



# Mi Universidad



**ENSAYO**

*Nombre del Alumno: Diaz Ramírez Bianca Yulissa*

*Nombre del tema: PROCESO EVOLUTIVO EN LA ETAPA DE SENECTUD*

*Nombre de la Materia: TRABAJO SOCIAL EN EL ADULTO*

*Nombre del profesor: Lic. Yareni Espinosa García*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. En trabajo social y Gestión Comunitaria*

*Cuatrimestre: VIII*

*GRUPO: "A"*

Este presente trabajo está basado en el tema de el Proceso evolutivo en la etapa de senectud se dice que a medida que los seres humanos envejecen, pasamos por diferentes fases o etapas de la vida. Resulta útil entender el envejecimiento en el contexto de estas fases. El curso de la vida es el periodo que va desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo una secuencia de acontecimientos vitales predecibles como la maduración física, cada fase conlleva diferentes responsabilidades y expectativas que, por supuesto, varían según el individuo y la cultura. Los adultos se centran en crear familias, construir carreras y experimentar el mundo como las personas independientes. Muchos adultos esperan la vejez como un momento maravilloso para disfrutar de la vida sin tanta presión del trabajo y la vida familiar. Quizá nos preguntaremos ¿Que es la senectud? La senectud es la última etapa de la vida de un ser humano que se caracteriza por el envejecimiento biológico. Y se refiere a los procesos físicos que se desarrollan en la vejez. A esa edad las personas, ya pueden acceder a su jubilación y se convierten a nivel económico, en sujetos pasivos: deja de producir y reciben una pensión (jubilación) por el trabajo que hicieron en el pasado. Esto le permite tener tiempo libre, que pueden aprovechar en mayor o menos medida de acuerdo al estado de salud. Es que la senectud, por cuestiones biológicas, acarrea un deterioro del organismo. Problemas como la osteoporosis, la artrosis y el mal de Alzheimer se vinculan a la avanzada edad de las personas y, por lo tanto, a la etapa de la senectud. Es por ello que este trabajo tiene como propósito enseñar las características del periodo involutivo, modificaciones del periodo involutivo tanto como físicas, psicológicas y afectivas y la participación del trabajador social en ella. Puesto como sabemos que trabajo social es una profesión basada en la práctica que busca favorecer y promover el cambio y el desarrollo social de una persona o comunidad.



Se dice que en la senectud se va adquiriendo una incapacidad de adaptación emocional al medio ambiente, con una disminución en el control de las reacciones emotivas aunque su sensibilidad sigue siendo extrema. Involución es un concepto que alude a la interrupción y el retroceso de algún tipo de evolución. Involucionar, por lo tanto, es lo opuesto a evolucionar. Con respecto al saber humano y al desarrollo del organismo, hay quienes consideran imposible la involución, señalando que cualquier cambio que se advierta en nuestra estructura debe ser considerado parte de una inevitable evolución. Se llama involución senil

a una serie de fenómenos retrógrados que se generan a partir del envejecimiento de una persona. Dicha involución implica la degeneración y la atrofia de órganos y tejidos.

Características del periodo involutivo: Este periodo se inicia con el deterioro de las funciones físicas y psíquicas, y se continúa con un progresivo derrumbamiento de estas funciones. La involución senil recorre en sentido inverso el desarrollo de las funciones cognoscitivas, por lo que las conductas seniles pueden ser comparadas a las infantiles, aunque llegando a ambas por distintos procesos. En este período se dan circunstancias físicas, como el climaterio o período de involución sexual, y circunstancias sociolaborales, como la jubilación.

### **MODIFICACIONES DEL PERIODO INVOLUTIVO (FISICAS PSICOLOGICAS Y AFECTIVAS)**

**MODIFICACIONES FISICAS:** Estas se inician con una insuficiencia de las actividades fisiológicas, por lo que el organismo pierde actividad, movilidad y plasticidad. Una de las mayores modificaciones físicas que mayor repercusión psíquica tiene es la del sistema nervioso; debido a que se producen una serie de disminuciones progresivas: en el consumo de oxígeno, en el peso del cerebro, en el número de células (ya que las neuronas no se reproducen), ni en el riego cerebral.

**MODIFICACIONES PSICOLOGICAS:** El deterioro de las funciones intelectuales (memoria, atención, razonamiento abstracto, orientación, etc.), se hace evidente en la aplicación de los test de inteligencia. También se hace evidente, un enlentecimiento psíquico, determinado por los factores de tipo fisiológico y por las peculiaridades psíquicas de la vejez. Con la edad se produce una disminución del caudal de información que el sujeto puede utilizar en cada momento, en la medida que tiene más dificultades para recoger y almacenar la información. Esto nos lleva a tener en cuenta la alteración de la memoria en sus facetas de codificación, almacenaje y recuperación. El déficit de la memoria no se suele concretar en ninguna de estas tres facetas, sino que afecta en mayor o menor medida a todas.

**MODIFICACIONES AFECTIVAS:** El deterioro de las facultades mentales no es independiente de la forma en que el hombre acepta su vejez, y por eso influye su afectividad y emotividad. En la senectud se va adquiriendo una incapacidad de adaptación emocional al medio ambiente, con una disminución en el control de las reacciones emotivas, aunque su sensibilidad sigue siendo extrema.

TRASTORNOS PSICOPATOLOGICOS DEL PERIODO INVOLUTIVO: El envejecimiento es un proceso fisiológico normal, que da lugar tarde o temprano al estado de la senectud, que ya es propiamente patológico. En el período de la presenectud se manifiestan trastornos del humor y del carácter de los sujetos, con una actitud agresiva y desconfiada respecto a los demás. Se van haciendo frecuentes las neurosis y las psicosis (especialmente, las depresiones involuntarias debidas al climaterio). La demencia senil se empieza a manifestar por pequeños trastornos de memoria, por cambios de carácter, y síntomas depresivos acompañados de ideas hipocondríacas o de vivencias angustiosas. Posteriormente se presentan alteraciones de orientación en el espacio y en el tiempo, que pueden ser más o menos intensas. El lenguaje, en la demencia senil, presenta tanto trastornos de coordinación motriz como perseveraciones, automatismos, y alteraciones de las funciones simbólicas. Son frecuentes las ilusiones y los falsos reconocimientos en la percepción.

## **PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL**

**FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL:** Se pueden establecer cuatro grandes tipos de recursos sociales en la atención a las personas mayores:

- Prestaciones residenciales: Residencias, programas de respiro familiar o recursos alternativos de vivienda.
- Prestaciones no residenciales: Centros de día, servicio de ayuda a domicilio, teleasistencia, hogares y clubs de punto de encuentro.
- Prestaciones técnicas: ayudas individuales para prótesis, ayudas técnicas o adaptación del hogar.
- Programas de ocio y salud: programa de vacaciones para personas mayores, programas de termalismo social, educación para personas mayores, etc.

El objetivo de la intervención gerontológica es conocer y transformar la realidad del mayor, contribuyendo con otros profesionales a lograr el bienestar colectivo, entendido como un sistema global de acciones que, respondiendo al conjunto de aspiraciones sociales, eleva el desarrollo del bienestar humano en los procesos de cambios sociales tanto individuales como familiares y/o comunitarios.

Las funciones del trabajador o trabajadora social en gerontología comprenden tanto funciones de atención directa como de atención indirecta:

## FUNCIONES DE ATENCION DIRECTA:

- Función preventiva: Detección precoz y prevención de los problemas sociales que dificulten la integración social de las personas mayores.
- Función promocional: Desarrollo de las capacidades naturales de las personas mayores para prevenir o paliar su problemática social, fomentando su participación activa.
- Función asistencial: Aumento de la capacidad de la persona mayor y promoción de la utilización de recursos para satisfacer sus necesidades sociales.
- Función rehabilitadora: Rehabilitación y reinserción social de aquellas personas mayores que han sufrido algún tipo de disminución física, psíquica o social.
- Función informativa: Información sobre derechos y recursos sociales para las personas mayores.

## FUNCIONES DE ATENCION INDIRECTA:

- Coordinación: Optimización de recursos y planificación de alternativas de intervención.
- Trabajo comunitario: potenciación de los recursos de la comunidad en la resolución y prevención de problemática social.
- Gestión orientada a la tramitación de recursos para la atención e intervención social.
- Documentación: Diseño, elaboración y cumplimentación de los diferentes instrumentos propios del trabajo social (ficha social, historia social, informe social, y registro de intervenciones).
- Planificación y evaluación: diseño de planes, programación, servicios y políticas sociales.
- Formación, docencia e investigación.

**NIVELES DE INTERVENCION:** Los niveles de intervención del trabajo social se acoplan a las necesidades o problemas de las personas individualmente o en grupos comunales y aplica las técnicas mas apropiadas según lo podamos plantear en la intervención que se realice, con los niveles de intervención. Dentro de la intervención del trabajador social se pueden establecer tres niveles principales de intervención: primario, secundario y terciario.

La intervención primaria consiste en desarrollar acciones anticipadas destinadas a detener o prevenir alguna situación. Las actividades preventivas se dirigen a las personas y grupos de personas sin indicios de un problema o alteración específica. La prevención primaria conlleva acciones encaminadas a detener o prevenir situaciones negativas que puedan afectar a la persona mayor.

LA INTERVENCION SECUNDARIA O "CURATIVA": está diseñada para afrontar una situación problemática o una alteración que ya existe. Se orienta hacia las señales más tempranas de aparición del problema. Este tipo de prevención se dirige hacia el diagnóstico precoz y el rápido tratamiento. Se centra en evitar el desarrollo de una mayor degradación en una situación determinada y ayudar a las personas mayores a desarrollar métodos de afrontamiento que le ayuden a evitar situaciones disfuncionales en el futuro.

LA INTERVENCION TERCIAIA: intenta mejorar los efectos de una situación ya disfuncional y ayudar a las personas y las familias a recuperar su funcionamiento típico en la medida de lo posible. Incluye tanto la limitación de discapacidad como la rehabilitación.

En este punto resalta la importancia de las necesidades especiales de atención y de apoyo integral para las personas mayores, pero no centradas exclusivamente en la satisfacción de las necesidades básicas (cuidado de su higiene y de su alimentación), que sin duda son fundamentales y las primeras que se deben atender. Se trata de considerar que, además de ellas, el ser humano tiene otras necesidades, como la necesidad social, de autoestima y de realización, que deben de atenderse con el mismo cuidado que las primeras para alcanzar una calidad de vida aceptable. De ahí la importancia de cuidar esas pequeñas pero importantes «acciones» que merman al sujeto institucionalizado de la expectativa de control sobre su propia vida (la posibilidad de elección de la ropa, cómo arreglarse, el lugar donde permanecer) y que menoscaban la autoeficacia percibida sobre sus capacidades reales, afectando esto a su motivación y a su conducta.

Como conclusión podemos decir que la adaptación de un sujeto a su medio habitual, su promoción en la toma de decisiones en asuntos cotidianos y la estimulación adecuada en la ejecución de sus tareas básicas, aumentarán su capacidad para desempeñar actividades cotidianas esenciales y, por tanto, retrasarán la dependencia o el aumento de ella, en el caso de existir. Es por ello que el envejecimiento también se ve influido por las enfermedades

padecidas, el sufrimiento acumulado a lo largo de la vida, el tipo de vida que haya llevado la persona y los factores de riesgo y ambientales a los que ha estado sometida. Pero no solo se trata de este tipo de factores, sino que los genes también tienen mucha importancia en este proceso. La vejez es una de las etapas de la vida: la última, donde el ser humano ha alcanzado su máxima expresión de relación con el mundo; ha llegado a la madurez total a través de una gran cantidad de experiencias adquiridas durante los momentos e instantes disfrutados. Se podría afirmar entonces que la vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global: el envejecimiento. Nacemos envejeciendo, vivimos envejeciendo, y así morimos. La vejez es la etapa de la vida en que los síntomas del envejecimiento se hacen más evidentes. En resumen El envejecimiento es un proceso inherente a la vida humana, el cual constituye una experiencia única, heterogénea y su significado varía dependiendo de la connotación que cada cultura haga de él. Se entiende como un fenómeno multidimensional que involucra todas las dimensiones de la vida humana. El envejecimiento es un proceso complejo de la vida, donde se experimentan cambios de orden físico, psicológico y social entre otros; por lo cual, se constituye en un espacio ideal para brindar herramientas de intervención que permitan entender el fenómeno de envejecer y asimismo dar alternativas que promuevan la calidad de vida del adulto mayor para de esta manera poder crear taxonomías de cuidado que permitan un mayor conocimiento y, por ende, una mejor atención. Sin embargo no podemos olvidar que la senectud o vejez no es una cuestión de edad sino de actitud ante la vida y que es necesario aceptar los cambios que llegan poco a poco para vivir plenamente y con salud. Porque para la buena salud psíquica de la persona es fundamental la percepción subjetiva de ser dueña de sí misma, de poder elegir según sus convicciones, gustos, hábitos o creencias, nunca debemos decidir por la persona mayor cuando ella pueda hacerlo. Es por ello que el trabajador social debe ser capaz de abordar el fenómeno del envejecimiento, no como un problema social sino como una oportunidad de intervención, en donde se observen y se comprendan las condiciones personales que rodean a cada persona mayor. Este se encarga de promover el desarrollo de las personas en su entorno social, a través de la atención de sus necesidades y carencias, ya sean a nivel familiar o de la comunidad. Actúa sobre todo en comunidades o personas más desfavorecidas o en situación de riesgo.

**BIBLIOGRAFIA:** Gutiérrez-Robledo, L. M., La salud de los mexicanos: implicaciones para la salud del envejecimiento de la población en México. 2005.

Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección.  
Santiago de Chile: CEPAL-ONU. Disponible en [ww.eclac.org/publicaciones](http://ww.eclac.org/publicaciones).