidad, además de mencionar que las y los profesionales de la Fundación siempre estarán a la disposición de los intereses de las personas mayores del grupo.



El estudiante Juan M. complementa mencionando la intención del equipo de estudiantes por que la última herramienta de autocuidado en salud mental fuera las redes de apoyo, puesto que con esto se da paso a lo que se tratará la segunda parte del taller, relacionado directamente con las redes de apoyo y cómo esta se puede volver una red de contención emocional para todos nosotros. A modo de cierre de la primera parte de los talleres, el estudiante Juan M. realiza un resumen de las 5 herramientas de autocuidado trabajadas durante las sesiones las cuales fueron: - Gestión Emocional, - Alimentación saludable, -Buen dormir, - Actividad física, -Redes de apoyo.



Para finalizar el estudiante invita a las personas mayores a responder una encuesta, la cual busca saber cuánto recuerdan las personas sobre los contenidos pasados hasta el momento, herramienta que permitirá conocer en qué temas se debe poner un mayor énfasis para talleres futuros. En este espacio, dos personas mayores del taller se ofrecieron a difundir por las plataformas del taller la encuesta la que fue enviada por el grupo de WhatsApp del Taller y también por los estudiantes en la misma sesión a través del chat de Zoom Meeting.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Es posible destacar que el grupo completo de personas mayores que participa del taller de integración digital reconocen a este espacio como una red de apoyo de suma importancia, que ha sido de gran ayuda en los momentos que lo han necesitado.

Salud Mental y Personas Mayores.

El grupo destaca la importancia de tomar acciones que favorezcan a la salud mental de las personas mayores, manifestando gran interés en este tipo de temáticas como también se puede identificar que las personas mayores pueden manifestar y expresar fundamentada mente en base a su experiencia desde sus distintos puntos de vistas críticos en relación a aspectos de la temática central que fueron las redes de apoyo.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

Al tratarse de un grupo que nace de forma virtual hace ya algunos años, tienen un manejo en redes sociales, además de saber utilizar plataformas digitales como Zoom, lo que facilita la interacción durante el desarrollo de cada sesión. Además de este aspecto, el que algunas personas mayores afirmaran en la sesión que consideran el espacio del taller virtual de la fundación como un red de apoyo importante, es un hecho que habla por sí mismo.

Intervención Grupal Digital.

Dado el carácter digital de la presente intervención, se deben destacar los diferentes aprendizajes del proceso, los que están orientados a trasladar todo el proceso de intervención que se realizaba de manera presencial a estar mediado por una pantalla, lo cual no ha generado mayores dificultades al proceso completo.

Al igual que en sesiones anteriores, las y los integrantes del grupo interactúan haciendo del taller un espacio de contención emocional y de ayuda mutua para cada integrante.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

A través del desarrollo de la sesión es posible reconocer el sentido de pertenencia que poseen las y los integrantes del grupo, manifestado en el interés por saber del otro u otra, cuando no asisten al taller, además cabe destacar que sienten que algo les faltó cuando no logran asistir a una sesión del taller.

Conflicto.

Durante el transcurso de la sesión no se evidencian conflictos dentro del grupo.

Liderazgo.

Al igual que en las sesiones anteriores se evidencia que la variable liderazgo se presenta en su carácter de democrático, puesto que se valoran en gran medida los aportes realizados por los y las demás personas. Este liderazgo es compartido por varios de las y los integrantes del grupo.

Atmósfera grupal.

En particular, durante el desarrollo de esta sesión, se reconoce una atmósfera de carácter positiva, caracterizada por ser democrática, logrando una gran participación de las y los integrantes del grupo, quienes interpretan sus propios roles y comparten su visión crítica aportando al desarrollo del grupo.

Juicio Profesional.

A lo largo de este proceso y ya finalizada las primeras fases, el equipo de estudiantes nota una gran diferencia entre la primera y la presente sesión, puesto que ya se presentan con mayor manejo del grupo, participando de este taller virtual como facilitadores de los diferentes procesos que se dan en el grupo.

El grupo en particular se siente cómodo con el equipo, puesto que han logrado construir una relación en base a la confianza, manteniendo siempre la confidencialidad de las temáticas abordadas en cada una de las sesiones y han expresado su gratitud por la escucha atenta al equipo de estudiantes.






Proyecciones del Proceso de Intervención.

El proceso de intervención continúa su desarrollo, abordando en las futuras sesiones las crisis, ¿que son?, sus tipos y los síntomas que se pueden presentar, junto con esto nos permitirá comenzar con los primeros auxilios psicológicos.

4.7. Planificación y Crónica Sesión N°7: ¡nos apoyamos!

Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.	
Nombre de la Sesión	¡Nos Apoyamos!	
Fecha	Jueves 28 de Octubre.	
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.	
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.	
Tiempo Programado	60 minutos.	
Objetivos Específicos		
Objetivo Específico Temático		
Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.		
Objetivo Específico Grupal		
Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.		
Técnicas de Intervención		
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 		
Recursos de la Intervención		
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile. 	
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva. 	
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet. 	
Momentos de Trabajo		
Primer Momento		Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la presente sesión de término de primera fase a las personas presentes en la sesión del día y comienzo de la segunda fase de la intervención. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> • Las Crisis, ¿qué son? sus tipos y los síntomas que se presentan. • Introducción a los Primeros Auxilios Psicológicos. 		5 Min.

Segundo Momento		
Actividad 1	<ul style="list-style-type: none"> Las crisis, ¿qué son? sus tipos y sintomatología 	20 Min.
Actividad 2	<ul style="list-style-type: none"> Introducción a los primeros auxilios psicológicos. 	25 Min.
Tercer Momento		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Recoger los últimos comentarios y opiniones. Agradecer la disponibilidad, tiempo y participación a todas las personas mayores. Mencionar las temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		10 Min.

Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	¡Nos Apoyamos!		
Hora de Inicio.	17:10 Hrs	Hora de Término	18:15 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	8 Personas Mayores		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Fomentar el uso herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.			
Grupal.			
Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.			
Antecedentes Previos.			
En la presente sesión serán abordadas las crisis y los tipos de crisis. Se orientará a las personas mayores a reconocer cuando están frente a una y saber de qué manera actuar. Junto con esto se introducen los primeros auxilios psicológicos como herramienta para ayudar a quien esté pasando por una crisis, permitiendo dar comienzo al protocolo A-B-C-D-E de primeros auxilios psicológicos.			
Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico			
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <p>Famchi Fundación Adultos Mayores Chile</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Facultad de Ciencias Sociales Escuela de Trabajo Social</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Karina Olmos</p> </div> </div> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em; font-weight: bold; color: blue;">¡NOS APOYAMOS!</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">Estudiantes Trabajo Social: Juan Mendoza, Karina Olmos, María José López.</p>			
<p>La estudiante Karina O. comienza la sesión recordando levantar la mano antes de hablar y menciona que de todas formas pueden interrumpir la presentación y se les dará el espacio para hablar a quien desee y mantener los micrófonos apagados por temas de conectividad.</p> <p>Presenta además las temáticas que se desarrollarán durante la sesión: -Las crisis, ¿Qué son? sus tipos y sintomatología. - Introducción a los Primeros Auxilios Psicológicos. Expresando el interés del equipo por que sea de su interés, puedan participar y sea de su agrado.</p>			

De manera introductoria la estudiante Karina O, realiza la pregunta abierta, ¿Que piensan cuando se habla de crisis?

“Bueno yo creo, como desesperación, que no sabe qué hacer, que decidir, cual camino tomar, yo creo que eso es una crisis”. (Participante 1).

La estudiante María José le cede la palabra a otra persona mayor:

“Buenas tardes, en cuanto a la pregunta que tú estás haciendo, una palabra para mi significaría desequilibrio, puede ser un desequilibrio emocional o desequilibrio físico que te puede llevar a una crisis, pero eso creo yo que puede ser una crisis”. (Participante 2)

La estudiante Karina, continúa explicando sobre las nociones que las y los participantes tienen sobre las crisis, las que están relacionadas con momentos de angustia que podemos vivenciar y da ejemplos de sucesos que desencadenan una crisis, luego señala las diferentes reacciones que se pueden tener y sentimientos que se puedan presentar. Luego prosigue con algunos de los factores de los que depende la aparición de una crisis.

Luego señala los dos tipos de crisis principales, las circunstanciales que son no normativas y las de desarrollo que son normativas.

“Me, a ver, es que yo llegué un poquito más tarde, la de desarrollo es la que está, la que se sabe que va a pasar”. (Participante 3)

TIPOS DE CRISIS



Crisis Normativas/ de desarrollo

Son aquellas situaciones normales del ciclo de nuestra vida.

Lo que se espera que suceda.



Crisis No Normativas/ circunstanciales

Son aquellas situaciones que no son esperadas e imprevistas.



A lo que la estudiante responde: “Claro, por ejemplo, mencione la menopausia en las mujeres y también está el desarrollo de la adolescencia, hay ciertos rasgos característicos por los cuales pasa un adolescente que se sabe que van a pasar.”

“También está, por ejemplo la depresión, sobre todo de los hombres cuando jubilan, porque las mujeres, al menos yo tenía todo preparado para mi jubilación, de que iba a ser, que quería hacer, le pasó a mi papá que dejó de trabajar y se hundió, se murió, no quería nada, aunque tú le hablaras, entonces eso es algo que uno espera que suceda porque uno espera ponerse viejita, lo que pasa es que no queremos, pero sabemos que va a pasar, uno sabe que se va a morir, pero no quiere saberlo, yo lo quiero saber”. (Participante 4)

Posibles Síntomas de una Crisis

- Físicos como: temblor, dolor de cabeza, pérdida de apetito.
- Ansiedad
- Temor
- Llanto
- Ira
- Irritabilidad
- Tristeza
- Nerviosismo.



¿QUÉ TIPOS DE CRISIS HAN ENCONTRADO EN SU VIDA O TRABAJO?

La estudiante María José continúa con el desarrollo, explicando los síntomas que se presentan en una crisis según Halpern (1973) y da algunos ejemplos de los posibles síntomas de una crisis.

Luego prosigue realizando la pregunta abierta: ¿Cómo podemos ayudar frente a una crisis?, y señala la importancia de las estrategias o las técnicas que se suelen utilizar en la intervención en crisis.

Luego la Estudiante María José menciona la Primera Ayuda Psicológica, la cual sirve para responder de manera inmediata ante la crisis que está viviendo la persona y señala que esta instancia es la que profundizaremos en las próximas sesiones.

“María José ¿esto es para todo, esta lámina que tienes puesta ahora es para cualquier tipo de crisis?, ¿independiente de cualquier tipo de crisis?”. (Participante 3)

¿CÓMO PODEMOS AYUDAR EN UNA CRISIS?



- 1- Reduciendo el estrés por el evento
- 2- Conectar las personas con sus redes de apoyo
- 3- Potenciar las estrategias de afrontamiento, aportar en que la persona sea consciente de su experiencia, recursos.
- 4- Fomentar la autonomía de la persona afectada.



A lo que la estudiantes responde: “Si, siempre y cuando existan personas afectadas por un evento o situación, o están atravesando alguna transición en su vida, como se mencionó la adolescencia, o si esta persona está muy angustiada o vemos que existen estos síntomas que fueron mencionados, si se puede utilizar la primera ayuda psicológica.

Cada uno de nosotros puede aplicar esta primera ayuda siempre y cuando seamos capaces y estemos estables para prestar nuestra ayuda, debemos prepararnos, estoy listo para ayudar o no definitivamente no puedo pasar por esta situación y no puedo ayudar a estas personas.”

“Consulta, la crisis de pánico...sirven para ayudar a alguien, pienso que esto que está escrito aquí es para ayudar a una persona con crisis de pánico, pienso yo, porque una persona que está en crisis, ponte tú de la menopausia, es como una crisis más prolongada en el tiempo, no sé si más suave, pero si, más prolongada en el tiempo, igual se necesita ayuda, pero se me imagina que esto es más puntual, creo yo”. (Participante 2)

“¿Cómo se tratan las crisis de pánico?, eso es muy importante, porque hay personas que caen en una crisis de pánico y uno lo dice, pero como sé que eso es así”. (Participante 1)

María José L. responde: “Claro, puede ser una crisis de pánico o puede ser temor, llanto, pero la primera ayuda psicológica se utiliza en eventos específicos, por ejemplo, una va al médico y le dicen que está pasando por la menopausia y la Participante 1 justo la acompaña al médico y la persona se encuentra en shock o a lo mejor se pone a llorar, se siente triste y la Participante 1 utiliza las técnicas que veremos más adelante, para brindar apoyo a la personas.”

“A ver, todas las crisis de pánico se presentan de la misma forma o hay distintos síntomas para...yo pensando en identificar cuándo sí o cuando no”. (Participante 3)

A lo que la estudiante Karina O. agrega: “En todas las crisis se van a presentar síntomas físicos, como psicológicos, en lo físico vamos a ver el llanto excesivo y dentro de los psicológicos vamos a detectar que la persona no va a saber que hacer, ni ¿por qué? se siente como se está sintiendo, entonces al momento en que la persona está confundida y no se puede controlar por sí misma, ya nos da un síntoma de que se presenta una crisis de pánico, la mayor parte de las veces, es el llanto, temblores en el cuerpo y manos y la sudoración excesiva.”

“Y dice que eso, yo he escuchado, en los jóvenes, sobre todo, dicen ella tiene crisis de pánico y va al psicólogo, pero parece que no basta mucho con que le hablen y después ¿por qué? tiene que volver, ¿puede que le pueda dar de nuevo?”. Participante 1

A lo que María Jose L. responde: “Claro, eso es así, puesto que se pueden agravar o intensificar los síntomas, si la persona no es consciente de que le ocurren crisis de pánico, muchas veces nosotros vivimos una crisis de pánico, pero no la reconocemos como tal, esto puede ir agravándose si es que no se identifica, entonces es bueno para quienes viven crisis de pánico, que busque ayuda psicológica para que les brinde otro tipo de apoyo para que ellos mismos puedan saber cómo reaccionar ante una crisis cuando esté solo.”

Y luego la estudiante Karina O. agrega: “Principalmente las crisis de pánico tienen signos o síntomas relacionadas con la sudoración excesiva, taquicardias, escalofríos, muchas veces falta el aire, se sienten náuseas y mareos, entonces hay que estar atentos frente a estos síntomas junto con los que ya mencionó María José, los cuales son más evidentes en crisis de angustias y de pánico. También existen distintas técnicas para afrontar esto, las cuales pueden variar entre cada persona, por ejemplo, para las crisis de pánico es muy bueno realizar ejercicios de respiración.”

“¿Pueden venir infartos con las crisis de pánico?”. (Participante 1),

“Es una sensación de muerte inmediata, pero es una sensación, porque eso después se quita como dice María José, con respiración, enfocando la mente en algo positivo, que no es fácil en una persona que está con crisis, por eso es por lo que necesita el apoyo, como en esa imagen que pusieron ustedes de un rollo de lana super enredado y la persona que la está apoyando, desenredando, ayudando a desenredar”. (Participante 2)

Luego la estudiante María José L. Prosigue la presentación hablando de la primera ayuda psicológica, esta primera instancia que ocurre dentro de las primeras horas que ocurre el evento de crisis, recalcando que esta ayuda no solo la puede realizar profesionales, sino, cualquier persona que tenga conocimiento de sus procedimientos.

Y menciona los 4 ejes presentes en la primera ayuda psicológica, la primera es la reducción del estrés producido por el evento o situación que afecta a la persona. El segundo está orientado a conectar a las personas con sus redes de apoyo, de forma de mitigar la angustia, porque nosotros al contactarnos con nuestras redes de apoyo, con nuestra familia o amigos, nos sentimos más reconfortados, con mayor confianza. El tercero busca potenciar las estrategias de afrontamiento, aportando de que las personas sean conscientes de sus recursos, en estos casos es bueno mencionarle a la persona experiencias en las cuales haya podido sobrepasar eventos similares, que le podrían ayudar en el presente. Y el cuarto propone fomentar la autonomía de la persona afectada, ya que, no todas las personas quieren la primera ayuda psicológica, no todos quieren que les tranquilicen, que se les ayude a calmar, no todos quieren hablar con una persona en ese momento, hay que respetar la autonomía de la persona, si la persona quiere realizar esta acción o no, va a ser su decisión, esto es muy fundamental.

“Yo sé María José, entiendo que es independiente de cada persona, pero, a tu modo de ver ¿cuál es la mejor forma o cual es mejor paciente?, por decirlo así, por ejemplo, yo tengo una crisis de pánico ¿Qué es mejor, que yo te diga, te pida ayuda, te lo cuente o que yo me quede callado, que me lo deje para mí, que me lo guarde?”. (Participante 3).

A lo que María José L. responde: “Por ejemplo, si yo veo que tu no me quieres hablar y no quieres conversar del tema, yo no te voy a forzar y eso es un principio de la primera ayuda psicológica, nosotros no podemos forzar ni profundizar en el problema de la persona, nosotros estamos ahí para tranquilizar. Ahora si me quieres contar lo que está pasando voy a escuchar y ayudar a reconocer las necesidades prioritarias, para que en una segunda instancia puedas recibir una ayuda más profesional.”

“Osea en el fondo depende del paciente”. (Participante 3)

Luego el estudiante Juan M. comienza a recapitular los beneficios nombrados anteriormente por las estudiantes María José y Karina, y explica que la primera ayuda psicológica es importante porque nos ayuda a poder dar un alivio emocional inmediato para la persona que lo necesita y señala una definición: “la primera ayuda psicológica es la intervención en un momento de crisis, como una ayuda breve para restablecer su estabilidad personal.”

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAPS)

Es la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual (social)



PREPARARSE

Observar

Escuchar

Conectar

PRINCIPIOS ACTUACIÓN PAPS



Luego señala los cuatro principios que contiene los PAPS: prepararse, observar, escuchar y conectar. Los cuales son personales, y se deben tener presentes al momento de querer aplicar la primera ayuda psicológica.

Después el estudiante prosigue con el protocolo ABCDE, ¿En qué consiste esta primera ayuda psicológica?, presentamos el Protocolo ABCDE de Primeros Auxilios Psicológicos (PAPS), el cual presenta diferentes técnicas para llevar a cabo de forma óptima y completa los PAPS, como lo es: la escucha activa, el reentrenamiento de la (B)entilación, categorización de necesidades, derivación a redes de apoyo y la psicoeducación.

“¿A qué te refieres con el reentrenamiento de la ventilación?”. (Participante 3)



El estudiante Juan M. responde: “Principalmente el reentrenamiento de la ventilación es poder realizar algún tipo de ejercicio de respiración, cómo lo mencionó María José, puesto que muchas veces las personas cuando tienen este tipo de crisis de angustia, tienden a no controlar su respiración y comienzan las faltas de aire, durante la próxima sesión se abordarán la escucha activa y el reentrenamiento de la ventilación de manera más profunda, ya que, el mismo protocolo sugiere ciertos ejercicios para cada una de las categorías.”

Entonces el reentrenamiento de la ventilación, tiene relación con eso, con realizar ejercicios de respiración para que la persona pueda recuperar el ritmo de respiración que no ha sido el correcto; La escucha activa dice relación al relato de la persona, para poder comenzar con el tercer paso, la categorización de necesidades, para saber lo que necesita la persona, a través de su relato podremos saber cuál es la necesidad más próxima y poder entrar al cuarto paso que es la derivación a redes de apoyo, por ejemplo, en el mismo caso anterior, del extravío de una persona, por derivarla a Policía de Investigaciones para conocer el protocolo que existe para realizar la búsqueda de la persona extraviada, ya una vez transcurrido todo éste tiempo, se le puede recomendar a la persona que puede recibir atención o ayuda psicológica profesional.

Puesto que este protocolo puede ser aplicado por cualquier persona, nosotras se los queremos compartir, para que ustedes puedan estar preparados y preparadas, para cuando enfrenten alguna situación de crisis, ya sea de angustia o de pánico, podamos saber cómo reaccionar.”

¿Existe alguna duda de lo que hemos hablado?

“Yo creo que es muy importante que se nos enseñe un poquito, esa del reentrenamiento de la ventilación, porque es importante para mí, entendí yo en una gimnasia, también nos hace mucho hincapié en la importancia de la respiración llevado a un momento de susto o alguna cosa, y yo hace un poco de tiempo en una biopsia que tuve que asistir, me acordé de la importancia de la respiración, y en un momento en el que me encontré muy mal, practiqué esa respiración y me ayudó muchísimo, es como dice usted, ¿es saber respirar?”. (Participante 1)

El estudiante Juan M. responde: “Claro, porque básicamente uno tiende en esos momentos, a aguantar la respiración o respirar muy rápido y vienen esos síntomas de ahogo, entonces al tener una técnica de respiración uno puede recuperar la respiración normal.”

Y le da la palabra a la Participante 2.

“Si, yo quería decir que, el yoga se basa en la respiración y en determinados movimientos, pero sobre todo es esencial la respiración, porque eso te va relajando y te va calmando, tanto física como mentalmente”. (Participante 2)



El estudiante Juan M, presenta un video, que será de ejemplo para la aplicación del Protocolo. Y señala: “Cómo se pudo apreciar en el video, la señora María, tenía el problema del incendio de su casa, estaba muy angustiada porque su hijo era bombero y no se ha podido contactar con él, entonces la persona que estaba aplicando los PAPs pudo interpretar muy bien o que se debe hacer, para prestar la ayuda que la persona necesita y que se sienta escuchada. ¿Algún comentario de esta situación?”

“Terrible la situación, no se lo deseo a nadie, que terrible, que pierdas todo lo que lograste construir durante tanto tiempo y pensar que puede ser una persona que no tiene otros recursos para volver, ay no sé, se me hizo carne de gallina pensar en eso, que todo lo que tu construiste se va así de un momento y a lo mejor no tienes como hacerlo, donde vives, no tienes red de apoyo, porque no todos tienen red de apoyo, yo lo viví como si fuera yo y me dio mucha pena”. (Participante 4) *“Se vieron muy bien las cinco fases del protocolo vieron muy claritas y están realmente muy bien dados”.* (Participante 1) *“¿Se supone que encontró al hijo o no?”.* (Participante 4)

A lo que el estudiante Juan M contesta: “Claro, de todas formas, olvidamos mencionar que este video muestra una simulación para poder aplicar los PAPs.”

“Mira yo opino de que, tanto la actitud del cuerpo, cómo la expresión de su rostro de la persona que hacía de ayudador, porque es una representación, está claro, no es una realidad que ustedes salieron a buscar, yo creo que lo hicieron muy bien, eso es lo que uno, cómo ayudante en crisis, debemos aprender, en cuanto a la actitud del cuerpo, del rostro y escuchar, no ponerse a hablar uno como loco y a la persona afectada no dejarla expresarse, y aquí él lo hizo muy bien, dejando que ella se expresara en todas sus emociones, en todo su pesar y yo creo que eso es muy bueno, y que le enseñó a respirar también muy bueno, pero, pensándolo desde mi punto de vista, pienso que, quizás uno no tiene todas las herramientas, porque como él venía de la municipalidad, entonces él debe haber traído una cantidad de esquemas listos, debemos hacer esto o lo otro, entonces uno como persona común y corriente no cuenta con esos recursos, yo creo que aquí se resolvió muy rápido el problema, yo creo que en ese caso uno cuenta con menos recursos, pero yo creo que lo más importante en ese sentido, es ayudar a la persona, que se calme, que se centre y ayudarla en qué cosas decide, por ejemplo como decían ustedes, ayudarla a contactar con su círculo de ayuda, que se yo, uno llamando por teléfono a esas personas, cosas así, porque en realidad que no tiene mayor poderes de resolución”. (Participante 2)

Luego el estudiante Juan M contesta: “Claro, así como decía usted, a lo mejor nosotros, como personas no profesionales del área, no tenemos un cargo o contacto con personas del municipio o de salud, dependiendo de la necesidad que se presente en el momento de la crisis, nosotros podemos ayudar y aplicar este protocolo con lo que nosotros tengamos, con nuestras herramientas, como decía usted es super importante la ayuda que podamos entregar es hacer que la persona hable y el hecho de comentar lo que sucede, para esa persona ya le será de ayuda, muchas veces nos tendemos a cerrar y no hablar sobre lo que nos está pasando. Partiendo desde ahí, nosotros tenemos contacto con, no sé, si son personas mayores, conocemos el fono mayor, en donde podemos decirle a la persona, puedes llamar a éste número para que puedas recibir orientación o el mismo número de salud responde, que el joven menciona en el video, tenemos estos canales de ayuda, además contamos con los profesionales de la fundación, quizás no será una ayuda inmediata, pero sí podremos canalizar un poco de ayuda y de contención, que es el objetivo del protocolo de PAPs.”

Luego el estudiante Juan M. termina la sesión mencionando que esto es lo que se continuará viendo en los próximos talleres, específicamente cómo aplicar la escucha activa, ejercicios de respiración, cómo buscar redes y cuáles son estas redes de apoyo que se necesitan en un momento de crisis.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Entendiendo que el envejecimiento es un proceso gradual de cambios en la vida de las personas, durante el desarrollo de la sesión, se logra evidenciar que las personas mayores, reconocen la necesidad de abordar temas, como lo son las crisis, poniendo énfasis en los que propenden a mejorar su salud mental y emocional.

Salud Mental y Personas Mayores.

Las personas mayores presentes en la sesión demuestran un gran interés en conocer los procedimientos adecuados para lograr sobrellevar una crisis en sus diferentes tipos, puesto que logran reconocer la importancia que este tema tiene para la salud mental de las personas en general.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

Las personas mayores del taller al tener un nivel de digitalización intermedio logran a través del video presentado del protocolo ABCDE comprender lo que es una crisis, identificar los pasos del protocolo y empatizar con la situación expuesta, a pesar de ser una simulación. Las actividades visuales a través de la plataforma Zoom logran que las personas mayores capten de buena forma la información entregada.

Intervención Grupal Digital.

La intervención grupal digital se mantiene de muy buena forma en el transcurso de cada sesión, las actividades se generan de buena forma gracias a la buena conexión a internet presente por los y las participantes de la sesión. La información logra ser captada con claridad

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

Las personas mayores asistentes al taller demuestran tener un interés común por los temas tocados en la sesión, compartiendo opiniones similares y una preocupación constante por las opiniones y vivencias de sus pares.

Conflicto.

Se logra evidenciar una gran preocupación por parte de las personas mayores de aprender sobre las crisis y cómo sobrellevarlas para brindarles su ayuda a otras personas. Poniendo como ejemplo que parte del protocolo les ha servido bastante a ellos mismos sin tener la conciencia que sus actuaciones tenían relación con los PAPS.

Liderazgo.

Las personas mayores en su general participan de forma uniforme, se logra apreciar las opiniones de cada participante ya sea a mano alzada o a través del chat de la plataforma Zoom. Es importante destacar que al avanzar las sesiones las ausencias de los participantes se notan de mayor manera, puesto que algunas personas mayores participan dando su opinión con mayor recurrencia que otras.

Atmósfera grupal.

La atmósfera grupal sigue siendo de carácter positiva, el grupo posee buena complicidad la cual propicia que la sesión sea cómoda y fluida.

Juicio Profesional.

Se evidencia que el grupo está interesado en continuar con acciones que propendan a mejorar y mantener su buena salud mental, las temáticas desarrolladas el día de hoy, sobre las crisis y sus síntomas, fue de gran ayuda para el grupo. El equipo de estudiantes además reconoce la necesidad de tratar temas relacionados con la salud mental, demostrado a través de la alta participación que han tenido durante el desarrollo de las sesiones.

Proyecciones del Proceso de Intervención.

El proceso continúa durante la próxima sesión, con la exposición de la primera parte del Protocolo ABCDE de Primeros Auxilios Psicológicos, específicamente con las letras A: Escucha Activa y B: Reentrenamiento de la (B)entilación. Temas que son de gran interés para el grupo.

4.8. Planificación y Crónica Sesión N°8: *protocolo ABCDE I*

Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.	
Nombre de la Sesión	Protocolo ABCDE Parte I	
Fecha	Jueves 11 de Noviembre.	
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.	
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.	
Tiempo Programado	60 minutos.	
Objetivos Específicos		
Objetivo Específico Temático		
Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.		
Objetivo Específico Grupal		
Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.		
Técnicas de Intervención		
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 		
Recursos de la Intervención		
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile. 	
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva. 	
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet. 	
Momentos de Trabajo		
Primer Momento		Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la presente sesión de término de primera fase a las personas presentes en la sesión del día y comienzo de la segunda fase de la intervención. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> • PAPs A: Escucha Activa. • PAPs B: Reentrenamiento de la (B)entilación. 		5 Min.

Segundo Momento		
Actividad 1	<ul style="list-style-type: none"> • PAPs A: Escucha Activa. 	20 Min.
Actividad 2	<ul style="list-style-type: none"> • PAPs B: Reentrenamiento de la (B)entilación. 	20 Min.
Tercer Momento		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Recoger los últimos comentarios y opiniones. Agradecer la disponibilidad, tiempo y participación a todas las personas mayores. Mencionar las temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		10 Min.

Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	Protocolo ABCDE parte I		
Hora de Inicio.	17:00 Hrs	Hora de Término	18:00 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	8 personas mayores.		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.			
Grupal.			
Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.			
Antecedentes Previos.			
En la sesión anterior se genera la introducción a la técnica de los primeros auxilios psicológicos, siendo abordado en la presente sesión las dos primeras letras del Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos.			
Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico			
Debido a que la semana anterior de la presente sesión la Fundación se tomó una semana de pausa activa de los Talleres, el estudiante Juan M. comienza realizando una pregunta a la audiencia sobre el video revisado de la sesión anterior correspondiente al 28 de octubre.			



“ Fue el caso de una señora que había tenido un incendio y vinieron un funcionario parece de la municipalidad a ayudarla y ella estaba muy preocupada porque a su hijo no lo veía parece, no sabía dónde estaba, eso me acuerdo yo , y los pasos como fue dando la persona de la municipalidad para ir ayudándole, escuchándole, sobre todo, más que hablándole” (participante 1).

Claro básicamente de eso se trata como este protocolo, los primeros auxilios psicológicos, una escucha activa de lo que a la persona afectada le está pasando en ese momento, nosotros queríamos volver a repetir el video para refrescar el contenido y explicar que el video es una dramatización, son actores, no es una situación real que le haya pasado a la persona que estaba allí, es una demostración de cómo se deben aplicar los primeros auxilios psicológicos.



Entonces ya hablamos un poco de este protocolo ABCDE y sus 5 pasos. Nosotros la sesión pasada dijimos que íbamos a ver estos 5 pasos y hoy vamos a los dos primeros. El video explica de una manera muy completa y detallada el cómo se tiene que aplicar los primeros auxilios psicológicos con estos 5 pasos que se presentan en el Protocolo y nosotros en la sesión de hoy abordaremos las dos primeras letras del Protocolo: A de escucha activa y B de reentrenamiento de la (B)entilación.

La escucha activa es la forma de escuchar que demuestra al otro u otra que le estamos poniendo atención e intentamos entender la situación que le está sucediendo, esto quiere decir que no tenemos que obligar a la persona a hablar si esta no quiere, nosotros debemos quedarnos acompañando y tratar de no hacer preguntas inadecuadas, el hecho de escuchar el testimonio de la persona va a ser de gran ayuda, ya que ella va a lograr sacar de a poco el sentimiento o sensación. La escucha activa se utiliza durante todo el proceso de aplicación del Protocolo. Tenemos que hacer ver a la persona de que estamos atentos e interesados en el relato que nos está contando. El lenguaje corporal es una herramienta fundamental para poder transmitir comprensión y empatía, podemos transmitir mediante el lenguaje corporal.



Como la escucha activa es un punto delicado del protocolo, se nos sugiere lo que se debe hacer o decir y lo que no se debe decir o hacer. Dentro de lo que se le debería hacer o decir, es hacer ver a la persona afectada que se le está escuchando, hay diferentes alternativas que se pueden ocupar para hacer esto como por ejemplo el parafraseo. Otra cosa es tener paciencia, muchas veces las personas en estado de angustia pueden decir muchas cosas como no pueden decir nada, debemos estar atentos a eso y poder ser pacientes con el tiempo de las personas.

Dentro de las cosas que no se pueden hacer en el momento de aplicar la escucha activa, es principalmente que nos nos distraigamos, puesto que si el relato de la persona es muy largo o si dice muchas cosas a la vez uno tiende a cómo mirar a otra parte, mirar el reloj, o se apresura a dar una solución inmediata para que la persona pueda calmarse de la situación que le está pasando. También tenemos que tener presente de tratar de no juzgar a la persona por lo que hizo o no hizo, ya que la situación no pasa por nosotros, no vivimos lo que la persona vivió y buscamos empatizar y entender lo que está pasando la persona... ¿ Alguna duda hasta aquí de lo que es la escucha activa?

“No, hasta aquí muy clara la presentación”. (participante 1)

“ Disculpa Juan está clarísima la presentación, pero no todas las personas actúan como la señora del video, sobre todo las personas más mayores que ella, sobre todo si son diferentes de cada adulto mayor si es que vive sola solo, depende de la situación individual de cada persona mayor”. (participante 2)

Claro y eso tiene relación con lo que estábamos hablando el taller pasado, sobre conocer e informarnos de la situación e identificar si la persona está quizás en condiciones de poder aplicar este protocolo, porque uno tiene que primero prepararse para el esto y observar si la persona está en una condición que pueda aceptar acercarse y si es así, acercarse y preguntar ¿ necesitas ayuda?, ¿hay algo que yo pueda hacer por ti en este momento? y si la persona no nos dice nada, mantenernos ahí y si la persona te dice no sabes que yo quiero estar solo o sola, le podemos decir que estaremos cerca y que nos mantenemos cerca en caso de que la persona nos necesite, tenemos que estar atentos y atentas.

“ Tiene que estar receptiva”. (participante 2)

Claro, porque si está en un estado de euforia o en un estado nervioso muchas veces puede que la ayuda sea rechazada.

“Y puede ser más dañino”. (participante 2)

Claro, o al mejor puede que esta persona reaccione de forma violenta sin intención de querer hacernos daño, sino que la misma situación le genera esa sensación.

“ Ahora Juan una consulta, este tipo de técnica, ¿es diferente la situación si es en forma telefónica a presencial?” (participante 2).

Principalmente este protocolo está pensado para aplicarlo de forma presencial con la persona, pero si uno puede ir adaptando este protocolo a las diversas formas, por ejemplo, si se puede hacer a través de videollamada, de una llamada telefónica, o a lo mejor no aplicando todos los pasos, pero sí principalmente lo que tenga que ver con escucha activa y categorización de las necesidades.

“ Ya, pero a lo que yo quería llegar era al tema del fono mayor, ha sacado de situaciones muy críticas a personas en este tipo de situaciones ”

Por eso es importante que nosotros y nosotras sepamos las redes de ayuda a las que podamos acceder como se mencionaba en el video se mencionaba el número de salud responde, y el del fono mayor cuando es necesario también, es una super buena herramienta para tener una red de apoyo, entonces quizás de manera telefónica se puede escuchar y se pueden resolver las necesidades que se tengan y en ese sentido se puede orientar y decir mira, puedes llamar a este número de teléfono que te pueden brindar asesoramiento y te pueden derivar a la institución que te pueda ayudar, que es más especializado a lo que nosotros podamos hacer porque no somos especialistas en este tema, entonces nosotros tratamos de ayudar con las mismas herramientas que nosotros tenemos.

La letra B es sobre el Reentrenamiento de la (B)entilación, es importante saber que la aplicación de esta técnica es para personas que viven alguna crisis que las deja alteradas, ansiosas, provocado por algún trauma, la sesión pasada mencionamos diferentes tipos de situaciones que podrían provocar esto que podían ser , asaltos con violencia, muerte, accidentes graves, desastres naturales, enfermedades, agresiones sexuales, entre otros motivos, pero ¿qué podemos esperar luego de experiencias de este tipo?, muchas personas demuestran malestares emocionales inmediatos durante días y semanas luego de la experiencia, entonces es normal que la persona esté irritable, quiera estar sola, con tristeza, con crisis de angustia, todo eso es normal y a veces tendemos a pensar de que estamos perdiendo la cabeza pero es normal frente a este tipo de experiencias, algunas personas lo superan sin ayuda profesional, pero es bueno y necesario pedir ayuda, más si algunas reacciones duran más allá de lo normal, por periodos muy largos de tiempo luego del evento. Hay que recordar que el objetivo de la técnica es brindar alivio emocional inmediato y prevenir las secuelas emocionales que pudieran presentarse a largo plazo. Por esta razón se contemplan unos minutos para enseñar y practicar el reentrenamiento de la ventilación, este es un ejercicio de respiración muy efectivo para relajarse y recuperar la calma, entonces en este paso se toma aproximadamente 10 minutos dependiendo de la persona y siempre y cuando la persona quiera recibirlo. Este ejercicio consiste en respirar de manera suave por la nariz, la técnica se basa en 4 tiempos como salía en el video, la idea es que podamos invitar a realizar la respiración a la persona en conjunto, no dejar a la persona sola haciendo el ejercicio, sino que estemos acompañando para que se sienta tranquila con nosotros también y mostrarle los beneficios que pueda traer respirar para controlarnos, cuando nos detenemos a respirar nos concentramos en nosotros mismos, entonces al concentrarnos nos damos cuenta de lo que está pasando en el instante, nos permite recobrar la calma y también estar mucho más tranquilos, indicar a la persona que no es necesario que tengamos que estar en un lugar muy especial para realizarlo, pero lo relevante es que la persona se sienta cómoda la idea es que la persona pueda concentrarse en la respiración y el movimiento en vez del problema en sí. Se recomienda decirle a la



persona que este ejercicio lo puede realizar lo ideal 10 minutos y 3 veces al día, por lo general cuando uno se levanta, luego de ingerir alimentos y antes de dormir.

“Karina, yo estaba participando en un taller de teatro y justamente nos hacían este tipo de ejercicios”, (participante 2)

Nunca les explicaron el ¿para qué?, Quizás en ese momento estaba orientado para el nerviosismo antes de

“La presentación antes de salir claro, relajación, seguridad”.(participante 2)

“Hola Karina, que tal, me voy a salir un poco del tema, yo realmente quiero agradecer a FAMCHI, por todo lo que han hecho por nosotros temas como este tan relevantes no sólo lo deberían conocer estas personas, sino que deberían conocerlo todo Chile porque el tema que se está tocando, me hace sentir un poco más humano, porque yo también tengo que revisar estas situaciones que ustedes están hablando de hacer estos ejercicios, pero el tema donde conlleva la pregunta es que , yo soy dirigente y me ha tocado la penosa misión de llamar a cada club de adultos mayores de Santiago, son 224, pero yo me chante en el número 60, porque cada drama al levantar el teléfono y me contactaba con la gran mayoría que son presidentas, mujeres, cada drama, me terminó enfermado más. Yo creo que aquí, esto que están haciendo el tema de la capacitación, el tema de espacios de conversación, yo creo que esa es la proyección que tiene este país porque hoy día la pandemia no se va a ir, ya quedo y la única manera de comunicarnos es con ustedes y con nuestros pares lo único que podemos hacer es vernos a través de una pantalla el tema es que nosotros como, ponte tú cuando nos tocaba dirigir alguna reunión, yo antes me fumaba un cigarrillo antes de , era como el escape de la situación de poderme concentrar, nosotros en este aspecto estamos totalmente abandonados, como dirigente, porque dirigente no es solo dirigir es también escuchar, y perdóname que sea claro, un dirigente que le cortaron las piernas, un dirigente postrado, un dirigente que no se quiere reunir porque las persona le cerró las puertas, todo un drama que a la larga el aspecto psicológico te va trabajando con tu mente, yo creo que lo que ustedes hacen, es realmente, para mi es fundamental, no nos podemos reunir, el municipio de Santiago indiferente total, ningún presidente de alguna organización, nos han llamado por teléfono para ver en qué condiciones está, el tema que están haciendo ustedes insisto es fundamental, yo siempre he soñado, yo soy un gran soñador, que ustedes deberían ser un canal de SENAMA, un canal oficial de SENAMA, ayer tuvimos una reunión con SENAMA, porque lanzaron un nuevo programa que se llama “yo me cuido y te cuido”, nos envían un libro, pero no hay nada como ustedes que nos mandan un técnico, un profesional por último nos vemos en pantalla, y yo sueño que ustedes como fundación sea el canal oficial de los adultos mayores en Chile, porque es la única entidad que se está preocupando de nosotros, con mucho cariño lo que ustedes hacen, la juventud que nos va a reemplazar en este mundo quiero que nos conozcan más, eso era lo que quería decir, gracias” (participante 3).

Muchas gracias, es verdad y va más que nada en un tema que nosotros hablamos la otra sesión sobre las redes de apoyo, son muy importantes las redes de apoyo ya sea familiares, amigos , instituciones, aquí en la Fundación hay estudiantes de psicología, Trabajo Social, entre otros, y estamos muy agradecidos de poder integrar este espacio para poder tener contacto con ustedes también y que nosotros podamos ser una red de apoyo para ustedes si necesitan contar con nosotros.

“Hola si, quería agradecer, porque yo no soy dirigente, y llegue a este taller, me gustó el nombre, y no sé si puedo continuar con este?, yo quería contar que hice un taller de mindfulness donde allí te enseñan mucho la importancia de la respiración, y realmente a una la relaja la calma y entonces es algo tan sencillo que no lo hacemos porque quizás lo hemos dejado de lado y es tan sencillo para los momentos difíciles que uno vive para poder volver a la calma, y lo otro que en un taller dijeron que la lengua también ayuda a calmar poniéndola arriba, dicen que también baja la revolución de la intensidad de la respiración, eso lo aprendí” (participante 4)

De hecho es la idea principal que tenemos como equipo, porque no es solo algo que nos servirá a nosotros, lo podrán compartir con las demás personas que conocen, si bien no somos dirigentes o dirigentes sociales, también hay otras personas en nuestras familias, entorno que lo van a necesitar o van a necesitar de nuestra ayuda, por lo demás siéntase bienvenida nosotros vamos a continuar con los demás pasos de este protocolo y no tenga duda en preguntar por si algo no quedó claro nosotros estamos acá para responder todo lo que podamos.

“Muchas gracias y también aprovecho de decir que muy interesante la primera parte de la escucha activa, porque de repente uno no le da la importancia cuando la persona está con crisis o problema , justo uno de repente mira para otro lado, cree que estando al lado de la persona ya está cumpliendo, y por lo que yo escuche hoy aquí con lo que relato recién es que no debe hacer uno esas cosas, si uno está con la persona, se olvida de mirar la hora, estar como conectada con la otra persona, aunque no se digan palabras pero saber que no está sola, sino que está acompañada, y aprender a escuchar, muchas gracias, hasta aquí estoy pero muy contenta”. (participante 4)

“Puedo hablar?, estoy levantando la mano, yo quería ampliar un poco más lo que dice el participante 3, como dirigente social de los adultos mayores, los dirigentes sociales tienen maneras y maneras de trabajar, y la manera más lógica es apegarse a las normativas vigentes, ya sea en la etapa que toque enfrentar ya sea el trabajo ya sea la salud, seguridad, depende del área que se quiera tomar, como dirigentes sociales podemos hacer muchas cosas, pero para eso tenemos que educar a los pares nuestros para que puedan ir preparándose para poder ayudar a nuestros pares, pero si nosotros no nos preparamos y no preparamos a los dirigentes, vamos a seguir siempre iguales, en el sentido de las viejas prácticas, de recibir, de solamente le den el plato servido que ustedes tiene que hacer esto y ahí tienen un

viaje, ¡No!, eso no es lo que tiene que hacer el dirigente mayor, tiene que prepararse, hay mucho todavía que entregar como adultos mayores, la juventud, ustedes mismos, ustedes se basan en las experiencias de nuestras vidas, y eso es lo que ustedes están estudiando, cómo mejorar esa forma de vivir de la persona mayor y es por eso que los dirigentes tenemos que enfocar la cosa en la parte educativa de los deberes y derechos de las personas mayores, sobre todo en salud, estamos muy al debe en esa parte, lo que es la atención Primaria en salud, pero y después se quejan que nos tenemos que levantar a las 6 para ir a sacar hora, pero dónde están los consejos de adultos mayores de cada consultorio, han estudiado las leyes de cómo se deben hacer las cosas, que derechos y deberes tiene cada usuario, no hay atención porque no hay médico, pero dónde está la red de consultorios, pero eso tenemos que nosotros como dirigente hacerlo, nada más” (participante 2).

Es muy importante lo que usted menciona, la parte de salud sobre todo, no es solo los adultos mayores, sino que a cada persona se les deja de lado, es solo ver la posta las horas de espera enormes, pero por lo mismo estamos haciendo estos talleres porque estamos viendo cómo ir cuidándonos a nosotros mismos, porque si son dirigentes sociales también se tienen que cuidar a ustedes mismos, aquí siempre vamos a estar tratando de dar consejos para partir con un cuidado en salud mental de cada uno, más en estos tiempos de pandemia, que como bien dicen, el COVID llegó para quedarse.

“Pero ahí es donde falta el control social Karina, el control social que debe hacer el dirigente, y eso que dices tú de que lo nuevos profesionales de la salud, antes de recibir el título se deberían integrar al plan vigente porque en cada consultorio y hospital tienen planes y programas que deben cumplir durante el año pero esos planes y programas no los cumplen y quién los controla a ellos, ¡Nadie! y ahí es donde estamos nosotros los dirigentes para controlar que se hagan esos programas, eso es lo que hay que hacer, la Universidad de Chile está haciendo talleres online con dirigentes sociales en salud para saber las necesidades, pero justamente les decíamos a los nuevos médicos de quinto año, ¿ustedes saben como se trabaja en salud en la parte de la atención primaria, ¡no saben!, ellos van a aplicar normas para que, alomejor van a irse en la parte de salud particular porque ganan más, la parte de salud fiscal es diferente, entonces van con un mentalidad diferente a lo que es la atención primaria, por eso estoy de acuerdo con lo que dice el participante 3, tenemos que prepararnos más, ser más unidos, porque la parte mental de adulto mayor ahora en pandemia fue terrible, algunos adultos mayores que tenían la posibilidad de tener un aparato tecnológico se han salvado de esa parte de la salud mental porque han estado conectados, pero el resto no está conectado y esa es la persona que está sufriendo ahora las consecuencias” (participante 2).

Y por otro lado uno no sabe si se están realizando las prácticas también porque con el tema del estallido social y después la pandemia, muchas cosas se postergaron y ya los alumnos de tercero, cuarto, que comienzan las prácticas de las carreras, no se sabe si se lograron hacer, si las lograron hacer por internet como nosotros por Zoom que es algo nuevo, porque si nosotros estuviéramos quizás conversando en un círculo sería diferente, quizás hablarían otros muchos más, las experiencias son diferentes entonces las formaciones de los profesionales que están surgiendo también es algo nuevo y se están enfrentando a un mundo que quizás no conocieron antes de recibir el título.

El estudiante Juan M. Finaliza la sesión invitando a las personas mayores a participar en la sesión de la próxima semana para continuar con lo que queda del Protocolo ABCDE y deseando un muy buen término de jornada y semana.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Las personas mayores se pueden identificar cómodas y con la confianza de poder expresar libremente opiniones críticas desde su experiencia y sabiduría que de por sí se conectan y entrelazan sobre aspectos de la vida social que conciernen a todas las personas mayores. Por lo menos 5 personas de las 9 que asistieron pudieron participar activamente de los debates, conversaciones, opiniones y agradecimientos que surgieron durante la sesión, lo que habla de una alta capacidad de participación e integración en el espacio virtual.

Salud Mental y Personas Mayores.

Existe una amplia y abierta visión sobre el contexto biopsicosocial que viven las personas mayores, así como las implicancias que tienen estos determinantes sociales y características culturales de las personas mayores hacia su salud mental, se puede notar en el relato de las personas la existencia de una amplia conciencia sobre los determinantes sociales, el contexto biopsicosocial que influyen directamente en la salud mental y el bienestar de las personas mayores. Se puede también observar una experiencia acumulada en sabiduría que a través del intercambio de opiniones, perspectivas, vivencias logran unificar ideas, propuestas, posibles soluciones que nacen de la confluencia, del debate que generan las personas mayores con los estudiantes.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

Las personas mayores han vertido en la sesión opiniones de agradecimientos y elogios hacia la Fundación por las acciones realizadas en torno a los espacios de conversación e instancias de encuentro virtual en tiempos de pandemia, posicionándose mediante su valoración como una organización que ha sabido escuchar y atender las demandas,

necesidades y proyecciones de la población mayor. Se puede identificar también que se valora el carácter humano presente en las temáticas tratadas durante el desarrollo de las sesiones del taller con los estudiantes UV.

Intervención Grupal Digital.

El valor de la intervención grupal digital en este grupo es que a través de las sesiones las personas mayores comparten y pueden expresar sus opiniones respecto a las temáticas abordadas, pudiendo conectarse e intercambiar ideas con otras personas mayores que viven el contexto social de pandemia bajo sus diversas realidades y contextos sociales que convergen en un solo grupo y espacio digital. Así también las personas mayores interactúan con estudiantes tesistas y profesionales de la Fundación, siendo entonces este un espacio virtual diverso e intergeneracional. Este carácter de encuentro se ha llegado a transformar en una red de apoyo para las personas que conforman el espacio del taller virtual.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

El sentido de pertenencia del grupo es identificado en la medida que las personas que conforman el espacio del taller virtual van además de transmitir sus experiencias personales, van asimilando otras realidades y asimilan esta conciencia social más amplia que se relaciona con la preocupación por lo colectivo, por los que no están incluidos en el espacio. Su sentido de pertenencia nace del descontento, de sus experiencias similares ante la realidad de estructuras y sistemas mantenidos que perjudican el pleno goce de los derechos y el bienestar de las personas mayores.

Conflicto.

Si bien las personas poseen diversas apreciaciones y opiniones críticas con respecto a aspectos, esto no ha conllevado a situaciones de conflicto, sino que la diversidad se unifica y se complementa abriendo espacio para las distintas perspectivas desde donde se le analice y reflexione. Este sentido se puede analizar cuando comienza el intercambio de ideas a nivel intergeneracional entre estudiantes y las personas mayores.

Liderazgo.

El liderazgo en el grupo se presenta de distintas formas, cada personas posee un grado de liderazgo y cada persona representa de una manera distinta este liderazgo, pero en el espacio virtual se logra identificar que mediante se generen las condiciones para que las personas puedan expresar libremente sus ideas y opiniones a través de por ejemplo la escucha activa, el incentivo de espacios de conversación y la participación activa en el desarrollo de cada discurso y expresión, todas las acciones y conductas sirven hacia funciones colectivas del grupo. Aun así, a esta altura del desarrollo del taller se pueden identificar personas claves que poseen un alto grado de reconocimiento e influencia.

Atmósfera grupal.

Las temáticas que son abordadas en los talleres por lo general son temáticas delicadas y que necesitan de un grado de comodidad, confianza, integración, disposición e interés. Los sentimientos y estados de ánimo del grupo que surjan en base o producto de estas temáticas son contenidas y abordadas en el mismo momento y de ser requerido o necesario, se puede generar encuentro con profesionales especialistas dispuestos a complementar este acompañamiento. La atmósfera grupal puede ser clasificada con el tipo democrática y permisiva.

Juicio Profesional.

ya en la segunda parte del proceso de intervención, se puede observar cómo las personas mayores guían su propio proceso y aprendizaje por medio de la socioeducación, el intercambio de experiencias y conocimientos acumulados que comparten a través del espacio virtual del taller. El grupo se ve comprometido y motivado a seguir aprendiendo del Protocolo ABCDE en primeros auxilios psicológicos y todo contenido relacionado con el autocuidado de la salud mental.

Proyecciones del Proceso de Intervención.

Se espera en la próxima sesión poder abordar las 3 letras que faltan del Protocolo ABCDE: - C la categorización de necesidades, -D derivación a redes de apoyo y - E psicoeducación para terminar la segunda parte de la intervención y que la sesión sea del agrado y pertinencia para las personas mayores del taller.

4.9. Planificación y Crónica Sesión N°9: *protocolo ABCDE II*

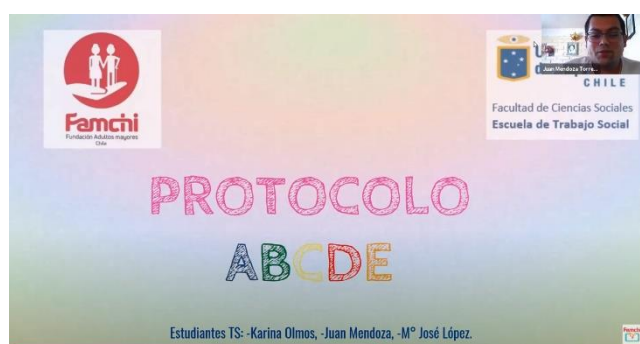
Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.	
Nombre de la Sesión	Protocolo ABCDE Parte II	
Fecha	Jueves 18 de Noviembre.	
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.	
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.	
Tiempo Programado	60 minutos.	
Objetivos Específicos		
Objetivo Específico Temático		
Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.		
Objetivo Específico Grupal		
Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.		
Técnicas de Intervención		
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. 		
Recursos de la Intervención		
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile. 	
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva. 	
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet. 	
Momentos de Trabajo		
Primer Momento	Tiempo Programado	
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la presente sesión de término de primera fase a las personas presentes en la sesión del día y comienzo de la segunda fase de la intervención. Presentación de las temáticas a tratar durante el desarrollo de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> • PAPs C: Categorización de Necesidades. • PAPs D: Derivación a Redes de Apoyo. • PAPs E: Psico-Educación. 	5 Min.	

Segundo Momento		
Actividad 1	<ul style="list-style-type: none"> • PAPs C: Categorización de Necesidades. 	15 Min.
Actividad 2	<ul style="list-style-type: none"> • PAPs D: Derivación a Redes de Apoyo. 	15 Min.
Actividad 3	<ul style="list-style-type: none"> • PAPs E: Psico-Educación. 	15 Min.
Tercer Momento		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Recoger los últimos comentarios y opiniones. Agradecer la disponibilidad, tiempo y participación a todas las personas mayores. Mencionar las temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		10 Min.

Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	Protocolo ABCDE II parte.		
Hora de Inicio.	17:00 Hrs	Hora de Término	18:00 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	8 personas mayores.		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.			
Grupal.			
Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.			
Antecedentes Previos.			
En la sesión anterior se comienza a trabajar con el Protocolo ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos abordando las 2 primeras letras. En la presente sesión se espera poder desarrollar las 3 letras faltantes:- Categorización de necesidades,- Derivación a redes de apoyo, - psicoEducación.			

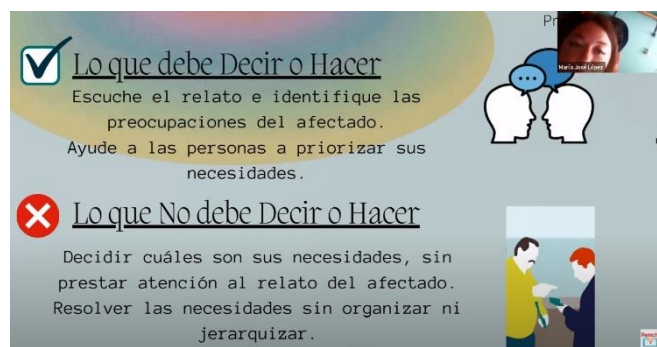
Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico

El estudiante Juan M. da comienzo a la presente sesión dando la bienvenida y saludando a las y los participantes. Contextualiza la presente sesión mencionando que se trabajara la segunda parte del Protocolo ABCDE de primeros auxilios psicológicos. Como decíamos recién comenzábamos la semana pasada y hoy estaríamos terminando con este protocolo, viendo la letra C, letra D y letra E.



A continuación, la estudiante María José L. comienza por hacer un pequeño recordatorio sobre el contenido visto en la sesión anterior correspondiente a la letra A y B del protocolo de primeros auxilios psicológicos, para contextualizar a todas las personas mayores y poder continuar con las letras correspondientes a la sesión del día.

Tenemos que ser conscientes de que en cualquier evento traumático, crisis, situación angustiante que nosotros vayamos a prestar nuestro servicio, atención, el hecho de que estas personas están en una situación estresante y con una confusión mental que le dificultará tomar decisiones acciones que los imposibilita a realizar estos pasos para poder solucionar su problema, que a lo mejor son evidentes para nosotros desde una esfera externa y nosotros, nosotras tendremos un rol fundamental en un primer momento en ayudar a identificar las necesidades o preocupaciones de la persona ordenando, jerarquizando categorizando según la prioridad de la persona como también ayudando a priorizar sus recursos, redes familiares, comunitarias.



Lo que sí debemos hacer: el preguntar directamente lo que le preocupa o necesita en este momento y ahí nosotros vamos a empezar a hilar, nosotros tenemos que ayudar a priorizar, si la persona nos llegara a decir mucha información, mencionar a la persona que la entendemos por lo que está pasando, pero mencionar también que debemos priorizar, para generar acciones en la solución de su problema.

Lo que no debemos hacer: decidir por la persona cuáles son sus necesidades, por ejemplo, llegar y decir, antes que nada, le voy a decir lo que usted tiene que hacer, no, primero debemos escuchar y luego nosotros y las personas sabremos qué pasos o qué acción debemos hacer. Y también en lo que no tenemos que caer es en resolver las necesidades a punta de lo que me mencione la persona, porque ahí no estamos priorizando y tenemos que ayudar a la persona a priorizar.



Así como menciona María José, el hecho de priorizar nos va a ayudar a permitir saber a qué personas o servicios, institución, debemos contactar a la persona que pasa por esta crisis. Hay que tener siempre presente que la primera red de apoyo de toda persona es la familia y el rol que cumple la persona que esté aplicando este protocolo es de poder ayudar a esta persona a conectar con familia, amigos, personas que la han apoyado en el pasado con la que tenga una buena relación para poder gestionar ayuda y las necesidades que la persona tenga en ese momento.

También es importante como mencionamos la sesión anterior estudiar y saber cuáles son los servicios que pueden apoyar en alguna situación de crisis para que así la persona no tenga que ir a buscar sino que nosotros o nosotras ya sepamos para dar una orientación más clara, por lo general por ejemplo el incendio del 2015, antes de los voluntarios que estaban ayudando a las familias, se les preparaba para poder saber a quién debían de recurrir, las personas pertinentes, información relevante antes de aplicar el protocolo, quizás no vamos a conocer toda la gama de servicios, pero si podemos ayudar con lo que sí sabemos, cómo el fono mayor, salud responde, las redes del municipio, centros de salud que también pueden ayudar.

“ A ver, me asalta una duda justamente por lo que estás diciendo, yo trabajo en el servicio público, específicamente con la muni pero prestando servicios al cesfam, por lo cual veo todos los días, estuve más de un año afuera, pero resulta que ahora que volví y seguimos igual, ¿qué pasa con las atenciones cuando el cesfam te cambia o te debe cambiar, para poder seguir la continuidad de las horas al profesional, me explico, tu eres el paciente, tú vas dos sesiones y la tercera y cuarta te cambian de psicólogo porque el que te toco antes está con licencia, ¿cómo se arregla eso?, porque tú en un tema tan sensible por alguna forma, tu no le vas a contar todas tus cosas a dos personas distintas” (participante 1).

Claro, lo que tenemos que tener en consideración, los profesionales que están en la salud tienen su protocolo de acción y en la ficha de cada usuario, está en línea, entonces si a lo mejor el psicólogo que me vea, que me está tratando, tiene licencia, toda la información sobre nuestro caso ya está en conocimiento del otro profesional.

“No, si eso yo lo entiendo Juanito, lo que a mí no me cuadra es cómo independiente de lo que el informe del cesfam diga del paciente, cómo al paciente lo hacen que se abra con el otro psicólogo que te pusieron” (participante 1).

Esa es una pregunta muy interesante como para realizar una investigación, porque no hay nada escrito que siga que a uno le va a caer bien o que va a tener relación más cercana que con el otro profesional, son relaciones que se van construyendo a medida que se van conociendo, entonces eso es super interesante, porque por lo menos es algo que yo no me había cuestionado.

“ Lo otro, la María José decía, la primera sesión no debe pasar más de 30 minutos, por un tema de que la primera es siempre un tema diagnóstica, pero de la segunda para adelante o cuando ya el paciente se siente en confianza en el servicio público habría que buscar una forma que no sé cómo hacerlo, para estirar los tiempos de atención, porque hay muchas veces que al paciente le queda corto los 30 minutos” (participante 1).

Juan M. responde: En ese sentido cuando son atenciones en salud mental se subdividen en dos categorías, cuando son controles, cuando son sesiones exploratorias ya son más cortas, por lo general son las primeras horas que se dan en la mañana, y si ya se tienen que hacer un trabajo más a largo plazo duran entre 40 y 45 minutos es como el tiempo que dispone el profesional para hacer el seguimiento y si es algo ya muy complicado, se va haciendo cada 15 o 20 días dependiendo de lo que estime el profesional.

María José L. : más que nada para aclarar que la primera ayuda psicológica no es exactamente una técnica para psicólogos, sino que esto sale de lo profesional y es más que nada una técnica que podemos utilizar cuando pase un evento catastrófico, eventos de crisis, un accidente, algo que a las personas las hagan estar en un estado muy alto de crisis, que se escapa de a lo mejor la atención de salud.

“Ya entendí la diferencia de por qué me dijiste el sí, el error, yo me fui para el lado de la atención normal, pero les dejo la pregunta de tarea para la casa” (participante 1).

María José López: Bueno y eso pasa, a mí por ejemplo que me atienden en los servicios de atención primaria de salud, me pasa con las matrones, algunas veces voy y está el matron y otras veces está la matrona y al final y al cabo uno no se puede abrir de la misma forma con la persona que está de reemplazo que con el profesional que está siempre, es complicado.

El estudiante Juan M. sigue mencionando aspectos que debemos hacer o decir como, por ejemplo: facilitar contacto con personas importantes o cercanas, familia para que puedan recibir ayuda, y entregar sugerencias prácticas de cómo recibir ayuda.

Lo que no debemos hacer es tomar nosotros la iniciativa, ya que la idea es que la persona pueda ser capaz de resolver su situación.

“ Tú tienes que ir guiando e ir dando el puntapié digamos” (participante 1).

Claro, como guiando y para que la persona sepa que estamos ahí para apoyarla en lo que pueda necesitar en ese momento.

Protocolo

Lo que se debe hacer o decir.

- Facilitar el contacto con personas importantes.
- Realizar sugerencias prácticas sobre cómo recibir ayuda.

Lo que No se debe hacer o decir.

- Tomar la iniciativa por la otra persona, "ayudar" en asuntos que la misma persona puede realizar.

PAPS "E"
PSICO-EDUCACIÓN

- ➔ Promoviendo estrategias de respuesta positiva ante el estrés, explicando y entregando una copia del material
- ➔ Normalizar aquellas reacciones que aunque incómodas son normales en situaciones de crisis.

El último paso es la psicoeducación, que tiene relación con aspectos psicológicos, se espera reacciones normales y esperables de las personas en cuanto a enfrentar una situación de crisis, para esto se pueden explicar y promover estrategias frente a este estrés, se puede conseguir material sobre cómo se puede sentir y sintomatología de la personas, haciendo ver que las reacciones que puedan sentirse son propias de una situación de crisis porque va a responder la forma en que cada una de las personas enfrente esta situación.

Los estudiantes María José L. y Juan M. nombran algunas reacciones emocionales, cognitivas, físicas e interpersonales comunes frente a experiencias traumáticas recientes.

REACCIONES EMOCIONALES, COGNITIVAS, FÍSICAS E INTERPERSONALES COMUNES FRENTE A EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS RECIENTES.

<p>Reacciones emocionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Terror -Sentimiento de culpa. -Rabia. -Dificultad para sentir alegría -Dolor, tristeza. 	<p>Reacciones Físicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fatiga -Insomnio. -Taquicardia, palpitaciones. -Exaltación. -Sobresaltos
--	---

<p>Reacciones Cognitivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dificultades para concentrarse -Dificultad para tomar decisiones. -Dificultades de memoria. - Incredulidad. -Pensamiento culposo. -Pensamientos o recuerdos intrusivos sobre el trauma. -Preocupación 	<p>Reacciones Interpersonales.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Incremento en conflictos interpersonales. -Retraimiento social. -Alienación. -Dificultades en el desempeño laboral o escolar. -Reducción de la satisfacción. -Desconfianza. -Externalización de la culpa. -Sensación de abandono. -Sobreprotección. -Externalización de la vulnerabilidad.
---	--

Los estudiantes Juan M. y María José L. para finalizar, realizan un breve resumen del Protocolo ABCDE sobre primeros auxilios psicológicos.

Protocolo ABCDE
Primeros Auxilios Psicológicos



Entonces el protocolo ABCDE sobre primeros auxilios psicológicos, tienen estos 5 componentes, como lo decía María José al inicio, la escucha activa que no es solamente sentarse a oír, sino que poder comprender a la persona en su relato, entender sus miedos, necesidades ya que eso nos servirá para trabajar los otros 4 pasos que tiene este protocolo, el reentrenamiento de la ventilación es una técnica para ayudar a la persona a calmar su respiración para que se relaje.

La categorización de necesidades tenía que ver con el apoyar a priorizar y jerarquizar las necesidades y preocupaciones de la persona. La derivación a redes de apoyo tiene que ver con las redes de apoyo propias de la persona debido al carácter reducido momentáneo de la intervención, preocuparnos de conectar con redes primarias y también con las personas que ya hayan ayudado con anterioridad a la misma valorando la experiencia. Y la psicoeducación, más que nada hacer ver que las reacciones que está viviendo que no son normales para ella, son normales para una persona que ha vivido una experiencia traumática.

Protocolo ABCDE
Primeros Auxilios Psicológicos



La estudiante menciona que también es importante compartir con la persona o pesquisar en su discurso la presencia de :
- ideación suicida, elevada agresividad tanto como a su persona o con los demás, psicosis, así como otros traumas, el aconsejar a la persona una posible derivación con algún profesional psicólogo o psiquiatra dependiendo de las sintomatologías.

El estudiante Juan M. recalca que este protocolo puede ser aplicado por cualquier persona que tenga conocimiento de estos mismos procesos , pasos que contempla el protocolo y la idea es que al compartirles este contenido, para que así sepan como poder reaccionar o cómo podemos ayudar a una persona en un momento de crisis, entendiendo esta como cualquier cosa que venga a desestabilizar nuestra vida diaria.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Se evidencia que las personas mayores que son parte del grupo manejan información sobre redes de apoyo, además de quienes sabrían cómo actuar en un momento de crisis. Estos conocimientos son muy necesarios, puesto que son de ayuda para ellos y para sus familiares.

Esta etapa del ciclo vital está caracterizada por cambios de carácter funcionales y psicosociales, los cuales no son enfrentados de manera óptima, motivo por el cual, contar con estos conocimientos, resulta beneficioso para ellos y ellas.

Salud Mental y Personas Mayores.

Durante toda la pandemia las personas mayores han visto afectada su salud, no tal solo física, si no que, su salud mental se ha deteriorado con el paso de los meses, exponiéndolos a un estado de vulnerabilidad mayor, motivo por el cual es necesario tomar acciones que propendan a establecer mecanismos de autocuidado de la salud mental, para así reducir los efectos en la salud de cada una de las personas mayores asistentes al taller.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

Es posible evidenciar el gran manejo de las personas mayores asistentes al taller, en el uso de TICs, el trabajo realizado durante las sesiones realizadas hasta el día de hoy, han sido fluidas debido al manejo que poseen las personas mayores en plataformas digitales.

El trabajo realizado por la Fundación, en torno a la digitalización de las personas mayores, es reconocido por ellos y ellas, como una oportunidad de aprendizaje, no tan solo en lo relacionado con la tecnología, si no que también las diversas temáticas abordadas a través de dispositivos electrónicos.

Intervención Grupal Digital.

Durante el desarrollo de cada una de las sesiones, podemos evidenciar, como el grupo ha hecho propias las instancias de conexión, pudiendo fomentar las interacciones, como si se tratara de una instancia de carácter presencial.

Permitiendo a las estudiantes utilizar estrategias propias del trabajo social con grupos, que suelen ser utilizadas en la presencialidad, adaptadas al trabajo virtual.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

El sentido del Nos en el grupo se logra identificar, puesto que, al momento de compartir algún tipo de problemática que atravesaba algún o alguna de las integrantes, entre todo el grupo se le brinda el apoyo necesario, cooperando en lo que esté a su alcance, logrando así la consolidación del grupo.

Conflicto.

A lo largo de la sesión no se evidencian conflictos dentro del grupo, puesto que se refleja que es un grupo bastante unido, y no poseen dificultades de comunicación entre sí.

Liderazgo.

Al igual que en sesiones anteriores, se logra evidenciar un liderazgo de carácter democrático, puesto que todos los aportes de cada miembro del grupo son valorado por todos y todas.

Atmósfera grupal.

Se puede identificar que la atmósfera grupal es de carácter amistosa, dado que, existe un sentido de cooperación y respeto, frente a las temáticas abordadas en cada uno de los talleres.

Juicio Profesional.

En vista que el equipo de estudiantes ha sido un facilitador de procesos, las y los integrantes del grupo han podido desarrollarse en su propio proceso de aprendizaje, mediante el intercambio de opiniones y experiencias que han apoyado el avance de las temáticas vistas durante cada una de las sesiones.

Proyecciones del Proceso de Intervención.

La última sesión del taller está programada para el día Jueves 25 de noviembre, en la cual serán abordadas todas las temáticas desarrolladas durante el proceso de intervención. El equipo de estudiantes espera poder desarrollar la evaluación y el cierre del proceso de intervención por parte de las y los participantes.

4.10. Planificación y Crónica Sesión N°10: taller socioemocional

Nombre Técnico del Grupo.	Taller de Integración Digital - Nivel Intermedio.	
Nombre de la Sesión	Taller Socioemocional	
Fecha	Jueves 25 de Noviembre.	
Horario	17:00 - 18:00 Hrs.	
Lugar	Taller online, Plataforma ZOOM Meeting.	
Tiempo Programado	60 minutos.	
Objetivos Específicos		
Objetivo Específico Temático		
Evaluar y finalizar la intervención social reflexiva realizada.		
Objetivo Específico Grupal		
Evaluar la atmósfera grupal al finalizar la intervención.		
Técnicas de Intervención		
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas centradas en la Confianza: tienen como objetivo crear un ambiente grupal adecuado para la expresión de emociones. • Técnicas centradas en la Cohesión Grupal: son técnicas que buscan promover cambios de conductas a través de la actividad grupal. • Técnicas centradas en la Autoayuda: son técnicas que contribuyen a alcanzar un mayor bienestar en la salud mental de las y los integrantes del grupo. 		
Recursos de la Intervención:		
Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Estudiantes de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. • Equipo de la Fundación Adultos Mayores Chile. • Personas Mayores que integran el Taller de Integración Digital- Nivel Intermedio de la Fundación Adultos Mayores Chile. 	
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo tecnológico. • Cuaderno o libreta para apuntes. • Lápiz. • Presentación de Canva. 	
Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Conexión a Internet. 	
Momentos de Trabajo		
Primer Momento:		Tiempo Programado
<u>Bienvenida al Taller:</u> Espacio de conversación con las Personas Mayores asistentes sobre cómo ha estado su semana. Cordial bienvenida a la sesión de cierre del taller de protocolo ABCDE en primeros auxilios psicológicos, dando por finalizada la intervención con el grupo del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio de FAMCHI.		5 Min.

Segundo Momento:		
Actividad 1	Recordando lo aprendido, mediante una nube de palabras, se realizará un resumen de los temas abordados durante el desarrollo de las sesiones anteriores.	15 Min.
Actividad 2	¡Reflexionemos!, instancia que busca desarrollar un espacio de conversación entre las personas asistentes al taller, en donde se puedan compartir experiencias en torno a las temáticas que fueron abordadas en el transcurso del taller.	30 Min.
Tercer Momento:		
<u>Cierre y Despedida del Taller:</u> Recoger los últimos comentarios y opiniones. Agradecer la disponibilidad, tiempo y participación a todas las personas mayores. Mencionar las temáticas que serán abordadas la próxima sesión y despedir a las Personas Mayores asistentes a la sesión.		10 Min.

Modalidad Sesión.	Taller Online.		
Nombre del Grupo.	Taller de “Integración Digital - Nivel Intermedio”.		
Nombre de la Sesión.	Taller socioemocional		
Hora de Inicio.	17:15 Hrs.	Hora de Término	18:13 Hrs.
Lugar.	Plataforma Zoom Meeting de la Fundación Adultos Mayores Chile.		
Responsables.	Juan Mendoza Torres, Karina Olmos Vásquez y María José López Alvarado, Estudiantes Tesistas, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.		
Asistentes.	10 personas mayores.		
Objetivos Específicos.			
Temático.			
Evaluar y finalizar la intervención social reflexiva realizada.			
Grupal.			
Evaluar la atmósfera grupal al finalizar la intervención.			
Antecedentes Previos.			
En las sesiones anteriores, fueron abordadas temáticas relacionadas con el desarrollo que ha tenido el concepto de vejez a través de la historia y de los esfuerzos que se han hecho para mejorar su calidad de vida. Junto con esto, se trabajaron algunas herramientas de autocuidado de la salud mental en tiempos de pandemia, finalizando de esta manera con los primeros auxilios psicológicos, los que fueron trabajados con el protocolo ABCDE.			

Descripción de la Sesión y desarrollo cronológico



La estudiante María José L. da inicio a la sesión, mencionando que la presente sesión es la última que realizará el equipo de tesistas, agradece la participación, atención y dedicación de las personas, han sido semanas de mucho aprendizaje y contención, que a todos y todas nos ha ayudado.

Las dos partes de la sesión se orientaron a realizar un repaso y revisión general de los diferentes temas abordados en el taller para luego junto con las personas mayores poder reflexionar y generar conclusiones del espacio.

Han sido 10 sesiones, las cuales fueron enfocadas de acuerdo a las temáticas de interés pesquisadas que a mediados de este año se les pregunta a través de un formulario Google, que da como resultado el realizar un trabajo sobre las herramientas de autocuidado de salud mental en el contexto de pandemia.

Las Primeras sesiones tuvieron relación con las herramientas de autocuidado, para lo cual lo definimos como: la acción de reconocer que cada uno de nosotros es responsable del propio bienestar, debemos ser conscientes que parte integral de nuestra salud, bienestar físico, mental, emocional y que nosotros también podemos hacer pequeñas acciones que contribuyan a nuestro bienestar.

Dentro de esto, vimos algunas herramientas de autocuidado, entendidas como instrumentos que nos facilitarán poder llevar a cabo dichas acciones.

La primera de estas fue la gestión emocional, vimos luego la alimentación saludable, el buen dormir, actividad física y la generación de redes de apoyo.

Vimos estas cinco herramientas de autocuidado, la gestión de emociones se refiere al ser conscientes de nuestras emociones, el reconocer que experimentamos por una gama amplia de muchas emociones durante nuestro día, que es normal sentir emociones, también revisamos que no existen emociones buenas o malas, sino que es normal experimentarlas, vimos que es importante identificar, comprender y regular nuestras propias emociones, como una herramienta de autocuidado, el entender que si aprendíamos a gestionar estas emociones, íbamos a poder utilizar ésta energía movilizadora para dirigir nuestros pensamientos y acciones hacia nuestro bienestar.

La otra herramienta de autocuidado que vimos, se refería a la alimentación saludable, principalmente que vimos aquí fue, la alimentación consciente, la importancia de la actividad física, el aprender a consumir de forma responsable, no solo con nuestro cuerpo, sino que con nuestro entorno, el ser conscientes de que nosotros mismos decidimos lo que comemos, lo que ingerimos, lo que entra a nuestro cuerpo y el ¿Cómo comer?, ¿dónde compramos?, ¿qué compramos para comer y alimentarnos? y también acá hablamos sobre, por ejemplo, el veganismo, hay algunas personas que no consumen proteína cárnica, otras que sí, y ahí fuimos intercambiando opiniones respecto de la alimentación saludable.

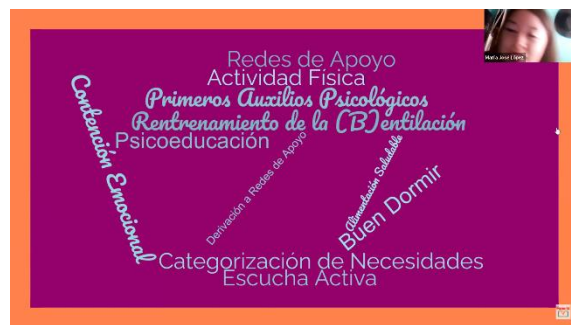
En el buen dormir, mayoritariamente vimos estrategias de higiene del sueño, vimos la ingesta de alcohol y estimulantes, la alimentación equilibrada, también el ejercicio, el estar en un espacio confortable para conciliar el sueño, como por ejemplo no ver pantallas una hora antes de dormir.

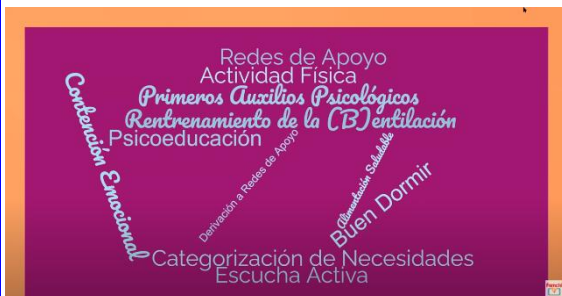
La actividad física, en relación a activarnos físicamente nos puede ayudar a nuestra salud, la reducción del estrés, la ansiedad, con la reducción de riesgos de enfermedades cardiovasculares, la diabetes, accidentes cerebrovasculares; y aquí también vimos que la actividad física, no está solo en un centro específico, sino que se puede acomodar a nuestras necesidades y nuestros intereses, debemos buscar una actividad física que se acomode a eso.

La última herramienta de autocuidado que pudimos ver, fue las redes de apoyo, entendidas como el conjunto de relaciones que integran a una persona, todas y todos nosotros tenemos redes de apoyo, las que pueden ser familiares, amistades, organizaciones comunitarias, tenemos vecinas y vecinos que se transforman en redes de apoyo, cualquiera de estas se pueden convertir en una, siempre y cuando sea un apoyo para nosotros y nosotras, aca vemos la importancia, por ejemplo, durante la pandemia pudimos problematizar que muchas personas mayores estuvieran aisladas, con escasas redes de apoyo.

A continuación, la estudiante Karina O. explica a las personas que no podrá prender su cámara por problemas técnicos y comienza a realizar un resumen sobre lo trabajado en relación a las PAPs.

Recordemos que las PAPs vienen a ayudarnos cuando se presenta una crisis y habíamos definido crisis como un estado temporal de trastornos que se refleja en una incapacidad de enfrentar situaciones adversas poco comunes en nuestra vida, por lo que son la primera instancia de intervención en una crisis. Los objetivos de los PAPs son: - brindar alivio emocional, -facilitar la adaptación y- prevenir el desarrollo de psicopatologías. Dentro de los PAPs, se encontraron el Protocolo ABCDE sobre lo que se trataron las dos anteriores sesiones.





La letra A: referida a la escucha activa la cual puede ser una habilidad adquirida y/o desarrollada con la práctica, esta habilidad la puede desarrollar cualquier persona dispuesta a por lo menos prestar la escucha activa y consciente hacia ella misma o hacia la o las persona afectadas, esta particularidad brinda la posibilidad de que cualquier persona no necesitando de un nivel especializado, ni profesional para ejercer este tipo de técnica.

La letra B: del reentrenamiento de la (B)entilación, significaba que cuando algunas personas que han vivido una crisis se están sintiendo

con ansiedad, confusión, temblorosas, agitadas, es importante manejar la respiración, por esto surge esta letra porque nos ayuda a controlarla y nos ayuda ya que la respiración influye en nuestras emociones, por otro lado, esta técnica es la llamada de 4 tiempos y se recomienda utilizarla cada vez que la persona se vuelva a sentir con similares sensaciones.

La letra C: luego del evento traumático es común que se produzca confusión mental, entonces las personas tienen dificultad para ordenar los pasos a seguir para solucionar los problemas que están surgiendo, por lo que podemos ayudar mucho a las personas que viven la crisis acompañándola en el proceso de jerarquización de las necesidades y así luego ayudarla a contactar.

La letra D: Cuando una persona ya definió ya tiene clara las necesidades y prioridades, estamos aptos para derivar a redes de apoyo, contactar a servicios especializados o al entorno cercano de la persona para que la asistan, es importante recordar que la primera red de apoyo de una persona es la familia, amigos amigas y vecinos y vecinas que viven cerca, personas cercanas.

La letra E: relacionada con la psicoeducación, es una herramienta que busca que la persona afectada y la familia conozcan la naturaleza de lo que está pasando y se promueva la autonomía, el empoderamiento y la reintegración de esta persona, viene a facilitar el proceso de entendimiento esta herramienta. Esta herramienta es valiosa en relación al cuidado de la salud mental y más aún centrado de las personas mayores ya que ayuda a mejorar el bienestar integral de las personas previniendo la aparición de patologías posteriores en un contexto marcado por la pandemia COVID-19, donde fue muy importante para nosotros conversar sobre estos temas de conversación ya que este contexto, nos afectó de improviso a todas y todos.

La estudiante invita a las personas mayores a participar de una actividad guiada por el estudiante Juan M.

La idea de esta actividad es que podamos hablar sobre el taller, los temas tratados durante y a lo largo de todas las sesiones en conjunto, realizando algunas preguntas de base para guiar la conversación con las personas mayores. Por ejemplo, en el caso de nosotras a sido de gran utilidad repasar las herramientas de autocuidado, porque muchas veces con el estrés del trabajo, del Universidad, no nos alimentamos muy bien, no dormimos lo suficiente, entonces el repasar nos ayuda a ser más conscientes de que esto va en beneficio de nuestra salud.

¡Reflexionemos!

- ¿He logrado utilizar alguna herramienta de autocuidado en mí? ¿Cuáles? ¿En qué situación?
- ¿He logrado utilizar alguna herramienta de autocuidado en alguien más? ¿Cuáles? ¿En qué situación?
- ¿He brindado mis conocimientos respecto a autocuidado a otros y otras?
- ¿He vivido situaciones donde he tenido que aplicar los primeros auxilios psicológico o alguna de las letras del manual? ¿Cuál?
- ¿Han podido vincularse a alguna red de apoyo en este último tiempo? ¿Cuál?

“Yo creo en especial las personas mayores los que somos dirigentes sociales, hemos vivido en carne propia muchas de estas cosas que han surgido de la pandemia y el autocuidado que hay que tener, creo en el caso mío he utilizado todas las herramientas de autocuidado habidas y por haber para estar más vigente, tratar lo menos posible cuidándome, transmitiendo este autocuidado hacia mis pares y previniendo principalmente, pero todos los talleres que nos han brindado han sido de mucha utilidad para poder estar vivo y consciente y atento que no siga esto y prevenir y tratar de convivir de mejor manera”. (participante 1)

Esa es la idea, ser conscientes de nuestra propia sal, porque al final esto vino a remediando en muchos sentidos, porque algunos dijeron a ya por lo menos vamos a estar en la casa y vamos a poder cuidarnos mejor, pero muchas veces uno se deja estar cuando esta mucho tiempo en la casa, mucho tiempo sentado en la tv mucho tiempo sin hacer nada.

“ Me permite?, primero que nada yo quiero disculparme porque no he estado en todas las sesiones e intervenciones de ustedes que me parece han estado buenísimas, se me ha caído el coso de internet o he tenido otras actividades y no he podido, pero yo tengo una amiga bastante enferma, es un poco menor que yo tiene Parkinson y he tenido que hacer un poco de contención con ella, he tenido otras situaciones familiares que también lo han pasado mal, no por COVID, por otras cosas, pero he tratado de conversar con mi familia, sobre todo de la actividad física, porque a mí personalmente ... (se corta el audio por temas de conexión) ... están haciendo señas ¿no se escucha lo que hablo? (participante 2)

“Exactamente, no se escuchaba nada de lo que estaba hablando, hubo un momento que se quedó en silencio”. (participantes)

“Ese es el gran problema, que el famoso internet de repente me juega malas pasadas, por eso es que en muchas ocasiones no he estado en la sesión. Entonces lo que decía, que la alimentación saludable y el ejercicio para mí ha sido fundamental, ahora el buen dormir también de repente estoy entretenida con alguna cosa, buena para ver películas, pero si veo que me da sueño, apago y al otro día termino, pero prefiero, priorizo el dormir, así que en general y con la familia también he ayudado y conversado tratando de apoyarlos. (participante 2)

Eso es súper importante también en el buen dormir, porque si uno no duerme lo suficiente no va a lograr el cuerpo recuperar toda la energía que necesita para el día. Y en cuanto a los primeros auxilios psicológicos han tenido alguna situación que han podido aplicar estas letras en su día a día quizás. Cede la palabra.

“ Voy a decir algo sobre una socia de mi club, está solita, está muy enferma psíquicamente, físicamente, ella cuidaba a sus sobrinas y a raíz de la pandemia se le vinieron todas las enfermedades porque ya no podía cuidar a sus sobrinas, y en una de esas ella recibió un llamado telefónico y a pesar de que se le había dicho decirle el cuidado que tenía que tener cuando la llamaran, lógicamente una persona que vive sola en esas circunstancias cayó en el cuento del tío, ya?, fue desastroso, encontrándose sola como les digo, pero qué reacción tuvo ella, creyó todo lo que le decían, desesperada no hallaba a quien llamar, llamó a carabineros, ellos recibieron su llamado tomaron nota, pero más de eso no podían hacer, es decir pasó la denuncia, pero la desesperación vino cuando tuvo que entregar el dinero, le sacaron más de 1 millón de pesos, porque no tenía más digamos, entonces ahí es donde uno tiene que tener la consistencias como dirigente de poder saber a qué atenerse a estas circunstancias y la persona queda destrozada por todos lados, en cuanto a lo emocional, en cuanto a seguridad, en todo sentido queda malograda, yo lo único que trate de apoyarla cuando me llamó, era el sentido de que, primero que nada necesitaba un apoyo psicológico, y me acordé de Juan del famoso teléfono Fono Mayor, sabes tú que fue una ayuda inmensa para esa señora, pero y ahí también es donde uno ve las falencias que tiene el sistema en cuanto a la parte comunitaria, social de las comunas específicamente, de los alcaldes y alcaldesas que no instruyen a la gente sobre cómo operar en esos casos, sobre todo en la parte jurídica, entonces esa fue una muy buena instancia donde pude aplicar estas herramientas, eso es lo que les puedo decir.” (participante 1)

Es super positivo el hecho de que se haya podido acordar del Fono Mayor, ya que fue una super buena red de apoyo para el momento que la persona estaba viviendo, porque igual el tema de perder ese dinero, bueno a nadie le sobra el dinero como para perder una cantidad así de esta forma, pero el tema de la contención emocional que se pueda entregar en una situación así, es muy importante y el hecho de que uno pueda tener estas herramientas a mano lo hace quizás mucho más fácil.

“ Estaba escuchando atentamente y le encuentro toda la razón, nosotros estamos entrecoronas como huérfanos del estado, al estado lo llamo al conjunto, llamo a SENAMA, llamo municipalidad, no veo preocupación en este minuto de parte del gobierno local por los adultos mayores que hoy están sufriendo por este encierro casi obligatorio, porque si bien hoy hay cierta libertad para salir, los hijos no los dejan actuar, los retienen, me van a perdonar un ratito porque vienen a buscar a mis nietos.” (participante 3)

No hay problema, cede la palabra.

“Si, hola, Juan, mira yo lo que estaba hablando Gustavo, yo viví lo mismo, como hace dos años atrás, pero yo les seguí el juego a los tipos ... llamo a carabinero, le explico, le doy el número de todo lo que ellos me dieron, y me dijeron, ¿sabe qué? Eso era un cuento del tío y usted supo manipular muy bien la situación, así que uno siempre tiene que estar atento de los cuentos, uno recibe llamadas, ahora el teléfono te avisa un fraude, te dice quién está llamando. Ahora, la municipalidad es muy poco lo que hace por nosotros, porque no sé si les conté el tema de los murciélagos, ... tuvimos que ocupar el 10% de mi marido y de mi hijo para poder cambiar el techo nuevo, entonces es muy poca la ayuda que brinda la municipalidad, yo siempre reclamo por lo mismo, tu pides algo y no se puede, ahora tengo el caso de una amiga que enviudó y el IFE se lo entregaban al marido, fué ella expuso su problema y qué le dijeron, que le tenían retenido su IFE, digo yo si ella enviudó porque no se lo dan a ella y es una persona sola, vive y es adulto mayor, entonces si la municipalidad no hace nada por el adulto mayor, donde pedimos ayuda?, si tú no eres compadrástron de ellos, no te ayudan, simplemente es así, eso quería opinar yo.” (participante 4)

Super de acuerdo con todo lo que se ha dicho, por eso nosotros quisimos tocar frente a esto, el tema de las redes de apoyo, porque quizás no vamos a tener las redes por los organismos más oficiales ya sea por los municipios o alguna organización más grande, pero si vamos a estar nosotros y nosotras, en donde podamos llamar quizás un problema, puedo llamar a personas de este mismo grupo, entre nosotros mismos conformar una red de apoyo, así mismo con la fundación, ya se sabe que la Fundación tiene apoyo psicológico, jurídico, otro tipo de contactos, otras organizaciones y se sabe que se tiene un apoyo institucional. Cede la palabra

“ Oye si es mi preocupación este tema, porque Santiago debe tener más menos unos 38.000 adultos mayores, muchos de ellos solos, soledad absoluta casi, y a mí lo que me preocupa es que aquí hay una casa del adulto mayor y esos funcionario para hacerla fácil, no salen a terreno, no conocen el barrio no se dan el tiempo de realizar visitas a los adultos mayores y ellos para hacer sus informes, para tener algún tipo de objetivos en su asunto laboral, llaman a los clubes del adulto mayor ... ¿dónde están las estadísticas que dicen cuántos adultos mayores efectivamente hay, en qué condiciones están y todo el tema?!, y eso me conlleva y les comente que a raíz de eso estoy haciendo una investigación, estoy bajando toda la información del registro civil y me di el trabajo de empezar a llamar a los 200 y tanto clubes que hay en Santiago y para mí realmente llegue hasta el número 60, porque me comencé a enfermar, porque cuando llamas todas las personas mayores te comienzan a contar todos los problemas de presidentas, presidentes, todo un drama ... entonces a mí me da risa que hablan de los adultos mayores que hay que cuidarlos y todo el tema pero a la larga somos meros números, nos suman a espalda cuando hay elecciones, y yo me desquito mucho con FAMCHI, ha sido mi válvula de escape desde que los conocí, muchas veces me integro a diversas actividades de FAMCHI para escuchar, para saber que yo estoy con alguien en mi casa, y yo creo que es una

necesidad imperiosa de parte del estado que FAMCHI se transforme como en la plataforma oficial, que ya no tengamos tal vez 13, 14 quizás adultos mayores, que sean 100, 200 personas escuchando todo el apoyo que nos están dando los jóvenes, y esa es mi gran preocupación, de que pasa el tiempo y se discute, pasa se discute, mueren generaciones y se sigue discutiendo, y yo veo a estos adultos mayores solos, que me di el tiempo de hablar como 20 minutos, yo soy malo para hablar más en el tema del teléfono, hola como esta, chao pescado, pero esa vez me di cuenta que media hora hablando con una dirigente desahogando, eso tiene que decir mucho. Bueno no me quiero extender mucho, yo quiero dar mis agradecimientos a FAMCHI al acompañamiento a mi persona y todas las personas que de repente nos vemos por estas sesiones, créanme que me ha servido mucho, que increíble, yo esta semana no me debí haber conectado en ninguna sesión de FAMCHI y llegó el día miércoles y yo ya me sentía idiota, yo me sentía insostenible porque no tenía como desahogarme, y FAMCHI para mi es como la válvula de escape. Perdón por mi expresión brusca, pero estamos en esa situación, que hoy el ser humano está volviendo a las cavernas, estamos agresivos, cuando uno habla nadie no escucha y cuando los demás hablamos nosotros no los escuchamos tampoco, eso, así que gracias a todos ustedes chiquillos que nos han apoyado en este tiempo.”

(participante 3)

“Yo quería apoyar a la persona ... porque quiero darte el ejemplo de que aquí en Maipú ocurre exactamente lo mismo que tú has dicho, es calcado todo igual, te digo, Maipú tiene 2 uniones comunales ... son 75 clubes de adulto mayores que pertenecen a las uniones comunales, y ¿saben cuántos clubes de adultos hay? 250 clubes de adultos mayores, yo pertenezco a esos 185 clubes que no pertenecemos a uniones comunales y es ahí donde estamos dando la pelea con las autoridades para que se arregle esto de los adultos mayores, porque lo que dice la persona es verdad, hay gente que no tiene idea que existen clubes de adultos mayores, no tienen idea que existen un consejo de adulto mayor que yo participo ... entonces ellos trabajan para un sector ¿y el resto? maní, estoy dando el ejemplo, yo estoy dentro de los 5 consejeros que no pertenecemos a uniones comunales, y esos 5 consejeros hemos tratado de dar la batalla para que esto se solucione de una vez por todas. Hoy me colmó, ayer tuvimos una reunión del consejo de adultos mayores y el alcalde actual lleva 4 meses en su cargo, él es el presidente del consejo y no ha hecho ninguna reunión con el consejo, entonces, ¿dónde estamos!, ¿de qué estamos hablando?... entonces por qué el quita beneficios a los adulto mayores aquí en Maipú, dice que no, que lo va a solucionar, pero ni siquiera se ha juntado con nosotros, no sabe lo que hacemos, le hemos hecho trabajo de comisiones, tenemos 5 comisiones trabajando y le hemos presentado los trabajos, no los ha leído, entonces ¿de qué estamos hablando!” (participante 1)

“Bueno el tema da para hartito, es un tema que nos apasiona a algunos de los presentes, bueno como ven chiquillas nos estamos desahogando nosotros un poco, de nuestras demandas, que nosotros estamos abogando en el desierto, estas son discusiones de sordos, todos hablan y nadie escucha, entonces, ¿para qué nos adoran tanto las autoridades?, nos hablan de los adultos mejores, que somos los super viejos, a la larga somos meros números para justificar cargos nomas, no tenemos mero impacto en la sociedad, que como dirigentes no valemos nada, eso lo pude decir porque tuve una situación y fui a solicitar una ayuda al municipio, delante mío tenía dos personas que no me dieron ninguna solución, y salí con las alas caídas, entonces ahora estoy recogiendo los pedazos de lo que fue una unión comunal, y ellos como se defienden, diciéndonos que no pueden que nosotros somos autónomos, y no nos ayudan en ninguna cosa, nada nada, he mandado cartas a alcaldes, funcionarios, pero la última carta la envié hace 10 días y ninguna respuesta” (participante 3)

Bueno, si vamos a ceder la palabra, sus desahogos nos educan y nos hacen ser más conscientes de lo que pasa, así que bueno que lo estén hablando en un espacio de organización como FAMCHI, esperemos que FAMCHI pueda llegar a ser un agente activo en a lo mejor gestionar redes de dirigentes sociales o que se pueda realizar un trabajo en ese aspecto, yo creo que aquí hay muchas y muchos dirigentes sociales que unificados se convertirían en una fuerza monumental.

“Esa es la idea.” (participante 1)

“Yo quiero volver a recalcar el asunto del observatorio del adulto mayor, nosotros hemos tenido más o menos la misma problemática, mira nos han cambiado el funcionario 3 veces y esas 3 veces, entonces yo encuentro que es una jugarreta, nosotros le escribimos al alcalde con la situación de los bancos, tu crees que ha habido respuesta?, nada, porque aquí el adulto mayor tiene que hacer fila igual que todos, por ejemplo también, para los consultorios, 1 semana y 3 días que respetaron el horario que nos dieron, de las 2 hasta las 4 y ahora cero respeto, y para pedir hora al médico tu tienes que llamar a las 6 de la mañana para pedir una hora y no hay horas, entonces qué hacemos, entonces quería rectificar lo que dice la persona, que no tenemos mucho apoyo en esto.” (participante 4)

“¿Esa carta que presentaron ustedes, la presentaron como qué?” (participante 1)

“Como el observatorio de protección del adulto mayor, y te voy a decir que el alcalde nos conoció, nosotros antes de las elecciones lo invitamos a una reunión, yo hasta le había escrito una carta de agradecimiento por haber asistido.” (participante 4)

“Imagínate con el consejo no se reúne y se reunió con ustedes, ¿te das cuenta?” (participante 1)

“ Juanito, María José, tengo tanta cosas que me vuelven, Juanito decía delante, Ernesto está calladito, si porque apague todo porque estaba terminando de trabajar, pero los estaba escuchando y comparto absoluta y totalmente y decirle al participante que eso que le pasa en Santiago y en Maipú, pasa en todas las comunas de Chile, yo soy dirigente de salud y lo digo porque lo he visto, y eso que nosotros somos una comuna de con suerte 25.000 habitantes, pero las autoridades hacen los consejos porque tienen que hacerlos, porque es un obligación del gobierno, pero de ahí a que esos consejo funcionen, 1 de dos funcionarán, el resto está en el papel nomás, ni siquiera está actualizado el papel con el nombre de las directivas. Y con respecto a lo de ustedes chicos, comparto que FAMCHI es mi válvula de escape, yo me vine, hoy entré a la reunión a las 5 de la tarde, teniendo que hacer aún cosas de mi trabajo, pero los deje, los escuché, porque me pasa lo mismo que el participante 3, y de hecho el otro día le pregunté a la directora si FAMCHI podía seguir en los meses de verano, obviamente no con la misma cantidad de talleres, pero si con alguna cosita, para que no se pierda, lo pregunte porque a mí me pasa que me siento acompañado con FAMCHI y eso que también los incluye a ustedes, el apoyo que dieron estos meses fue grande.” (participante 5)

Han sido ya 2 meses y medio casi 3 meses en el que hemos podido compartir con ustedes y nos ha sido de mucho valor para nosotros igual porque algunas veces uno pierde la visión global de todo, entonces uno a lo mejor se enfoca solamente en uno y no ve a los demás.

“Disculpa Juan, una primicia, les conté la carta que le mande hoy día al alcalde, me acaba de enviar un correo que dice que el día viernes a las 16:00 hrs , tengo reunión con el consejo, que tal, ¿se dan cuenta?, había que hacerlo público en el consejo y saltó altiro, disculpa la interrupción.” (participante 1).

El estudiante Juan M. termina la sesión despidiendo a las personas mayores asistentes al taller, reiterando la invitación a la hora del té, diciendo que será una instancia de cierre del otro grupo de estudiantes que participan del taller.

Análisis de los Ejes Conceptuales.

Ejes Conceptuales Temáticos.

Personas Mayores.

Las personas mayores se pueden mostrar en la sesión agradecidas y conformes con el material y trabajo realizado en conjunto, se puede evidenciar que en general las personas mayores valoran este tipo de instancias donde se le da valor a su voz y discursos, como también se promueve el encuentro en este caso en modalidad virtual de personas mayores que comparten en un aspecto general una conciencia tanto personal como social crítica sobre el respecto por los derechos de las personas mayores en la contribución de su dignidad y bienestar.

Salud Mental y Personas Mayores.

Se puede referir que las personas mayores evidencian cierto descontento, angustia y disconformidad en relación a ciertas redes de apoyo formales a nivel local, que va convergiendo en los relatos de la gran mayoría de las personas que participaban de las sesiones, esta realidad es asimilada como una amenaza, un factor de riesgo importante que a lo largo de las sesiones se ha podido reconocer con énfasis.

Alfabetización Digital y Personas Mayores.

En general las personas mayores pueden tener un alcance y acceso oportuno a TICs que les permite desenvolverse de una manera adecuada y libre por la plataforma de encuentro digital. Sin embargo, en la sesión se puede pesquisar la ausencia de una persona mayor a sesiones del Taller realizadas por el equipo de estudiantes, por problemas en la conectividad, hecho que habla por sí mismo de la fragilidad de la sesión virtual por motivos de conexión, siendo un verdadero apoyo y soporte ante la eventualidad de este caso la grabación de las sesiones para las personas inscritas del taller.

Intervención Grupal Digital.

En la intervención grupal digital, se pudieron canalizar los intereses y necesidades en conjunto del grupo hacia el logro de objetivos comunes a pesar de que las circunstancias actuales por virtualidad pre dispusiera un escenario complicado en el desarrollo de las necesidades humanas, el grupo pudo ser capaz de transformar y de desarrollar participación, apoyo, escucha y afecto como características propias del mismo, para poder hacer frente y generar contención y apoyo para con uno mismo y los demás, problematizar y intercambiar ideas con respecto a temáticas y aspectos que tienen que ver de manera directa con las personas mayores y las temáticas tratadas durante las sesiones, como también tan solo para sentirse acompañado y escuchado en contextos de crisis.

Ejes Conceptuales Grupales.

Sentido de pertenencia, identidad grupal.

En la presente sesión de cierre, es relevante mencionar que la Fundación comienza su receso a finales del mes de Diciembre, por lo que el Taller de Integración Digital deja de estar activo por dos meses.

En la sesión se puede identificar que existe una preocupación por las personas mayores de seguir en contacto y de poder gestionar con la Fundación por lo menos un encuentro digital semanal en el que ellas y ellos puedan participar libremente, este hecho habla de un notable nivel de pertenencia,

Conflicto.

En general el conflicto en el grupo no se genera, ya que las personas manejan de muy buena forma tanto sus diferencias organizativas como sus diferencias ideológicas, al igual que sus diferentes realidades, en este espacio ninguna realidad es mejor o peor que otra y todas las personas por más organizadas o menos politizadas que sean son respetadas, no son juzgadas y son contenidas y apoyadas.

Liderazgo.

A esta altura, las personas ejercen sus liderazgos libremente, cada persona es reconocida por un sello distintivo que genera identificación, diferenciación y una muy enriquecedora diversidad. En esta casi última instancia de encuentro con las personas mayores del Taller, cada persona se dedica a reflexionar acerca de lo que fueron las sesiones y su contenido, algunas de ellas se encargaron de enfatizar las falencias del sistema o de los gobiernos locales en el trabajo realizado para los adultos mayores en relación a derechos, demandas y necesidades, otras personas se preocuparon de agradecer a la Fundación por el espacio, valorar a la Fundación como un referente piloto de nuevas formas de trabajo efectivo para la sociedad y adultos mayores, entre otras, cada liderazgo pudo verse representado en cada discurso respecto de lo referido y es cohesionado y validado por las personas mayores.

Atmósfera grupal.

La atmósfera grupal fue caracterizada por distintos sentimientos, emociones y estados de ánimos de las personas que participaron de la sesión, en general la atmósfera grupal se mantuvo en equilibrio, es decir se generan diálogos e intercambios positivos, esperanzadores, de lucha, de transformación social, tanto como críticos, negativos y pesimistas de la realidad, las falencias y el futuro de las personas mayores, pero el punto central de esta atmósfera y diálogo que se genera, es en relación a las experiencias de trabajo, de organización, de compromiso social y comunitario sobre propuestas, ideas, sistematizaciones, ideas transformadoras que son compartidas dispuestas a merced de todas y todos los presentes para su problematización y debate, las cuales en conjunto generan reales posibilidades y tejido social dispuesto y comprometido a luchar en contra de las discriminaciones, invisibilidades y vulneraciones de los derechos, que atentan al bienestar y dignidad de las personas mayores en Chile.

Juicio Profesional.

El equipo de estudiantes logra destacar un gran aprendizaje de cada una de las sesiones y actividades realizadas con las personas mayores del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio. En esta última sesión se destaca el sentimiento profesional y las experiencias que deja esta primera instancia de intervención grupal digital desempeñada en espacios profesionales integrado por una variada gama de profesiones, por lo que tales características y responsabilidades han nutrido en experiencia el desempeño y conocimiento de las estudiantes tesistas.

Por otro lado, se puede identificar a lo largo de las sesiones, que las personas mayores se han dado cuenta de la evolución de cada sesión y del compromiso con que se llevaron a cabo. También destacan la información y entrega de contenidos como la contención emocional, herramientas de autocuidado en salud mental, entre otras, las cuales fueron oportunas y necesarias para la realidad de todas y todos los/las participantes y además, caracterizaron al taller con un nivel de humanidad y dignificación desde un enfoque de derechos de las personas mayores, más aún en contextos de pandemia por COVID 19.



CAPÍTULO V: EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL

5. Presentación.

Para la realización de la evaluación del proceso de intervención, se han utilizado los indicadores de la matriz de planificación por fases desarrollada en el capítulo 3. Se considera imprescindible dentro de la evaluación dar cuenta de los resultados sobre lo que fue lo planificado y la intervención social virtual como tal, también características y aspectos distintivos al grupo, en este sentido fueron muy importantes los registros que se tuvieron de cada crónicas de intervención sobre los elementos y aspectos referentes a la evaluación de todo el proceso. Cabe destacar que, en el capítulo anterior, se encuentra el proceso de evaluación en torno a los referentes de evaluación presentes en cada actividad de forma.

5.1. Fase Permanente de Trabajo Temático.

Fase	Objetivo	Indicador
Fase 1. Introducción y Diagnóstico	Vincular al equipo de estudiantes con las y los integrantes del Taller de Integración Digital.	I. Al término de las sesiones al menos el 70 % de las personas mayores del grupo del Taller de Integración Digital participa en la recolección de temáticas a desarrollar en el taller. II. Al término de las sesiones un 70% del Taller de Integración Digital manifiesta interés en relación con las temáticas abordadas en la intervención socioeducativa.

Indicadores	
Al final de la fase se espera que:	
I. Al término de las sesiones al menos el 70 % de las personas mayores del grupo del Taller de Integración Digital participa en la recolección de temáticas a desarrollar en el taller.	El primer indicador de esta primera fase se encuentra en un nivel de Logrado. El equipo de estudiantes realiza una recolección de las temáticas de interés para focalizar y dar dirección a la intervención grupal virtual, para lo cual se utilizó un Formulario de Google, donde se les invitó a las personas mayores asistentes al taller a participar.
II. Al término de las sesiones un 70% del Taller de Integración Digital manifiesta interés en relación con las temáticas abordadas en la intervención socioeducativa.	El segundo indicador de la fase se encuentra en un nivel de Logrado. Las personas mayores que participaron del taller se mostraron interesadas en las temáticas a tratar, esto luego de que se les considerara en la construcción del proceso de intervención. Finalmente, desde el equipo de la fundación destacaron la importancia de aproximarse a estas temáticas.
<p>Por lo anteriormente señalado, el objetivo de <i>Vincular al equipo de estudiantes con las y los integrantes del Taller de Integración Digital</i>, se cumple, puesto que, son las mismas personas mayores quienes destacan y mencionan, las temáticas a trabajar, refiriendo en su mayoría estar muy conformes con el equipo de estudiantes.</p> <p>A su vez, la fundación reconoce la buena disposición del equipo, para realizar estas instancias, logrando generar un vínculo con las personas mayores, el cual se fortalece a medida que se van realizando las sesiones.</p>	

Fase	Objetivo	Indicador
Fase 2. Intervención Socioeducativa en herramientas de autocuidado en Salud Mental	Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital.	I. Al término de esta fase el 70% de las personas mayores identifican al menos 3 de 5 herramientas de autocuidado de salud mental. (Alimentación saludable, contención emocional, horas de sueño, actividad física y redes de apoyo). II. Al término de esta fase, el 70% de las personas mayores expresan el uso y conocimiento de las herramientas de autocuidado en salud mental. (Alimentación saludable, contención emocional, horas de sueño, actividad física y redes de apoyo).

Indicador	
Al término de la fase se espera que el grupo Socioeducativo de Personas Mayores:	
I. Al término de esta fase el 70% de las personas mayores identifican al menos 3 de 5 herramientas de autocuidado de salud mental. (Alimentación saludable, contención emocional, horas de sueño, actividad física y redes de apoyo).	El primer indicador de esta segunda fase se encuentra en un nivel de Logrado. Las y los integrantes del grupo socioeducativo, obtienen conocimiento de 5 herramientas de autocuidado y de la importancia que éstas tienen en nuestra vida diaria y el cuidado de la salud mental, se logra evidenciar que el grupo reconoce y logran identificar al menos 3 de estas 5 herramientas. Estos resultados fueron obtenidos a través de un formulario Google, que permitió recopilar esta información.
II. Al término de esta fase, el 70% de las personas mayores expresan el uso y conocimiento de las herramientas de autocuidado en salud mental. (Alimentación saludable, contención emocional, horas de sueño, actividad física y redes de apoyo).	El segundo indicador de esta fase se encuentra en un nivel de Logrado. A través del formulario Google utilizado anteriormente, las personas mayores pudieron mencionar las herramientas de autocuidado que están utilizando en su vida cotidiana, además de reflexionar sobre algunas nuevas que no conocían y que fueron trabajadas durante cada una de las sesiones de esta fase.
<p>Por lo anteriormente mencionado el objetivo relacionado con <i>Fomentar el uso de herramientas de autocuidado de salud mental en las personas mayores del Taller de Integración Digital</i>, es cumplido en su totalidad. Puesto que, las personas mayores pertenecientes al taller socioeducativo logran reconocer que herramientas de autocuidado les ayudan a mejorar y mantener su salud mental, así también su bienestar físico. Junto con lo anterior, las personas mayores al finalizar esta fase problematizan y se muestran conscientes frente a la utilización de estas y otras herramientas de autocuidado que han podido ser revisadas durante este semestre.</p> <p>Al finalizar esta fase del proceso de intervención, el equipo de estudiantes se reúne de manera virtual, con Nicole Mora, Psicóloga encargada del Taller de Integración Digital de la Fundación Adultos Mayores Chile, para realizar un balance de esta segunda fase, quien señala encontrarse entusiasmada y tranquila en la forma en la cual el equipo de estudiantes ha sorteado esta segunda fase de intervención, enfatizando su buena organización y material de apoyo.</p>	

Fase	Objetivo	Indicador
Fase 3. Intervención socioeducativa en promoción de Redes de Apoyo en Salud Mental	Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital.	I. Constituir dentro del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio una red de apoyo virtual de contención emocional entre las personas que constituyen el grupo, conformada por uno o más integrantes del espacio grupal. II. Al término de esta fase el 70% de las personas mayores logrará reconocer al menos una red de apoyo de su entorno social.

Indicadores	
Al término de la fase se espera que las Personas Mayores:	
I. Constituir dentro del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio una red de apoyo virtual de contención emocional entre las personas que constituyen el grupo, conformada por uno o más integrantes del espacio grupal.	<p>El primer indicador de esta tercera fase se encuentra en un nivel de Medianamente Logrado.</p> <p>En la tercera fase de intervención socioeducativa, el equipo de estudiantes realizó una capacitación de 4 sesiones en torno al Protocolo ABCDE sobre Primeros Auxilios Psicológicos, trabajando cada una de las letras de este manual en conjunto con las personas mayores.</p> <p>A medida que transcurren las sesiones, el espacio virtual en sí mismo se convierte en una red de apoyo de contención emocional, las personas mayores se encuentran conectadas a través del grupo de Whatsapp del Taller, permitiendo el acceso a los números y contactos de cada persona mayor y profesional a cargo del taller que integra el espacio y también, por medio de las distintas instancias que genere FAMCHI en vacaciones a través de sus canales de comunicación para el encuentro de estas personas.</p>
II. Al término de esta fase el 70% de las personas mayores logrará reconocer al menos una red de apoyo de su entorno social.	<p>El segundo indicador de esta tercera fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>Al término de la tercera fase, se realiza un espacio abierto de evaluación de las fases de la técnica psicológica trabajada, para así poder revisar y evaluar el contenido retenido y reforzar los aspectos débiles, en un futuro repaso del contenido, en estas actividades de intercambio de ideas, las personas mayores han logrado identificar distintos tipos de redes de apoyo presentes en sus vidas.</p>
<p>Por lo anteriormente mencionado el objetivo relacionado con <i>Promover una red de apoyo virtual respecto a la contención emocional en las y los usuarios del Taller de Integración Digital</i>, es cumplido. Puesto que las personas mayores logran fortalecer sus conocimientos respecto a sus redes de apoyo, así como también sobre una técnica de contención emocional útil en caso de crisis, lo cual contribuye al cuidado de su salud mental, así como también capacita a la persona frente a cualquier episodio de crisis. El hecho de que el Taller sea en modalidad virtual genera que la contención emocional sea generada por medio de plataformas de encuentros digitales, redes sociales, llamadas telefónicas, entre otras. Esta realidad producida y gatillada por la pandemia del COVID 19, viene a transformar y también a contribuir como un factor protector que debiese ser garantizado para todas las personas mayores en momentos donde se encuentran en niveles muy elevados de soledad, aislamiento y muy poco roce y reducido contacto estrecho.</p>	

Fase	Objetivo	Indicador
Fase 4. Evaluación y Desvinculación	Evaluar la intervención social reflexiva realizada.	I. Al término de la sesión al menos el 80% del Taller de Integración Digital reconoce la importancia de mantener un cuidado de la salud mental.

Indicador	
Al término de la fase se espera que las Personas Mayores:	
I. Al término de la sesión al menos el 80% del Taller de Integración Digital reconoce la importancia de mantener un cuidado de la salud mental.	<p>El indicador de la cuarta fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>El proceso de intervención permitió que las personas mayores asistentes al taller comprendieran la importancia de mantener acciones que propendan a mejorar y mantener una buena salud mental.</p> <p>Además de comprometerse a utilizar las herramientas de autocuidado que fueron desarrolladas durante el proceso de intervención.</p>
<p>Teniendo en consideración lo anteriormente planteado, el objetivo relacionado con <i>Evaluar la intervención social reflexiva realizada</i> es cumplido en su totalidad, ya que, el grupo en su gran mayoría logra reconocer y poner en práctica las diferentes herramientas de autocuidado desarrolladas en la intervención, igualmente fueron mencionadas otras herramientas utilizadas por las personas mayores que sirvieron de apoyo a las mencionadas por el equipo.</p> <p>A su vez, fue trabajado el protocolo ABCDE de primeros auxilios psicológicos, temática que fue elaborada en conjunto con María Francisca, psicóloga de la fundación, quien menciona el valor de compartir con las personas mayores este tipo de herramientas, puesto que no solo servirán de ayuda para ellos y ellas, sino para sus familiares, amigos y vecinos, a quienes podrán ayudar siguiendo los pasos de este protocolo. Las personas mayores también reconocen la importancia de contar con estos conocimientos.</p>	

5.2. Fase Permanente de Trabajo Grupal.

Fase	Objetivo	Indicador
Fase 1 Introducción y Diagnóstico	Caracterizar la identidad de pertenencia del grupo de personas mayores del Taller de Integración Digital.	<p>I. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes reconocerá los principales componentes de la identidad grupal.</p> <p>II. Al término de las sesiones el 70% de los integrantes del grupo se reconocerán como parte del grupo Taller de Integración Digital.</p>

Indicador	
Al término de la fase se espera que el equipo de estudiantes:	
I. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes reconocerá los principales componentes de la identidad grupal.	<p>El primer indicador de la fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>El equipo de estudiantes en primer lugar genera acciones diagnósticas que le ayudan a reconocer componentes, acciones tales como la observación no participante en sesiones del Taller de integración Digital, anteriores al comienzo de la intervención, la posibilidad de ser moderadores en una instancia de charla, donde se aprovecha de presentarse y conocer a las</p>

	<p>personas mayores, además de levantar información respecto a temáticas de interés y de utilidad para las personas mayores, además de la activa participación de las personas mayores en el desarrollo de las primeras sesiones que tuvimos en el Taller.</p> <p>Es en este sentido que las personas mayores se reconocen miembros del grupo, puesto que comparten preocupaciones en común, esto se evidencia cuando alguien no asistía al taller todas y todas preguntaban que, si sabían de la persona que no asistió, o cuando se conectaba a la siguiente sesión le preguntaban si estaba bien o por la razón que no había podido asistir.</p>
<p>II. Al término de las sesiones el 70% de los integrantes del grupo se reconocerán como parte del grupo Taller de Integración Digital.</p>	<p>El segundo indicador de la fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>El grupo de personas mayores del Taller de Integración Digital, son personas que generalmente participan de esta y otras instancias de la Fundación. Debido a que el Taller de Integración digital en modalidad Online posee algún tiempo de permanencia, algunas de estas personas mayores desde que se inscribieron nunca han dejado de participar, existen así relaciones entre personas que ya se conocen por toparse en otras instancias o versiones del mismo Taller. Esta característica fue indispensable para identificar el rápido desarrollo de este sentido de pertenencia en el espacio grupal.</p>
<p>Teniendo en consideración lo anteriormente planteado, el objetivo relacionado con <i>Caracterizar la identidad de pertenencia del grupo de personas mayores del Taller de Integración Digital</i> es cumplido. En esta primera fase de diagnóstico, teniendo en cuenta los aspectos fundamentales de la identidad grupal, (- procesos de identificación con el grupo, -transformación desde lo individual a lo colectivo, -las relaciones intergrupales surgen de la interacción entre procesos psicológicos y la realidad social) se logran identificar los componentes de la identidad grupal a través de la convivencia con las personas mayores y personas que componen el Taller. Si bien el espacio se desarrolla bajo una modalidad virtual, el mantenimiento de esta realidad en la cotidianidad de las personas, así como de los espacios de encuentro de la Fundación, es asimilado como una realidad que se queda y es valorada como un privilegio, pero también como un factor protector de la salud mental.</p>	

Fase	Objetivo	Indicador
<p>Fase 2</p> <p>Intervención Socioeducativa en Herramientas de Autocuidado en Salud Mental</p>	<p>Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.</p>	<p>I. Al término de las sesiones el equipo de estudiante logrará identificar a los principales líderes del grupo, identificando al menos 1 líder entre los y las participantes del Taller de Integración Grupal.</p> <p>II. Al término de las sesiones al menos el 70% de las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración digital realizan intervenciones de propuestas, expresan acotaciones, observaciones respecto a la actividad, o bien se proponga como voluntario o voluntaria durante el desarrollo de cada una de las sesiones.</p>

Indicador	
Al término de la fase se espera que el equipo de estudiantes:	
<p>I. Al término de las sesiones el equipo de estudiante logrará identificar a los principales líderes del grupo, identificando al menos 1 líder entre los y las participantes del Taller de Integración Grupal.</p>	<p>El primer indicador de la fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>Si bien en el presente proyecto de intervención se reconoce que todas las personas del taller poseen y ejercen cierto liderazgo personal que es diferente en cada caso y el cual influye en las demás personas. A esta altura del desarrollo del Taller se reconoce el significativo liderazgo de Don Darío Bravo⁸, quien participó en casi la totalidad de las sesiones expresando su opinión con respecto a los contenidos y temáticas desde su vasta experiencia y conocimientos en relación a su rol activo como dirigente social de las personas mayores en diversas organizaciones sociales, donde la persona incentiva y motiva a las otras a problematizar sus privilegios, a valorar sus realidades y experiencias, incluso apoya y ejerce contención y se da el tiempo de generar orientación en ciertas situaciones que lo requerían y se presentaban durante las sesiones. Esta persona mayor poseía una amplia visión crítica y abierta con base en su experiencia sobre la realidad de las personas mayores la cual influenciaba los discursos y opiniones de las demás personas mayores y guiaba el sentido que ellas le daban a los temas trabajados.</p>
<p>II. Al término de las sesiones al menos el 70% de las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital, realizan intervenciones de propuestas, expresan acotaciones, observaciones respecto a la actividad, o bien se proponga como voluntario o voluntaria durante el desarrollo de cada una de las sesiones.</p>	<p>El segundo indicador de la fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>Al término de las sesiones se puede observar que la participación en expresión de ideas, propuestas, opiniones, experiencias de las personas mayores no han disminuido y se han mantenido y aumentado en el tiempo, en cada sesión de Taller se generan espacios de conversación abiertos y libres para que todas las personas tengan la oportunidad de participar. Por menor que sea la asistencia al Taller, las personas participan activamente en el desarrollo de los contenidos respecto de sus particularidades y sentidos colectivos.</p>
<p>Teniendo en consideración lo anteriormente planteado, el objetivo relacionado con <i>Identificar los tipos de liderazgos presentes en las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital</i> se encuentra cumplido. En el análisis y proceso de redacción de las crónicas es donde más se ha podido reflexionar acerca de los tipos de liderazgo que predominan en el Taller, el cual siempre se describió como un tipo de liderazgo orientado hacia lo democrático, Goleman (2013) lo identifica como un liderazgo que valora los aportes realizados por las y los participantes del grupo y que consigue compromiso gracias a esa participación. Todos los aportes y expresiones de las personas que conformaron este espacio virtual contribuyeron a una misma función colectiva dentro de este, que en este caso se traduce al encuentro y convivencia de temas relacionados con la salud mental, como lo fueron las herramientas de autocuidado.</p>	

Fase	Objetivo	Indicador
Fase 3 Intervención Socioeducativa en promoción de Redes de Apoyo en Salud Mental	Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital.	<p>I. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 2 razones o estímulos por los cuales se expresa el conflicto en el grupo del Taller de Integración Digital.</p> <p>II. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 2 tipos de conflictos que se manifiestan en el grupo del Taller de Integración Digital.</p>

⁸ Nombre ficticio para identificar al líder del grupo, con el fin de resguardar su identidad.

Indicador	
Al término de la fase se espera que el equipo de estudiantes:	
I. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 2 razones o estímulos por los cuales se expresa el conflicto en el grupo del Taller de Integración Digital.	<p>El primer indicador de la fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>Durante el desarrollo de las sesiones enmarcadas en esta fase, se presentan diversas situaciones en las que las personas mayores protagonizan desacuerdos en sus posturas, con relación a la diferencia de opiniones y con las diferentes visiones que existen de la realidad de cada una de las personas mayores asistentes al taller. Siendo una de las funciones del equipo de estudiantes evitar que estas diferencias den paso a una situación de conflicto mayor.</p>
II. Al término de las sesiones el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 2 tipos de conflictos que se manifiestan en el grupo del Taller de Integración Digital.	<p>El segundo indicador de la fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>Entendiendo que el conflicto genera un intercambio de opinión entre dos o más personas que presenten intereses contrapuestos, dentro de esta acepción el conflicto puede ser reconocido por su carácter de productividad y proactividad, lo que les permite a las personas mayores poder compartir sus opiniones, sabiendo que no serán juzgados por pensar de cierta manera.</p>
<p>Teniendo en consideración lo señalado, el objetivo relacionado con <i>Anticipar oportunidades de conflicto entre las personas mayores pertenecientes al Taller de Integración Digital</i>, se encuentra cumplido, puesto que durante el proceso de intervención, no se evidencian grandes situaciones que generen conflicto, puesto que las personas mayores, en ningún momento utilizaron un lenguaje de carácter ofensivo o peyorativo que denosta a las y los demás miembros del grupo, en todo momento se utilizó una comunicación respetuosa.</p>	

Fase	Objetivo	Indicador
Fase 4 Evaluación y Desvinculación	Evaluar la atmósfera grupal al finalizar la intervención.	<p>I. Al término de la sesión el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 3 características o factores intervinientes de la atmósfera grupal del Taller de Integración Digital.</p> <p>II. Al término de la sesión al menos el 70% de los integrantes del grupo del Taller de Integración Digital participa en la sesión de cierre de la intervención social.</p>

Indicador	
Al término de la fase se espera que el equipo de estudiantes:	
I. Al término de la sesión el equipo de estudiantes podrá reconocer al menos 3 características o factores intervinientes de la atmósfera grupal del Taller de Integración Digital.	<p>El primer indicador de la fase se encuentra en estado de Logrado.</p> <p>En el transcurso del proceso de intervención fue posible reconocer características intervinientes de la atmósfera grupal, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Democrática: Se puede reconocer en el proceso de intervención de cada sesión que las personas mayores son activas en la participación tanto en la expresión de opiniones, demandas e ideas.

	<ul style="list-style-type: none"> • Permisiva: En el sentido de mantener un rol activo en el cumplimiento de responsabilidades. • Amistosa: La atmósfera grupal se caracteriza por ser cordial con todas y todos los participantes, también presenta un alto nivel de cooperación y apoyo.
<p>II. Al término de la sesión al menos el 70% de las y los integrantes del grupo del Taller de Integración Digital participa en la sesión de cierre de la intervención social.</p>	<p>El segundo indicador de la fase se encuentra en estado de Logrado.</p> <p>En la última sesión de la fase, asisten un total de 10 personas mayores lo cual representa el 78% de quienes integran el taller de integración digital. Para la normal asistencia del taller, es una asistencia alta, puesto que en general participaban entre 7-8 personas mayores a cada sesión.</p>
<p>Dado lo anterior, el objetivo de <i>Evaluar la atmósfera grupal al finalizar la intervención</i> se encuentra cumplido, debido a que, se lograron reconocer de forma precisa las características de la atmósfera presentes en el grupo.</p> <p>Durante el desarrollo de cada una de las sesiones, el equipo de estudiantes logró evidenciar tres características propias de la atmósfera grupal, las que se orientan a mantener un clima de carácter positivo, generando un mayor rendimiento y satisfacción en las tareas realizadas, propiciando un buena atmósfera grupal.</p>	



CAPÍTULO VI: REFLEXIONES PROFESIONALES

6. Presentación.

El análisis del proceso de intervención esta sustentado en los ejes conceptuales, los cuales serán de utilidad para resolver las dudas que se originan desde el quehacer profesional en tiempos de pandemia por COVID-19, generando nuevos desafíos para la profesión. Este proceso consta da acciones reflexivas para generar nuevo conocimiento mediante el análisis de los elementos que participan de la intervención.

6.1. Análisis Integrado por Ejes Conceptuales.

6.1.1. Análisis por Ejes Temáticos.

6.1.1.1. Personas Mayores.

Las personas mayores desde tiempos pasados han significado culturalmente sabiduría, siendo catalogados como pilares fundamentales dentro de la población. Hoy en día, se puede visibilizar que debido a estereotipos y el edadismo característicos de la construcción social de la vejez en sociedades como la nuestra, sociedades occidentales, la población mayor emerge como un grupo que está siendo cada vez más postergado e invisibilizado. Las políticas públicas deben adaptarse continuamente y hacerse cargo de las nuevas condiciones que demanda la población mayor con prioridad, contribuyendo en la garantía de los derechos de todas las personas mayores.

La población de personas mayores va en aumento cada año y es una realidad innegable la mantención de esta en el tiempo. Se busca ponderar a este grupo de la población como agentes activos y sujetos de derecho, rescatando de una u otra forma todos los aportes, de conocimientos como de experiencias que en su trayectoria han acumulado que, manifestadas y expresadas en espacios de decisión, en espacios de debate y construcción, pueden contribuir de manera significativa en el mejoramiento de la calidad de vida de todas las personas mayores como a la sociedad en su conjunto.

“...tiene que venir una reforma para que el sistema sea diferente en la atención del adulto mayor enfocado más a la parte psicosocial, para que el adulto mayor se sienta apoyado no solamente por su familia, si no que, por el sistema de salud, que sea diferente el sistema al que está actualmente...”

Las personas mayores del Taller de Integración Digital se posicionan dentro de sus comunidades como aquellos pilares fundamentales de apoyo social y agentes activos de

cambios, estas personas se han logrado adaptar en el cambio de modalidad presencial a la virtual a través de plataformas online que la Fundación ha diseñado, lo cual abre espacios de encuentro importantes en el contexto de pandemia COVID-19, destacando el sentimiento común de querer ser integradas, convertirse en agentes significativos de representación y aportar al mejoramiento y creación de espacios, programas y políticas públicas que se vinculan directamente con las personas mayores, las cuales requieren de transformaciones a nivel nacional, regional como local, desde los mismos espacios de toma de decisión y representación de esta población para así poder lograr llegar a las otras personas mayores que debido a diversos factores no logran participar, poder ser realmente representados y de esta manera ya sea en forma presencial o en esta nueva modalidad virtual comenzar a tener espacios concretos y de real participación social, cultural y política.

“...nosotros como adulto mayor tenemos la obligación de incentivar al menos a un adulto mayor a participar en un club, en un taller, en cualquier charla, en lo que le guste al adulto mayor...”

La Fundación FAMCHI se ha convertido en un apoyo fundamental con acciones concretas y efectivas para llegar a las personas mayores que se encuentran más aisladas incentivando por ejemplo su integración digital con las mismas personas mayores que participan en estas instancias las cuales están dotadas de una energía y motivación características de líderes y dirigentes sociales comprometidos por el mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de todas las personas mayores. Esto en contexto de pandemia COVID 19 ha sido de gran ayuda puesto que el aislamiento social de las personas mayores que se vive desde mucho antes, debido a las medidas sanitarias estos 2 últimos años ha ido acrecentando y agravado enormemente.

“... sacar a los adultos mayores en aislamiento, pero lamentablemente hay adultos mayores que están totalmente abandonados y aislados que nadie sabe que existen y esas son las personas que nosotros debemos lograr acercar a la red de salud primaria que son los más necesitados entonces esa labor tenemos que nosotros por favor difundirla...”

6.1.1.2. Salud Mental en Personas Mayores.

Las personas, desde que nacen tienen el derecho de acceder al nivel más alto posible de salud física y mental, si bien, se comienza a hacer uso de este derecho desde antes de nacer,

el paso de los años da cuenta que este derecho no cubre la garantía de tener una salud de calidad. Este derecho no refiere únicamente al acceso a atención sanitaria, sino que también, comprende una variada gama de factores que contribuyen a una vida sana, entendiendo a la salud no solo como la mera ausencia de enfermedad, sino que desde una perspectiva biopsicosocial.

La importancia de la salud mental y el bienestar emocional de las personas mayores debe ser la misma que en cualquier otro periodo de vida, y aún con más énfasis, puesto que es en este período donde los problemas de salud mental se hacen más recurrentes.

“ Tiene que venir una reforma para que el sistema sea diferente en la atención del adulto mayor enfocado más a la parte psicosocial, para que el adulto mayor se sienta apoyado no solamente por su familia, si no que, por el sistema de salud, que sea diferente el sistema al que está actualmente.”

Las personas mayores deben gozar de una salud que les permite desarrollar su día a día sin mayores complicaciones, el riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas como otras enfermedades crónicas con el tiempo ya se han vuelto propias de la edad y el contexto social predispone características riesgosas para esta población.

“Todo esto del autocuidado está muy bien, pero vamos a terminar todos enfermos de la mente, porque el encierro es bueno mientras esté el virus, pero ni siquiera saben lo que es el virus, no saben cómo ataca no saben cómo funciona ...Es contradictorio señorita, muy contradictorio, ósea mientras uno hace todo lo posible por mantener una salud estable, mentalmente vamos a terminar todos enfermos...”

Los factores de riesgo pueden ser sociales, psíquicos y biológicos, y muchos de estos privan a las personas mayores de poder realizar sus actividades diarias como de costumbre, llamando a la aparición de dificultades de movilidad, dolores crónicos, fragilidad, entre otros, que provocan que la persona tenga poca independencia, y deba necesitar la supervisión y resguardo de alguien más, es por esta razón que se presenta fundamental en este sentido aumentar y promover factores protectores en salud mental como herramientas de autocuidado con el fin de retardar, prevenir y generar conciencia de que el cuidado también parte por nosotros mismos y cada persona tiene el poder de generar pequeños cambios que contribuyan a su bienestar.

“ Yo pienso que el autocuidado para el adulto mayor es mantener actividades de todo tipo, mantenerse activo, físicamente, socialmente, intelectualmente también , yo creo que eso es el autocuidado, osea mantener todas las funciones que les es posible acceder a cada persona”

En el Taller Intermedio de Integración Digital, se ha podido analizar que las personas mayores que participaron expresaron su descontento en relación al manejo y forma en que opera el sistema público y privado de salud, además de por ejemplo aspectos como cobertura y funcionamiento de estos centros que no se asemeja a las condiciones con las que viven en este caso las personas mayores, por lo que se evidencia una lucha constante por una atención digna y de calidad donde la atención y la prevención de enfermedades sea un acompañamiento continuo hacia todas las personas y donde se creen espacios de servicio que favorezcan a las personas mayores la atención en conjunto con los profesionales partícipes de cada centro de salud pública.

“...aquí hay un responsable directo, es la parte salud. la dirección de salud, son ellos los responsables de mantener al adulto mayor asesorado e informado de lo que tiene que hacer estando en pandemia, el adulto mayor no sabe porque tiene miedo del contagio y más aún si tiene que ir a un consultorio con mayor razón porque lo hacen ir a las 7 - 8 am para darle hora, recién y decirle que vuelva en 3 meses más, entonces psicológicamente y mentalmente el adulto mayor se está enfermando y va hacer una pandemia peor mental que la que estamos viviendo ahora, entonces los responsables es el ministerio de salud...”

Destacan ser personas únicas, lo cual se traduce en que cada persona tiene sus propias necesidades y no necesariamente serán iguales a las del resto, por lo que piden atención personalizada y programas de intervención que estén acorde a estas necesidades donde ellos mismos sean partícipes de su creación y empleo.

“...reitero la culpabilidad del estado del adulto mayor, es justamente la salud, hay en este minuto una cantidad de programas y proyectos que tiene el ministerio de salud los cuales no se han dado a conocer a través de la atención primaria de salud, ellos tienen todas las herramientas a través de las cuales nosotros podríamos estar en mejores condiciones de salud mental, pero ellos los tienen estancados todos esos programas y proyectos...”

Hoy con el contexto del COVID 19 las falencias que posee el área de salud y más aún la salud mental se han hecho notar de gran manera, FAMCHI, llega como una instancia y oportunidad de poder recuperar ciertos hábitos saludables pero esta vez de forma virtual.

“Bueno lo personal yo agradezco mucho a esta organización, que haya tenido la suerte yo de encontrarme de casualidad e intentar integrarme porque no tenía idea que se trataba ni nada, pero yo tenía ganas de hacer algo”

Se destaca que las personas mayores que participan del Taller virtual, valoren instancias como estas y valoren las distintas instancias desde distintas esferas, áreas de la sociedad que se esfuerzan por contribuir a la garantía por la dignidad y mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores en la creación de talleres, actividades, instancias de encuentro virtual, exactamente por este aspecto y nueva modalidad de encuentro interpersonal que se configura como una opción, una alternativa de alto mérito que primeramente se muestra desafiante para la población mayor, pero que con esfuerzos y acciones integradoras, incluyentes y amigables de los entes e instituciones y sistemas comprometidos, se puede demostrar con el ejemplo de FAMCHI, que si se puede considerar como una fuerte propuesta contra los problemas y necesidades de la población mayor la cual brinda opciones de poder enfrentar todo este proceso de la mejor manera.

“ Lo pase muy mal y, pero ustedes a mí me han salvado mucho, yo tendría que estar en una tremenda crisis, tremenda ... pero voy a seguir adelante ...Me han permitido llevar el dolor menos , no tan intenso, me estoy encargando de que mi mente esté más despierta”

6.1.1.3. Alfabetización Digital y Personas Mayores.

El proceso de alfabetización digital ha de ser un proceso acelerado que no se puede pasar por alto. Hoy en el actual contexto de pandemia por COVID 19, la alfabetización se convierte en una habilidad necesaria para todas las personas, puesto que las actividades cotidianas que se hacían de manera presencial se han volcado a ser netamente de carácter online, y a medida que la evolución de los contagios varía, y las medidas sanitarias van siendo más flexibles es que se ha retomado de a poco la presencialidad.

“Las redes sociales, no todos lo pueden ver, no todos tienen los medios ni los servicios, entonces esa es la cosa social que falta en el sentido de apoyo a los adultos mayores, ¿por qué no existe un bono de internet para el adulto mayor?”

Las personas que no cuentan con esta habilidad se han quedado atrás en cuanto a la realización de diferentes trámites y actividades diarias donde se volvió necesario el conocimiento de TICs, y por otro lado, existe ese grupo de personas que ya sea por cuenta propia, o por obligación en sus trabajos o colegios han tenido que aprender sobre nuevos programas virtuales, aplicaciones para comunicarse, y nuevas formas de realizar sus trabajos.

Es por esta razón que se vuelve fundamental el tener acceso a internet y una conexión estable, a tener acceso a dispositivos tecnológicos aptos para conectarse de manera efectiva y eficiente y en especial para toda la población mayor y más aún aquella que se encuentra con altos niveles de soledad, viven solas o viven en contextos de vulnerabilidad o riesgo social.

“Y hay que acostumbrarse a esto, porque esto finalmente es como la tecnología, todo lo que ha avanzado ha llegado para quedarse”

Las personas mayores del Taller Intermedio de Integración Digital a través de la Fundación y otras instancias institucionales como organizativas han podido tener acceso a una educación digital, fortaleciendo así su alfabetización digital a medida que participan de las instancias.

En la Fundación se trabaja la alfabetización digital a través de una línea programática que se materializa en los Talleres de Integración Digital nivel básico y Nivel Intermedio, dentro de estos talleres se potencia el aprendizaje de diversas plataformas y herramientas digitales importantes para las personas mayores de los talleres.

En general se analiza que respecto de este aprendizaje digital, las personas aprenden a utilizar herramientas, plataformas y así utilizar este aprendizaje para promover otras necesidades y demandas que pueden ser atendidas al mismo tiempo y contribuir de manera significativa al bienestar y calidad de vida de las personas, como por ejemplo, la necesidad de mantener contacto y comunicación con las personas cercanas, donde instituciones como FAMCHI que se interesan por promover prácticas que contribuyan de alguna manera a fortalecer esta alfabetización digital en las personas mayores, proporcionando talleres gratuitos de integración digital, se vuelven fundamentales.

“Bueno yo hago gimnasia 3 veces a la semana y creo que para mí es lo mejor que me pude pasar, realmente es indispensable, o hago por vía zoom y sé que me hace muy bien”

6.1.2. Análisis por Ejes Grupales.

6.1.2.1. Liderazgo.

Considerando la definición realizada en capítulos anteriores sobre el liderazgo, es posible mencionar que existen varias personas dentro del grupo que cuentan con características de liderazgo, por lo cual, el equipo de estudiantes realizó una observación exhaustiva de cada integrante para lograr reconocer a quien cumplía con los criterios mencionados para ejercer el liderazgo del grupo. Este líder se orientó, durante todo el proceso de intervención, a ser de carácter democrático, valorando todos los aportes que eran realizados por el grupo, con el objetivo de influir sobre el mismo logrando resultados de producción grupal.

La principal característica que marcó la presencia de este tipo de liderazgo en el grupo tiene relación con la participación social, debido que participa de forma activa en diversas organizaciones sociales, lo que ayudó al grupo en sus reflexiones y conclusiones respecto a los temas trabajados durante las sesiones.

6.1.2.2. Conflicto.

En el presente proyecto de intervención, se reconoce al conflicto como aquello que provoca un intercambio de opiniones entre dos o más personas que representan intereses contrapuestos. En este sentido se puede mencionar que a lo largo del proceso de intervención virtual se producen varios intercambios de opiniones desde personas que representan experiencias distintas, que poseen por ello distintas perspectivas, posiciones políticas y ejercen distintas influencias respecto a estas experiencias en el grupo, pero cabe destacar que si bien estas expresiones eran diversas, el sentido de pertenencia era mayor por lo que al final de cada conflicto imperaba el interés por dar poder a los aspectos relevantes en relación a las necesidades, demandas y proyecciones que influyen y afectan a las personas mayores como población. En el espacio ocurre un importante intercambio intergeneracional entre las personas mayores, profesionales y estudiantes, donde se puede dar cuenta de que las distintas opiniones y puntos de vista complementan y abren posibilidades y conocimientos respecto de la realidad social que viven y vivimos como sociedad, los cambios que queremos y los compromisos que debemos tomar para poder contribuir a ese cambio.

6.1.2.3. Atmósfera Grupal.

Desde lo que se entiende por atmósfera grupal a partir de los referentes conceptuales del presente proyecto, se puede mencionar que esta siempre estuvo dispuesta y receptora del contenido y el trabajo realizado, esto presumiblemente debido a que se consideró la participación de las propias personas mayores en el rumbo y focalización del proceso de intervención al preguntar temáticas atingentes a sus realidades, donde se pudo pesquisar y seleccionar el rumbo de la intervención profesional las cuales en su mayoría se relacionaban a aspectos que tenían que ver con la gestión emocional, como del cuidado de la salud mental de las personas mayores. Las características de la atmósfera grupal apuntaban a ser una atmósfera positiva, democrática, permisiva, amistosa y cálida, donde se combina la participación activa y consciente de las personas mayores, con un ambiente de compañerismo y cooperación, ideal en la generación de una red de contención emocional.

La atmósfera grupal estaba siempre muy mediada por los sentimientos e impresiones que realizaban las personas mayores respecto de los contenidos o aspectos tocados en las sesiones, influyendo de manera directa en el comportamiento grupal respecto de estas situaciones, en general cuando se producía un desbordamiento, la expresión de sentimientos de negación, de pesimismo, de disconformidad, situación de crisis, se dejaba a la persona pasar por esa emoción, ese sentir para luego de la manera más óptima que se pudiera, realizar una contención y generar un intercambio de experiencias, saberes con los demás participantes del grupo que por lo general motivan, incentivan, generan afirmaciones positivas, manifiestan otras posibilidades y perspectivas frente a la situación; y si lo amerita el apoyo de estudiantes y profesionales encargados del Taller dispuestos a contener y realizar derivaciones dependiendo del caso.

6.1.2.4. Identidad Grupal.

Teniendo en consideración el carácter virtual del proceso de intervención, la identidad que posee el grupo presenta un sentido que se diferencia al territorio, puesto que es reconocida como una territorialidad que no posee límites de carácter físico, dado que las personas pertenecen cuando reconocen los diferentes códigos y las simbologías del carácter grupal, los que se comparten, surgiendo así el sentido del Nos.

Una de las ventajas que presenta la sociedad, es la disposición a trabajar en grupos, en vista de que las relaciones sociales son llevadas a cabo desde un sentimiento de identidad

grupal que nos lleva a considerar a la otra persona como nuestro igual (Platow & Smithson, 2011).

Todo lo mencionado anteriormente, nos ayuda a comprender los procesos de identificación que presentan las personas mayores al interior del grupo, dado que reconocen que la participación en espacios virtuales es un privilegio que no todas las personas tienen la oportunidad de participar de los mismos, además consideran que el grupo representa un factor protector de la propia salud mental.

6.2. Análisis Integrado.

6.2.1. Trabajo Social, Salud Mental y Personas Mayores.

El Trabajo Social como profesión se presenta como un ente colaborador en la comprensión e intervención de fenómenos sociales cotidianos presentes dentro de los complejos sistemas sociales que componen todas las personas, esta profesión aporta diferentes saberes y conocimientos desde sus experiencias y prácticas a la sociedad.

Es un deber para el Trabajo Social en este sentido identificar y problematizar el fenómeno del envejecimiento que se constituye dentro de la dinámica de las relaciones sociales, así como también en la contribución de sus prácticas al cambio de perspectiva que la sociedad genera en torno a la vejez. Es importante destacar que en esta etapa del desarrollo humano se complejizan aspectos biológicos donde enfermedades de carácter crónicas y mentales se pueden aumentar con el avance de la edad, por lo que hay que tener especial consideración con problemáticas propias del proceso de envejecimiento dentro de las acciones e intervenciones que pueda llegar a realizar el o la profesional de trabajo social con las personas mayores teniendo en cuenta todo el ámbito biopsicosocial que envuelven a las personas.

Se destacan tres ejes que representan el carácter fundamental en cuanto al envejecimiento (Quezada, Rojas, & Sepúlveda, 2018):

- **Construcción Social de la Vejez y sus Representaciones Sociales:** en la cual se evidencia la existencia de los diversos estereotipos que existen en torno a la vejez, además de los estigmas y prejuicios que existen de la misma.

- Manifestación de la Vejez en el Plano Individual y Familiar: en este plano en particular en el cual se aborda el proceso del envejecimiento, poniendo atención al deterioro físico que ocurre en la última etapa del ciclo vital.
- Trabajo Social y Envejecimiento: este aspecto es de suma importancia para la profesión, puesto que se debe profundizar en la metodología y enfatizar la sistematización de experiencias profesionales en torno al rol que cumple el trabajo social en el envejecimiento.

El Trabajo Social es fundamental en este sentido puesto que, tiene la capacidad de ver a los sujetos como personas más allá de su individualidad, sino que también, acompañados de sus contextos y vínculos cercanos, los cuales son muy importantes al momento de tratar una enfermedad o trastorno de salud mental.

Es por esto que, al referirse al Trabajo Social en el área de la salud mental, se aborda a aquel profesional que actúa desde un rol terapéutico, interviniendo a nivel individual y de grupo, con objetivos que están orientados a promover y fortalecer hábitos saludables en las relaciones que usuarias y usuarios presentan con su entorno social, generando vínculos con las redes de apoyo propias de cada persona, las que cumplen un rol socio afectivo hacia quien recibe la atención, siempre teniendo en consideración la autonomía personal de cada uno (Gómez, 2017).

Integrando estos dos ejes; Trabajo social, salud mental y personas mayores logramos identificar que el Trabajo Social, debe ejercer un rol activo y consciente en la comunidad sanitaria, más en tiempos de pandemia COVID 19, ya que la salud mental de las personas mayores se ha visto afectada con el aislamiento social y las distintas medidas sanitarias diferenciadas dispuestas para la población mayor.

“...el estrés que se ha producido con el adulto mayor y la pandemia ha repercutido enormemente en otras enfermedades mentales, esto recién está empezando, porque el adulto mayor hoy día, no sé a podido adaptar a este nuevo sistema, de paso a paso, ir regulando la vida normal, entonces ha quedado esta secuela de la pandemia, que va a demorar mucho en que se pueda mejorar...”

Parte importante del envejecimiento es mantenerse activos, y mantener las relaciones sociales, es por esto, que se muestra un gran interés de participar en actividades comunitarias que permiten establecer relaciones sociales y redes de apoyo que vienen a tomar el rol de salvavidas en tiempos en los que el encierro se ha vuelto un factor de riesgo. Así mismo, las personas mayores que han tenido acceso a las TICs se han podido adaptar de buena forma al uso del internet y las redes sociales, participando activamente de eventos sociales, talleres, reuniones, entre otros, de forma remota, lo cual ha traído un avance en la forma de empleo de estos mismos, los cuales han sido un factor determinante para mantener activa y de la mejor forma posible la salud mental de las personas en sus domicilios, manteniendo el contacto con sus familiares, amigos, y personas cercanas a ellos y ellas, además de habilitar nuevas formas de trabajo.

6.2.2. Trabajo Social, Alfabetización Digital y Personas Mayores.

La alfabetización digital con el actual contexto sanitario se ha ido posicionado con mayor énfasis y urgencia, ya que se ha demostrado que, un mayor dominio del alfabeto digital conlleva beneficios importantes para las personas mayores que por cierto, han sido uno de los grupos más afectados de la población en relación a las estrictas medidas de cuidado y autocuidado impuestas en pandemia por ser considerada una población de riesgo, incorporando así medidas que restringen el libre circulamiento, esparcimiento y distanciamiento social de esta población.

“...Entonces, primero, ¿cuándo se termina el encierro?, segundo cuando se terminan ... el proceso de que nosotros tengamos que vacunarnos, entonces, yo te digo yo estoy encerrado desde el 17 de marzo del año 2020, he salido solamente para realizar algunos trámites y realizar algunos exámenes rutinarios médicos del CESFAM, nada más, el resto el 80 por ciento del día frente al computador, porque estoy trabajando en la casa”

Ante el mantenimiento de estas medidas durante aproximadamente dos años desde que comienza el estado de alarma y confinamiento, las medidas por lo general han ido en descenso, pero no ha disminuido el riesgo de contagio y tampoco se ha vuelto a la presencialidad de inmediato, por lo que muchas personas mayores optan por mantener las medidas.

“... Tampoco tenemos un trato directo con nuestras personas conocidas que por último uno participaba en gimnasia, talleres en centro del adulto mayor, no hay nada, ... lo personal yo agradezco mucho a esta organización, que haya tenido la suerte yo de encontrarme de casualidad e intentar integrarme porque no tenía idea que se trataba ni nada, pero yo tenía ganas de hacer algo”

La posibilidad de acceso y oportunidad a internet, como a un dispositivo digital apto para descargar apps y utilizar redes sociales y poder mantener el contacto social entre otras se convierte en una nueva necesidad que debiera ser constituyente de derecho.

“Porque estamos super solos y ustedes son una parte importante de eso, nunca pensé que lo iba a decir, porque siempre me pareció que frío el sistema de estar por la pantalla, pero yo por lo menos, he visualizado un grupo con hartoo...”

El Trabajador o Trabajadora social con su rol de educador/a hace que la educación digital cobre sentido y relevancia en la población de personas mayores, ya que esta no ha nacido en un mundo alfabetizado digitalmente, que ha tenido que hacer frente y adaptarse a distintos procesos y cambios como por ejemplo la acelerada era digital, que hoy debido a la pandemia, requiere de una transición muy relevante el pasar de una modalidad presencial a una modalidad de relacionamiento virtual en un corto periodo de tiempo. Es un desafío entonces para todo aquel y aquella persona que no se encuentra alfabetizada digitalmente convivir en el contexto actual.

“Este espacio lógicamente es una red de apoyo impresionante, pero, así como lo están haciendo ustedes, no todos se han preocupado de buscar los canales correspondientes para que las personas mayores estén al día en todo esto...”

Debido a las condiciones, se vuelve indispensable entonces el reconocernos como representantes de una profesión que defiende los derechos y demandas de todas las personas, en especial de aquella población que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad y riesgo social como la población adulta mayor y convertirnos en agentes profesionales capaces de atender necesidades.

El trabajo Social es una profesión que de alguna u otra manera logra conocer de manera directa la realidad que viven las personas y también es una profesión que se debe adaptar y

adecuar muy rápidamente a las nuevas demandas y necesidades que se pudieran presentar ante tales cambios, transformaciones, situaciones externas, etc.

La pandemia hoy en día ha mediado y abierto un camino a nuevas posibilidades de intervenir, utilizando las TICs, permitiendo conocer y utilizar las nuevas herramientas y plataformas que contribuyen al mantenimiento de la atención social de la población, el trabajo social logra involucrarse y contribuir a que las desigualdades y profundización de necesidades en la población mayor sean atendidas. Realizando por ejemplo atención a distancia a través de plataformas de encuentro digital, construyendo plataformas que representen los intereses de las personas mayores, creando espacios de encuentro digital, creando grupos en redes sociales, generando mapas de redes de apoyo para las personas, contribuirá en el mejoramiento de la calidad de vida de la población mayor. Hoy la alfabetización digital se vuelve necesaria y es valorada como una habilidad que nos facilitara desenvolvernó en los diversos medios digitales exitosamente.



CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES PROFESIONALES.

7.1. Conclusiones en torno al Proceso Metodológico de Intervención Social Reflexiva Digital.

Al finalizar este Proyecto de Intervención Social Reflexiva de carácter remota se nos hace importante destacar que desde la base, Trabajo Social es una profesión que genera conocimientos a través de su identitario proceder con la intervención social y su sistematización en torno a este, también comprendiendo a la investigación social dentro del proceso como racionalidades que procuran un sustento de aprendizaje y fundamento técnico desde el cual poder respaldar un proceso de intervención social desde la realidad y particularidad de cada elemento de la intervención social mediante un proceso de resignificación y reflexión que adquiere una orientación funcional (Castañeda & Salamé, 2015).

El proceso implica analizar de un modo consciente, las alternativas que permitan tomar decisiones y estrategias pertinentes para la complejidad de la realidad social a intervenir, donde la fundamentación sobre antecedentes teóricos como metodológicos rígidos, quedan emplazados por las múltiples transformaciones y procesos de transición, evolucionando así y fortaleciéndose constantemente mediante la sistematización del conocimiento de la intervención, nuevos procederes, nuevos escenarios, sus características y aspectos fundamentales, sus debilidades y fortalezas. Día a día y a medida que se transita en el nuevo contexto social, se abren nuevas posibilidades y formas de intervención como es la intervención social de carácter digital o remota, esto gracias a la acumulación de conocimientos anteriores y las nuevas experiencias y posibilidades que se van descubriendo, van forjando en base a la intervención social realizada, y en relación a los actuales procesos de reflexión en torno a la intervenciones sociales que están emergiendo.

El carácter remoto de la intervención presente otorgó una forma diferente de analizar cada actividad a realizar, teniendo que amoldar cada actividad que de forma presencial tuviera cierto esquema a actividades a través de plataformas digitales como lo fue ZOOM, plataforma que fue de gran ayuda al momento de realizar cada sesión además de que los participantes contaban con las herramientas necesarias para las conexiones, como lo es un aparato tecnológico que se pudiera conectar a internet y utilizar la plataforma ZOOM, e internet de buena calidad para mantener una buena comunicación virtual, tanto por micrófono y cámara y un manejo avanzado en el uso de estas herramientas. Debido a estas condiciones

fue que se logró de muy buena forma la realización de todas las actividades empleadas y es por este mismo motivo que, si no se cuenta con estas condiciones, una intervención de carácter remoto no podría realizarse, o no podría lograrse de la mejor manera.

La profesión de Trabajo Social es capaz de adaptarse a cualquier tipo de contexto y situación para poder intervenir de manera óptima con los recursos que cuente, aún de manera remota, es capaz de permitir a las personas mayores desarrollar sus capacidades, y contribuir a que estas puedan resolver sus problemas buscando su mayor bienestar biopsicosocial posible, esto debido a que la profesión puede tanto de manera presencial como virtual trabajar con los sujetos en la búsqueda de fortalezas y debilidades personales que influyan en el trabajo consigo mismos y con otros, utilizando para ello todas las modalidades de encuentro en su extensa posibilidad sea posible. Dependiendo del tipo de persona mayor, si es autovalente o no, y de la complejidad del problema a intervenir serán las actividades y el énfasis con el que se emplearán, y determinarán las direcciones de la intervención ya sea carácter remoto o si fuese necesario una intervención social de carácter presencial o más mixta.

Es por esto que, de acuerdo al contexto de pandemia por COVID-19, la intervención social remota se ha convertido en una gran alternativa para el Trabajo Social para poder reaccionar de manera oportuna a las necesidades de las personas mayores, más aún con aquellas que se encuentran en un aislamiento social recurrente en todo el tiempo que lleva esta pandemia. Una persona aislada sin contacto social es una persona que se enfermará poco a poco.

7.2. Conclusiones en torno a la Temática.

Considerando el contexto actual de pandemia por COVID-19, las consultas relacionadas con orientación en salud y salud mental se han visto aumentadas debido a las secuelas que ha generado el incremento de las medidas restrictivas, que el gobierno ha instaurado para combatir la pandemia del coronavirus, en particular desde la instauración de medidas como los periodos de Cuarentena de larga duración.

Según datos de la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) en conjunto con el Centro de Encuestas Longitudinales de la Universidad Católica, los síntomas de depresión (que no alcanzan a ser diagnosticados como tal), tras la implementación de estas medidas, asciende a un 46,7% (ACHS, 2021). Motivo por el cual es necesario la realización de acciones que permitan reducir los síntomas asociados, no tan solo con la depresión, sino con todos los tipos de trastornos de salud mental que puedan ocurrir en tiempos de incertidumbre, como los transcurridos hasta el día de hoy.

Por parte de la Fundación Adultos Mayores Chile, organización comprometida en la erradicación de cualquier forma de vulneración de derechos a las personas mayores, han tenido que adaptar su trabajo mayoritariamente centrado en el territorio y la presencialidad, a un trabajo que se materializa y digitaliza a través de talleres virtuales, la creación del canal FAMCHI TV, así como se han realizado campañas de teléfonos para las personas mayores que lo necesitan. La Fundación hoy trabaja principalmente bajo modalidades de encuentros virtuales por medio de las plataformas disponibles, ya que es la modalidad que mayor alcance posee, donde se invierte un alto nivel de recursos humanos a talleres de integración digital para las personas mayores, debido a que es valorada como una habilidad que potenciada puede ser determinante ante la satisfacción de otras necesidades, el equipo de estudiantes apuesta por crear un espacio dentro de este taller de integración digital que apunte a atender esta necesidad emergente y urgente percibida por las personas del Taller de Integración Digital Nivel Intermedio, respecto a la problemática de la salud mental, representada en sentimiento de soledad, abandono, aislamiento social y restricciones en la libertad.

Considerando lo anterior, queda en evidencia la necesidad de la existencia de espacios que propendan a mejorar y mantener una buena salud mental, esto pese al retorno gradual a la normalidad, el mantener este tipo de espacios virtuales, que permite llegar a otros lugares, que la presencialidad no permite, pudiendo abarcar cada vez más personas que necesiten

cualquier tipo de orientación, ya sea a nivel físico, social, jurídico o psicológico, que son las áreas en las cuales la fundación cuenta con orientación gratuita para toda la población mayor.

Espacios virtuales, como lo es el Taller de Integración Digital, es considerado de un alto valor para las personas mayores, puesto que es considerado como una vía de escape para quienes lo necesitan, se sienten escuchados y acompañados en cada una de las sesiones. Son acciones como estas, las que deben ser potenciadas en toda la población mayor, representando una vía de entrada a nuevas conceptualizaciones del proceso de envejecimiento de la población, la que debe estar orientada hacia la valoración de aspectos positivos y fortalezas que cada persona mayor posee, dejando de lado la perspectiva biomédica, transitando a una mirada biopsicosocial de las personas mayores, lo que permitirá realizar intervención y acciones integrales, apoyando la mayor parte de los aspectos que el desarrollo del ciclo vital presenta en esta etapa.

ANEXOS

1. Cuestionario de Temáticas a Desarrollar durante el Taller.



Invitación Taller Compartido

Hola, Somos Estudiantes Tesistas de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso. Comenzaremos con la realización de Talleres con diferentes temáticas que esperamos sean de su agrado e interés y para que sea participativo, esperamos nos puedan decir que temas les gustaría que trabajáramos. Les pedimos que puedan escribirnos sus preferencias, para comenzar lo más pronto posible.

Nombre *

Tu respuesta

Ciudad *

Tu respuesta

¿Sobre que deberíamos hablar en el taller? * 1 punto

Tu respuesta

Enviar Borrar formulario

2. Cuestionario de Herramientas de Autocuidado.



Herramientas de Autocuidado

Durante el desarrollo del taller hemos revisado distintas herramientas de nos ayudan a mejorar y mantenernos saludables durante el transcurso de esta pandemia por COVID-19. Esperamos que estas herramientas puedan ser de gran utilidad para ustedes, sus familiares y amistades, para que juntos y juntas podamos enfrentar de mejor forma las diferentes circunstancias presentes en nuestra vida. Les invitamos a participar de una breve encuesta, que busca saber cuanto recordamos de los contenidos realizados, esto nos permitirá conocer en cuales debemos poner un mayor énfasis para los talleres futuros, reforzando la información que ya fue entregada. Éxito y que Tengan una Buena Tarde.

Nombre *

Tu respuesta

¿Recuerdas las Herramientas de Autocuidado que revisamos en los talleres? Menciona las que recuerdes. *

Tu respuesta

¿En mi diario vivir, realizo acciones que contribuyan en el beneficio de mi autocuidado?, nombra algunas que realices.

Tu respuesta

Ánimate y anota 2 compromisos que pondrías en práctica para tu autocuidado. Ejemplo: * Me comprometo a comer alimentos más saludables. * Me comprometo a leer un libro que me llame la atención

Tu respuesta

Enviar Borrar formulario

3. Cuestionario de Redes de Apoyo.



Redes de Apoyo en Salud Mental

Durante el desarrollo de esta segunda parte del taller, hemos podido revisar cómo las redes de apoyo se pueden convertir en una importante herramienta de cuidado para nuestra salud mental. Es por esta razón que se vuelve fundamental promover una conciencia y fortalecimiento de estas en nuestras vidas. Les invitamos a responder este pequeño cuestionario que busca reconocer los aprendizajes en relación a las redes de apoyo como de reconocer sus propias redes de apoyo. Que tengan una buena tarde.

¿Qué son las Redes de Apoyo? *

Tu respuesta

¿Cuáles son sus tipos? *

Formales e Informales

Formales

Informales

Otro: _____

¿Cuáles son mis Propias Redes de Apoyo? *

Tu respuesta

Enviar Borrar formulario

4. Cuestionario Evaluación Institucional.



Evaluación de intervención social realizada por tesistas de la Universidad de Valparaíso en el Taller de Integración Social Digital Nivel Intermedio

El presente formulario tiene como finalidad de realizar una evaluación del equipo de estudiantes tesistas de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso.

¿Consideras que los temas abordados están relacionados con los objetivos y temáticas que aborda FAMCHI como institución? ¿Por qué? *

Tu respuesta

¿Qué tan a gusto se encuentra la fundación respecto a las sesiones realizadas? *

Tu respuesta

¿Consideran que los temas abordados en el taller fueron propicios para las personas mayores y el contexto que se está viviendo? ¿Por qué? *

Tu respuesta

¿Consideran que los temas se abordaron de forma adecuada y completa? ¿Por qué? *

Tu respuesta

¿Consideran que las temáticas abordadas son útiles para el desarrollo personal de las personas mayores? ¿Por qué? *

Tu respuesta

¿Se pudo visualizar de buena forma los objetivos que tenía como meta las sesiones de salud mental en personas mayores? ¿Por qué? *

Tu respuesta

¿Fueron acertadas y adecuadas las actividades realizadas en las sesiones? ¿Por qué? *

Tu respuesta

¿Las tesistas entregaron la información de manera clara y concisa? *

Tu respuesta

¿Las presentaciones visuales fueron de agrado? *

Tu respuesta

¿Las tesistas entregaron la información de manera clara y concisa? *

Tu respuesta

¿Las presentaciones visuales fueron de agrado? *

Tu respuesta

¿Consideras que los espacios de conversación se llevaron de buena manera? *

Tu respuesta

¿Algún comentario o sugerencia extra que consideren importante? *

Tu respuesta

Enviar

Borrar formulario

5. Participación Feria de Emprendedores y Emprendedoras Mayores.



REFERENCIAS

- ACHS. (04 de Mayo de 2021). *Asociación Chilena de Seguridad*. Obtenido de <https://www.achs.cl/portal/centro-de-noticias/Paginas/salud-mental-de-los-chilenos-empeora-en-abril-tras-implementacion-de-cuarentenas-sintomas-de-depresion-llegan-a-467.aspx>
- Arnold, M., Herrera, F., Massad, C., & Thumala, D. (2018). *Quinta Encuesta Nacional de Inclusión y Exclusión Social de las Personas Mayores en Chile: Opiniones de la población chilena respecto al envejecimiento poblacional*. Santiago: Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor .
- Bonilla, P., Curvelo, Y., Jiménez, X., Torres, V., & Umba, F. M. (20 de Septiembre de 2005). *El Método de Trabajo Social en Grupo en los Proyectos de Intervención de Práctica de Entrenamiento Profesional. Tesis de Grado para Optar al Título de Trabajador/a Social*. Bogota, Colombia. Obtenido de https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1111&context=trabajo_social
- Cano, A. (2005). *Asignatura: Animación Social y de Grupo. Apuntes de Clases, Universidad de las Palmas de Gran Canaria*. España.
- Carballeda, A. J. (2013). *La Intervención en lo Social como Proceso: una aproximación metodológica*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Cartwright, D., & Zander, A. (1975). *Dinámica de Grupos. Investigación y Teoría*. México DF: Editorial Trillas.
- Castañeda, P. (2014). *Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización. Cuaderno Metodológico*. Santiago : Publicaciones Universidad de Valparaíso.
- Castañeda, P., & Salamé, A. M. (2015). De La Investigación Social a la Generación de Conocimientos en Trabajo Social. Ampliando las Fronteras. *Revista Rumbos N°12*, 10-19.
- Charres, H., Villalaz, J., & Martínez, J. (2018). Triangulación: Una herramienta adecuada para las investigaciones en las ciencias administrativas y contables. *Revista Fraeco*

Consejo General del Trabajo Social. (13 de Abril de 2020). Trabajo Social con Grupos en Tiempos de Pandemia.

Contreras, Y. (2003). *Trabajo Social de Grupos*. Mexico DF: Editorial Pax Mexico.

Cuevas, A. (2008). *Psicoterapia Individual, Familiar y de Grupo*. México DF: Ediciones del Instituto Politécnico Nacional de México.

FACSO. (s.f.). *Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile*. Obtenido de <http://www.facso.uchile.cl/pregrado/carreras/105538/ambito-intervencion-social>

FAMCHI. (Marzo de 2020). Memoria Anual 2019 Fundación Adultos Mayores Chile. Olmué, Chile.

FAMCHI. (Marzo de 2021). Memoria Anual 2020 Fundación Adultos Mayores Chile. Olmué, Chile.

García, S. (2017). Alfabetización Digital. *Revista Electrónica Razón y Palabra*, 66-81. Obtenido de <https://revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/1043/1030>

Goleman, D. (2013). *Liderazgo. El poder de la inteligencia emocional*. Barcelona: Ediciones B.

Gómez, L. (2017). Intervención en Salud Mental desde el Trabajo Social. *Revista Margen* N°86.

Haesbaert, R. (Septiembre de 2012). Del Mito de la Desterritorialización a la Multiterritorialidad. *Cultura y representaciones sociales* Vol. 8 N°15, 9-42.

Herner, M. T. (2009). Territorio, desterritorialización y reterritorialización: un abordaje teórico desde la perspectiva de Deleuze y Guattari. *Revista Huellas* N°13, 158-171.

Junta de Andalucía. (2017). Escuela de Pacientes. *Familias en Salud Mental*. Andalucía: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Lois, D., Huici, C., & Gómez-Berrocal, C. (2019). Relaciones intergrupales: Fundamentos teóricos. En F. Molero, D. Lois, C. García-Ael, & Á. Gómez, *Psicología de los*

- Grupos* (págs. 271-307). Universidad Nacional de Educación a Distancia. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/uvalparaiso/48927>
- Maturana, H. (1996). *El Sentido de lo Humano*. Santiago: Dolmen Ediciones.
- MINREL. (Sabado 7 de Octubre de 2017). Promulga La Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Santiago, Chile.
- MINSAL - SENAMA. (Agosto de 2019). *Estrategia de Salud Mental para Personas Mayores*. Santiago.
- MINSAL. (24 de Octubre de 2017). Ministerio de Salud. *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025*. Santiago, Chile: Publicaciones del Departamento de Salud Mental de la Subsecretaría de Salud Pública.
- Muñoz, W. C. (2014). De las Alfabetizaciones y competencias en la era digital : estudio de caso. *Revista Electrónica E-Ciencias de la Información V.4*. Obtenido de <http://revistaebci.ucr.ac.cr>
- Muros, B. (2011). El concepto de Identidad en el Mundo Virtual: el yo online. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado. Vol. 14, N°2*, 49-56.
- Newstrom, J. (2011). *Comportamiento Humano en el Trabajo*. México DF: McGraw Hill.
- OMS. (2015). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>
- OMS. (MAyo de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- OMS. (3 de Octubre de 2019). *Organización undial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Papalia, D., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano*. México DF: McGraw Hill Education.
- Perez, F. (2004). El Medio Social como Estructura Psicológica. Reflexiones a Partir del Modelo Ecológico de Bromfenbrenner. *EduPsykhé, Vol. 3*, 161-177.
- Perrenoud, P. (1996). Savoirs de référence, savoirs pratiques en formation des enseignants: une opposition discutable. *Éducation et Recherche n°2*, 234-250.

- Platow, M., & Smithson, M. (2011). Examining the Preconditions for Psychological Group Membership: Perceived Social Interdependence as the Outcome of Self-Categorization. *Social Psychological and Personality Science*, vol. 3, N°1, 5-13.
- Quezada, D., Rojas, P., & Sepúlveda, C. (2018). Trabajo Social y Envejecimiento en Chile: una revisión a los lineamientos, metodologías y políticas públicas. *Revista Cuaderno de Trabajo Social N°11*, 31-53.
- Regalado, J. M. (2021). *Inmersión TIC Academy*. Obtenido de https://inmersiontic.com/trabajo-social-y-tecnologias-de-la-informacion-y-la-comunicacion/#trabajo_social_y_tecnologia
- Reyes, C. G. (2020). Alfabetización y Alfabetización Digital. *Revista Científica Transdigital*.
- Robles, C., & Sato, A. (2020). Desterritorializar el Campo Grupal: la potencia de los grupos a distancia. *Revista Debate Público, Reflexión de Trabajo Social N°20*, 95-105.
- Rojas, E. (agosto de 1999). El Saber Obrero y la Innovación en la Empresa. Montevideo: CINTERFOR/OIT.
- Rossell, T. (1998). Trabajo Social de Grupo: grupos socioterapéuticos y socioeducativos. *Cuadernos de Trabajo Social N°11*, 103-122.
- Santos, J. A. (2 de Junio de 2008). Liderazgo Sintérgico. Las tres dimensiones del Liderazgo. Salt Lake City.
- SEGEOB. (20 de Julio de 2020). *División de Organizaciones Sociales. Ministerio Secretaría General de Gobierno*. Obtenido de <https://dos.gob.cl/gobierno-anuncio-plan-paso-a-paso-nos-cuidamos-para-el-desconfinamiento-gradual-en-todo-el-pais/>
- SENAMA. (2012). Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025. Santiago, Chile.
- SENAMA. (2014). *Servicio Nacional del Adulto Mayor*. Obtenido de <http://www.senama.gob.cl/servicio-nacional-del-adulto-mayor>
- Sunkel, G., & Ullmann, H. (2009). Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital. *Revista de la CEPAL N°127*, 243-268.
- Tapia, L. O. (2003). La Noción del Conflicto. *¿Qué es la Política?* Santiago: Ril Editores.

- Tardif, M., & Nuñez, J. (2018). La Noción de "Profesional Reflexivo" en Educación: actualidad, usos y límites. *Cuadernos de Pesquisa*. v.48 n°.168, 388-411.
- Torrico, E., Carmen Santín, M. V., Menéndez, S., & López, M. J. (2002). El Modelo Ecológico de Bronfrenbrenner como Marco Teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología*, Vol. 18, 45-59.
- Úcar, X. (2016). *Relaciones Socioeducativas. La Acción de los Profesionales*. Barcelona: Editorial UOC.
- Verga, R., & Marinelli, D. (2013). *L'arte Della Mediazione*. Milán: Franco Angeli.
- Viscarret, J. J. (2007). *Modelos y Métodos de Intervención en Trabajo Social*. Madrid : Alianza Editorial.