



**PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA PARTICIPACIÓN
SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL CENTRO DÍA DE
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS EN LA TOMA DE DECISIONES, LA
PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL DESARROLLO LOCAL DEL MUNICIPIO**



Aura María Vásquez Ruíz
Bibiana María Betancur Sierra

Asesor: Gustavo Adolfo Calderon Vallejo

Universidad Católica Luis Amigó

**0
2018**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
1 AUTORAS	2
2 PLATAFORMA DE GESTIÓN DE LA PROPUESTA	2
3 DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL	8
3.1 Referente Contextual y Legal.....	8
3.2 Caracterización de la Población	15
4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
5 JUSTIFICACIÓN	19
6 OBJETIVOS.....	21
6.1 General.....	21
6.2 Específicos.....	22
7 REFERENTES CONCEPTUALES	22
8 PERSPECTIVA TEÓRICA.....	28
8.1 Conceptualización Frente a la Problemática	36
9 DISEÑO METODOLÓGICO.....	36
9.1 Enfoque Metodológico	36
9.2 Diseño Metodológico	38
9.3 Matriz Plan Operativo.....	41
10 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.....	43
11 PRESUPUESTO	43
12 REFERENCIAS	44
ANEXOS.....	47

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL CENTRO DÍA DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS EN LA TOMA DE DECISIONES, LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL DESARROLLO LOCAL DEL MUNICIPIO.

INTRODUCCIÓN

La noción de adulto mayor, se ha venido transformando con el tiempo; cada vez, se observa mayor población con características diferentes a las tradicionales, sus roles no coinciden con el esquema habitual, existe un cambio de actitud de las personas mayores, que reclaman mayor participación en todos los niveles. Participación, que debería ser un fenómeno ya asumido por organizaciones e instituciones, que son las llamadas a su promoción como derecho y deber ciudadano, el fomentar la capacidad de elegir y decidir por sí mismos, no tiene límites y es reflejo de respeto y aceptación a la diversidad.

Conscientes del reto, se construye una propuesta de intervención psicosocial que busca generar espacios de reflexión y formación, que fomenten el empoderamiento de los adultos mayores del municipio de San Pedro de los Milagros, en la toma de decisiones, la participación ciudadana y el desarrollo local; y que brinda las herramientas metodológicas y conceptuales, para generar un cambio que responda a las expectativas de ésta transformación.

1 AUTORAS

Aura María Vásquez Ruíz

Bibiana María Betancur Sierra

2 PLATAFORMA DE GESTIÓN DE LA PROPUESTA

El municipio de San Pedro de los Milagros hace parte de la región norte del departamento de Antioquia, en el centro regional de Santa Rosa; limita al norte con los municipios de Belmira y Entreríos, por el oriente con Don Matías, por el occidente con San Jerónimo y al sur con los municipios de Girardota, Copacabana y Bello. La población del municipio según datos a 2015 es de 26.592 habitantes, de los cuales 13.051 son hombres y 13.541 son mujeres; según su

distribución territorial 14.063 habitantes están en el área urbana lo que equivale al 53% de la población; Cuenta con una densidad poblacional de 14.62 personas por kilómetro cuadrado representado en 6.510 habitantes por km² en la zona urbana y de 53 habitantes por km² en la zona rural. “La población potencialmente activa que comprende las personas mayores de 15 años y menores de 59 años es de 16.561, mientras que las personas menores de 15 años y mayores de 59 es de 10.031 personas” (Administración Municipal, 2016).

La tasa de crecimiento censal porcentual entre 1985 y 1993 es de 1.64 para la zona urbana y de 3.70 para la zona rural, y entre 1993 y 2005 fue de 61 y 4.86 respectivamente.

Este municipio está regido por un sistema democrático basado en los procesos de descentralización administrativa generados por la Constitución Política de Colombia de 1.991, en cual gobierna un Alcalde y un Concejo Municipal. El Alcalde de San Pedro es el jefe de gobierno y administrador municipal, representando legal, judicial y extrajudicialmente al municipio, este cargo es elegido por voto popular para un período de cuatro años. Para administrar el municipio, la estructura administrativa cuenta con 5 secretarías: Cultura, Deporte y Recreación, Educación, Gobierno, Hacienda, Planeación e Infraestructura y Salud, esta última reestructurada como Dirección Local de Salud.

La secretaría de Salud fue creada en Junio de 1.996, por el Concejo Municipal con el acuerdo No. 061, como dependencia de la alcaldía, cuyo objeto es “La Dirección y Organización de los Servicios de Salud en el municipio, dentro del marco de las competencias establecidas en las normas legales vigentes”¹, durante los 22 años transcurridos desde su creación ha contado con seis directores locales de salud; desde esta dirección se manejan los programas de salud pública, saneamiento básico SISBEN, enlace municipal, familias en acción, gerontología y vacunación.

Dentro de la línea de gerontología de esta dependencia, se encuentra el programa de protección al adulto mayor “Centro Día” que busca recuperar y mantener el mayor grado de

¹ Acuerdo No. 061 de junio 7 de 1996, por medio del cual el Concejo Municipal crea la Secretaría de Salud y faculta al Señor Alcalde para gestionar la municipalización de la salud.

autonomía personal posible, retrasar o prevenir el incremento de la dependencia a través de la potenciación y rehabilitación de sus capacidades cognitivas, funcionales y sociales, desarrollar la autoestima y favorecer un estado psicoafectivo adecuado, permitiendo retrasar la institucionalización definitiva no deseada y acompañando la familia cuidadora en este proceso de cuidados y manejo desde el entorno familiar.

El programa del adulto mayor, nace en el año 1984, después de un diagnóstico realizado por la Universidad Católica de Oriente, sobre la atención al adulto mayor, el cual sólo se prestaba al anciano institucionalizado en el Hogar San Francisco para un grupo limitado de personas; tomando en cuenta lo anterior y reconociendo que la población adulta en el municipio iba en aumento, nació el “Programa de Protección en Salud a la Tercera Edad” el cual comenzó sus acciones en el antiguo local del hospital, conocido con el nombre de C.A.S.A. (Yepes González & Tobón Velásquez, 2014)

Desde el 12 de junio de 1984, apoyados por el programa Revivir, se comienza a atender a 70 adultos mayores y se sensibiliza con la coordinación de la Seccional de Salud de Antioquia y el apoyo de las promotoras de salud rurales a la población adulta de las diferentes veredas para ingreso al programa.

De esta manera, nace el programa, con un enfoque institucional de puertas abiertas para el adulto mayor, coordinado por la E.S.E. Hospital Santa Isabel; donde es transversalizado con el programa de psicología, con un enfoque preventivo, promocionando el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, mediante consultoría gerontológica, actividades educativas, mantenimiento físico, turístico, terapéutico y recreativo. Para dinamizar al adulto mayor en la participación social, fortalecimiento de la autoestima, autonomía e independencia (Yepes González & Tobón Velásquez, 2014).

En el año 2018 el programa gerontológico está adscrito a la Dirección Local de Salud y participan de él 668 personas mayores de 55 años, de las cuales 618 adultos mayores son beneficiarios del programa nacional Colombia Mayor. Esta población está distribuida en grupos: 4 urbanos, los cuales son atendidos de lunes a jueves y 11 rurales, pertenecientes a las veredas La

Palma, San Juan, La María, La Clarita Alta y Baja, La Cuchilla Alta y Baja, Ovejas, La Lana, Pantanillo y Rio chico.

En la actualidad el programa está a cargo de una coordinadora y su equipo interdisciplinario conformado por dos fisioterapeutas y una auxiliar en gerontología y geriatría, las cuales son contratadas con los recursos obtenidos por el pago de la estampilla Pro Adulto Mayor, establecida por ordenanza en el año 2011 en el municipio, de cuyos ingresos se destina el 70% para la atención a esta población; en concordancia con la ordenanza 046 por la cual se crea el fondo de estampilla para el adulto mayor en el departamento, contemplada en la Ley 1276 de 2009 y en la ordenanza 048 por la cual se crea la política pública del adulto mayor del Departamento de Antioquia.

Este equipo, es acompañado por diferentes profesionales de la Dirección Local de Salud en áreas de la salud pública, enfermería, odontología, programas de promoción y prevención, nutrición, salud sexual, psicología la cual ofrece asesoría individual y grupal. Además, se vincula con el programa la Parroquia del Señor de los Milagros, con acompañamiento espiritual una vez al mes; el programa de INDEPORTES San Pedro y otras instituciones municipales.

- **Filosofía de la Institución**

La filosofía de la Secretaría de Salud, está enmarcada en el Plan Municipal de Desarrollo “Amor por San Pedro”, para su realización se tuvo en cuenta la problemática en salud, identificada y reconocida por diversos sectores de la comunidad, durante el ejercicio participativo para la construcción del Plan de Desarrollo Municipal, permitiendo consolidar factores protectores, de riesgo y necesidades en salud; lo que motivaron a la Dirección Local de Salud a elaborar un Plan Territorial de Salud transversal, inmerso en el Plan de Desarrollo Municipal.

El Plan de Salud Territorial, se rige por lo planteado en el Plan Plurianual Nacional de Universalización y Unificación en Salud con enfoques poblacionales, determinantes y de gestión social, abarcando lo planteado por las comunidades Sampedreñas en la elaboración del Plan de Desarrollo Municipal, acentuándose en la línea estratégica “Desarrollo Social y Económico

Local – Sector Salud", regida por los principios de transparencia, conocimiento, universalidad, equidad, calidad, oportunidad, eficiencia, responsabilidad, respeto por la diversidad cultural y étnica, participación social, e intersectorialidad, previstos en los Planes de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal. De la misma manera adopta, implementa y adapta las líneas de política de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, calidad de vida, prevención de riesgos, recuperación y superación de los daños en la salud, vigilancia y control en la salud y gestión de conocimiento, gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan de desarrollo municipal, acorde con los planes nacional y departamental.

En su conformación, también se incluye los objetivos del milenio y todo lo correspondiente a las acciones de aseguramiento, prestación y desarrollo de servicios de salud, salud pública, promoción social, prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales y prevenir, mitigar y controlar las situaciones de emergencias y desastres (Salud, 2016).

- **Objetivos Institucionales**
- **Objetivo general**

Fortalecer la situación de la salud en el municipio propiciando para los pobladores un Desarrollo integral y armónico con su entorno (Salud, 2016).

- **Objetivos específicos**
 - Fortalecer los procesos de aseguramiento en el municipio en aras alcanzar la universalización.
 - Garantizar el acceso a los servicios de salud en el municipio, con calidad, oportunidad y eficiencia.
 - Dar cobertura con las acciones de salud pública en el marco de la Atención Primaria en Salud renovada a todas las comunidades, tanto en el área urbana como rural.
 - Propiciar el desarrollo social en la población Sampedreña, a través de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
 - Establecer acciones concretas encaminadas a promover la seguridad laboral en las diferentes agremiaciones existentes en el municipio (Salud, 2016).

- **Valores Corporativos**

El propósito fundamental del programa es establecer una relación entre Estado (Municipio) y la Comunidad, fundamentada en una eficiente y eficaz administración de lo público y en la construcción de una sociedad participativa. Para el logro de este propósito nos fundamentaremos en el rescate de valores como la solidaridad social, el espíritu cívico, el respeto por los bienes comunes y principalmente el respeto por la vida y por la persona humana.

La honestidad, la tolerancia, la integridad, el respeto, el sentido de la justicia, el trabajo y la disciplina, unidos a la formación intelectual y técnica, serán requisitos indispensables que deben cumplir todos los funcionarios de esta administración. Las prácticas habituales de transparencia, honestidad y control, fundamentados en procesos de educación política, y ético-moral, permitirán fortalecer la institucionalidad en todos los niveles.

- **Misión**

Garantizar a todos los sampedranos el acceso a los servicios de salud de primer nivel de atención, con calidad, oportunidad y eficiencia, propendiendo por una atención humanizada, responsable y ética, buscando un desarrollo integral de la persona, a través de políticas sociales incluyentes para los grupos de población más vulnerables, en donde todos y cada uno de ellos, sientan que el estado a través de la administración municipal está mejorando su calidad de vida (Salud, 2016).

- **Visión**

San Pedro de los Milagros para el 2019, será uno de los municipios de la subregión del norte de Antioquia con los mejores indicadores de salubridad, los cuales serán alcanzados mediante el desarrollo de un plan de salud íntegro, enmarcado en los objetivos del milenio y compuesto por líneas estratégicas de aseguramiento, prestación y desarrollo de servicios de salud pública, promoción social, prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales, prevención, mitigación y control de las situaciones de emergencias y desastres, que contribuirán constantemente con el mejoramiento de la calidad de vida de la población (Salud, 2016).

3 DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL

3.1 Referente Contextual y Legal

Las personas mayores tienen reconocimiento constitucional expreso en el artículo 46 de la Constitución Nacional, que dice que *"el estado, la sociedad y la familia concurrirán para la atención y asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia"*, artículo que es complementado por los artículos 47, 48 y 49.

Con base en lo anterior, la Resolución 7020 de 1992 del Ministerio de Salud, presentó el primer aporte en lo relacionado al artículo 46 de la Constitución de 1991, cuya aplicación sugirió que en todas las entidades del subsector público y privado se hicieran valer:

- El reconocimiento de la vejez como el período más significativo de la vida humana, por su experiencia y sabiduría.
- El desarrollo de una actividad u ocupación en bien de su salud mental y física.
- Hacer uso de su libertad de conciencia, pensamiento y elección.
- Tener acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.
- Ser tratado en todo momento con el respeto y la dignidad que merecen por su condición de persona y por su edad.
- No ser discriminado y ser calificado como enfermo por su condición de persona mayor.
- Una atención médica humanizada, a un trato digno y respetuoso de su cuerpo, sus necesidades de intimidad y privacidad.
- Recibir servicios y programas integrales de salud que respondan a sus necesidades específicas, de acuerdo con su estado general de salud.
- Una educación que favorezca el autocuidado y el conocimiento de su estado de salud, en beneficio de su autoestima y reafirmación como persona.
- Ambientes de trabajo y condiciones de vida que no afecten su vulnerabilidad.

Normatividad que soporta la participación social, política y del desarrollo social de los adultos mayores

- **A nivel nacional**

Para sustentar el presente proyecto, a nivel nacional encontramos algunas leyes o normas que soportan la participación social, política y en el desarrollo local y social de los adultos mayores, de acuerdo a esto, la ley 1251 de 2008, en la cual muestra aportes significativos en el objeto de esta intervención en sus artículos: Artículo 1, en el cual se explica el objeto de la Ley, que busca proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional. El artículo 2, evalúa la finalidad de la Ley, la cual busca lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

El artículo 3, por otro lado; presenta las definiciones para la interpretación y aplicación de la ley, tales como: *vejez, adulto mayor, envejecimiento, política nacional de envejecimiento y vejez, plan de atención institucional, centros de día para adulto mayor, instituciones de atención.* Ampliación de estas definiciones en la (Ley 1251, 2008).

En el artículo 4 se observan los principios a tener en cuenta en la presente ley; entre los que está la *participación activa*; en la cual se aclara que el estado debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos en el desarrollo social, económico, cultural y político; existe *corresponsabilidad*; para que Estado, familia, sociedad civil y adultos mayores provean, asistan y fortalezcan la participación activa e integración de los adultos mayores en la planificación, ejecución y evaluación de los programas, planes y acciones que desarrollen para su inclusión en la vida política, económica, social y cultural de la Nación; con *Igualdad de oportunidades*,

acceso a beneficios, equidad, independencia y autorrealización, solidaridad, dignidad, formación permanente, no discriminación, universalidad y eficiencia (Ley 1251, 2008).

Otros artículos de interés son los comprendidos del 6 al 8; estos presentan los deberes que el Estado, la sociedad civil, la familia y los medios de comunicación, deberán para con los adultos mayores; Así mismo, en la política nacional de envejecimiento y vejez, se encuentran diferentes líneas estratégicas para fortalecer y desarrollar capacidades en la población para la exigencia de sus derechos, su plena participación en la sociedad, favorecer su empoderamiento y el ejercicio activo de la ciudadanía; pero también la corresponsabilidad en la gestión de los riesgos que los afectan a nivel individual, familiar y colectivo, además garantizar un trato adecuado a los adultos mayores a nivel familiar y comunitario como sujetos de especial atención por su vulnerabilidad (Ley 1251, 2008).

- **Ley 1276 de 2009**

A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. En su artículo 3o. que modifica el artículo 1 de la Ley 687 de 2001; donde se autorizan a las Asambleas Departamentales y a los Concejos Distritales Y Municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará estampilla para el bienestar del adulto mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los centros de bienestar del anciano y centros de vida para la tercera edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los centros vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional. (Ley 1276, 2009).

- **Otras disposiciones nacionales de participación social**

Desde el año 2006, el Ministerio de la protección Social en convenio con la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional, definió la metodología integrada de participación social de y para el adulto mayor - MIPSAM, es una metodología que brinda herramientas técnicas para

el fomento de la construcción de redes sociales, organizaciones y asociaciones para personas mayores como protagonistas de su propio desarrollo y se aplica para la construcción de las políticas departamentales.

Dentro de sus disposiciones se encuentra, el reconocimiento del principio constitucional de *participación y la práctica efectiva del derecho de participación ciudadana*, ejercido de manera específica por los adultos mayores, sus familias y comunidades harán posible, de una parte, fortalecer los mecanismos participativos de información, consulta, decisión, gestión y control y, de otra, aportarán tanto a la inclusión social de los adultos mayores como al desarrollo local de municipios y departamentos.

- **A nivel departamental**

Ordenanza 03 del 18 de abril de 2007. Por medio de la cual se crea el Cabildo Mayor de Antioquia, como ente asesor y orientador de todos los planes, programas y políticas relacionadas con los adultos mayores en el Departamento; constituido por un número de cabildantes igual al número de diputados de la Asamblea del Departamento y representativo de los Cabildos Mayores Municipales de todas las regiones de Antioquia. Para dar cumplimiento a esta ordenanza, a través del programa del adulto mayor y anciano de la Dirección Seccional de Salud, se creará las estrategias necesarias, para que las administraciones municipales conformen y tengan en funcionamiento el Cabildo Mayor; *como una propuesta de participación ciudadana* donde se genere un espacio de concertación y diálogo entre las personas mayores de sesenta años, la comunidad, el Estado y los organismos no gubernamentales, posibilitando así una confrontación de la realidad política y social con sus necesidades y expectativas, para mejorar las condiciones de vida del adulto mayor y el anciano. (Asamblea Departamental, 2007).

Ordenanza 48 del 4 de diciembre de 2014. Por la cual se implementa la política pública de envejecimiento y vejez en el Departamento de Antioquia, con enfoque diferencial y preferencial, con *mecanismos de participación concertados, destinada a fomentar el envejecimiento activo y saludable de la población*, con énfasis en las personas adultas mayores; con aplicación de la política pública de envejecimiento y vejez en el Departamento de Antioquia, será la población en

proceso de envejecimiento, aquellos que se encuentran en la etapa de la vejez y los beneficiarios contemplados en la normatividad vigente. Los siguientes son los ejes de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el Departamento de Antioquia. (Asamblea Departamental, 2014).

- **A nivel municipal**

Proyecto de acuerdo No. 31 de julio de 2009. Por medio del cual se emite la estampilla pro bienestar del adulto mayor en el municipio de San Pedro de los Milagros Antioquia, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de los programas de prevención y promoción de los centros de bienestar del anciano y centros de vida para la tercera edad; entendido centro vida al conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los adultos mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar. (Consejo Municipal, 2009).

Política Pública de Envejecimiento y Vejez para el municipio de San Pedro de los Milagros 2014-2019. La cual busca aminorar las situaciones adversas y potencializando habilidades y destrezas de esta población las cuales inciden en el goce pleno de sus derechos y adecuado proceso de envejecimiento y etapa de la vejez. (DLS , 2014).

Ejes de la política pública:

Eje N° 1: Promoción y garantía de los derechos humanos de los adultos mayores. para suscitar y garantizar la promoción de los derechos humanos, generando espacios de protección e inclusión social, teniendo como horizonte que los adultos mayores son sujetos de especial protección, reconocidos tanto nacional e internacionalmente.

Eje N° 2: Protección social integral. En búsqueda de la protección a la población adulta mayor que se encuentra en situación de vulnerabilidad, comprendida desde los factores de riesgo que enfrenta esta población, además de la articulación de los distintos actores del Estado para

mitigar estas situaciones adversas que impiden el goce efectivo de los derechos y el mejoramiento de la calidad de vida.

Eje N° 3: Envejecimiento activo. La cual pretende implementar estrategias que contribuyan con *la participación activa de los adultos mayores en los distintos entornos que le rodean*, tales como: social, familiar, grupal entre otros, potencializando así sus habilidades y destrezas y fortaleciendo las debilidades, propiciando además una adecuada utilización del tiempo libre y de ocio, con miras a un envejecimiento saludable tanto físico como mental.

Eje N° 4: Formación del talento humano e investigación. Comprende la capacitación o formación de las personas y profesionales que intervienen y trabajan con los adultos mayores, con respecto al abordaje del envejecimiento y la vejez, brindando herramientas técnicas y educativas en el conocimiento gerontológico, a través de la investigación y formación del talento humano. (DLS , 2014).

- **Líneas propuestas en esta política en la que se sustenta la intervención psicosocial**

Fortalecimiento de la participación e integración social de la población adulta mayor.

Para promover un ejercicio activo de la ciudadanía mediante la garantía, ejercicio y restablecimiento de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes se pretende fortalecer los espacios de participación e inclusión por parte de los adultos mayores, resaltando el papel fundamental que éstos han tenido en la construcción del Estado, a través de:

- Fomento de la participación social de los adultos mayores, orientado a lograr que puedan iniciar actividades diferentes a las que estaban acostumbrados y que les garantice su integración a la comunidad y familia.
- Promoción y empoderamiento de los Adultos Mayores y de la movilización de las organizaciones sociales.
- Ofrecer herramientas educativas y gerontológicas para un mayor desempeño y liderazgo en comunidad, grupos y familia.

Información, educación y comunicación de los derechos y deberes para los adultos mayores. Pretende divulgar y desarrollar instrumentos y procesos de información, educación y comunicación en el ejercicio activo del reconocimiento de los derechos y la corresponsabilidad que tienen los Adultos Mayores en el cumplimiento de sus deberes:

- Fortalecimiento de la acción intersectorial para potenciar la integralidad de las intervenciones para la garantía de los derechos a la población mayor.
- Capacitación a las diferentes entidades que prestan servicios a los adultos mayores sobre los derechos de las personas adultas mayores y obligatoriedad de garantizarlos.
- Posicionamiento de la vejez como un tema relevante en la agenda pública que exige compromiso y participación de todas las personas.

Cabildo municipal de adultos mayores, municipio de San Pedro de los Milagros. El cabildo municipal de adultos mayores es una propuesta de participación democrática que permite a los adultos mayores de 60 años, tomar parte de los procesos de planificación, desarrollo municipal, organismos no gubernamentales, generando espacios de debate, diálogo y concertación con la comunidad y estado, fundamentado en los deberes y derechos de los adultos mayores.

Este mecanismo de participación está orientado en la promoción del talento humano, la equidad, la igualdad, la independencia y el compromiso social. Primando el ser humano sobre el medio de producción.

Los cabildantes municipales de adultos mayores, son la representación y la voz de la población adulta mayor del municipio, ante el estado y la sociedad; trabaja por los derechos y deberes, prestar además apoyo a los planes y programas del cabildo, así como por las políticas públicas que se trabajen en beneficio de los adultos mayores en el municipio y el departamento; participa y crea espacios en pro del adulto mayor; es veedor de los recursos y programas dirigidos al adulto mayor, identificar y gestionar soluciones a las necesidades de la población adulta mayor.

Los cuales pueden participar en el comité gerontológico municipal, en los Comités municipales como: el Consejo Municipal de Planeación, el Consejo Municipal de Política Social (COMPOS) y otras instancias de decisión y participación ciudadana, como vocero de los intereses y derechos de la población de mayor edad.

3.2 Caracterización de la Población

El centro día cuenta con instalaciones propias, ubicadas en el barrio Los Encenillos, el cual fue inaugurado en el año 2017. La sede tiene un espacio para realizar prácticas deportivas, zona verde, oficinas para las diferentes profesionales, cuartos útiles y dotación de implementos deportivos y recreativos; aún faltan algunas adecuaciones en el parqueadero para garantizar mayor seguridad a los adultos que hacen uso de estas instalaciones. Los recursos con que cuenta el centro día, provienen de los aportes de las entidades del estado y privadas; al mayor fuente de ingresos son obtenidos de la estampilla pro adulto mayor, la cual corresponde a la retención del 4% del valor de los contratos que se ejecuten en el municipio para programas relacionados con esta población, de los cuales destina el 70% de estos fondos para la atención a los adultos mayores.

En estas instalaciones se desarrolla el programa del adulto mayor, programa que nació en el año 1984, después de un diagnóstico realizado por la Universidad Católica de Oriente, sobre la atención al adulto mayor, pues para la época sólo se prestaba servicio de forma institucional en el Hogar San Francisco para un grupo limitado de personas. El 12 de junio de 1984, apoyados por el programa revivir, se comienza a atender a 70 adultos mayores y se sensibiliza con la coordinación de la Seccional de Salud de Antioquia y el apoyo de las promotoras de salud rurales a la población adulta de las diferentes veredas para ingreso al programa; en el año 2011 se dio cumplimiento a la ley 1276 de ordena la creación de la estampilla pro adulto mayor, de cuyos ingresos se destina el 70% para la atención a esta población; posteriormente a finales del año 2013 se conforma el cabildo del adulto mayor en el municipio de San Pedro, donde se eligen 13 representantes cabildantes por un período de 4 años.

En el año 2018 el programa gerontológico está adscrito a la Dirección Local de Salud con participación de 668 adultos; según cifras del SISBEN, corte marzo, en la zona urbana hay 1189 adultos mayores y en la zona rural 1291, para un total de 2480 adultos mayores en todo el municipio. Lo cual significa que el programa centro día atiende a un 27% de la población mayor de la localidad.

Según las edades la población del centro día está conformada por un 48% de adultos mayores en edades comprendidas entre 61 y 70 años, seguido en un 19 % entre 55 y 60, 17% 71 a 80 y 16% mayores de 81; de los cuales el 86% son de género femenino y el 14 masculino; el 46 % de la población son casados, el 31% viudos, 14 Solteros y un 9% separados o divorciados.

Los beneficiarios del programa Centro día son en su mayoría con un nivel de educación mínima de primaria incompleta en un 59%, seguido de un 24% primaria completa, secundaria incompleta 2%, secundaria completa 10%, en un porcentaje inferior al 6% secundaria completa y educación superior; existe un 2% de casos de analfabetismo; en el sector urbano y del corregimiento de Ovejas, están los usuarios con más altos niveles de educación (secundaria completa y técnica).

El 91% de la población tiene hijos; pero sólo el 33% vive con ellos; los demás viven con familiares en un porcentaje igual, conyugues en 22%, un 10% y un 2% con cuidadores. En cuanto al conocimiento de sus derechos 98 % afirma, conocerlos al igual que sus deberes en el 90%; tan sólo un 10% desconocen los deberes que tienen como ciudadanos y personas mayores. La población que trabaja de manera informal está en un 48% y la mayoría 62% no trabaja, algunos de ellos poseen recursos propios y los demás viven de los subsidios del estado o de sus familiares.

En el tema de participación a parte de pertenecer en el centro día, este grupo ha participado alguna vez en Juntas de acción comunal 55%, y en un porcentaje menor en escuelas de padres y en el cabildo del adulto mayor; hay un número significativo de personas que forman parte grupos de oración (legión de María); es importante anotar que el municipio de San Pedro de los Milagros, es de tradición católica a la cual pertenecen la mayoría de los participantes del

programa gerontológico, encontrándose dentro de la población sólo 3 personas pertenecientes a la religión evangélica.

Los beneficiarios de este programa, participan en diferentes actividades culturales, teniendo dentro de sus propuestas grupos de baile, tuna, grupos musicales; además reciben el apoyo de los monitores de la casa de la cultura quienes dictan cursos permanentes de música, pintura y artes plásticas.

Igualmente, dentro de sus planes se incorporan procesos de capacitación con temas de salud, hábitos de vida saludables, sexualidad, nutrición, etc. El acompañamiento psicosocial que se brinda desde la dirección local de salud, permite manejar un buen ambiente de trabajo en equipo, las actividades propuestas se encaminan en la resolución pacífica de conflictos, la comunicación. El asertividad, el respeto y demás aspectos necesarios para una buena convivencia y se refuerzan temas relacionados con los auto esquemas, en búsqueda de un proceso de envejecimiento saludable, físico, psicológico y emocional.

Es de resaltar que la gran mayoría de los adultos mayores no manifiestan ser discriminados por su edad; tan solo, un 3% ha manifestado haber sido discriminado por esta razón, alguna vez en su vida.

4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento, se concibe como un proceso que comienza desde el mismo momento de la concepción y culmina con la muerte, puede ser poblacional y se refiere al aumento progresivo de la cantidad de personas mayores de 60 años con respecto a la población social, e implica especiales retos sociales, o puede ser individual y se refiere a un proceso biológico, psicológico y social que delinea las capacidades, intereses, roles, entre otros aspectos en la última etapa de la vida.

Por su parte la vejez, se relaciona con una etapa de desprendimiento socio-económico y deterioro biológico, ya que la sociedad, de acuerdo con sus reglas, estándares de mercado y normativas, considera que el individuo ha terminado su etapa formativa, reproductiva y productiva, cuando en realidad podría ser una etapa de despliegue de las capacidades y saberes adquiridos durante toda la vida que debería ser valorada socialmente. Este concepto se relaciona con la edad cronológica y en específico con aquella identificada, para determinar que las personas ya son mayores. En Colombia es de 60 años.

Además, es una etapa más del ciclo vital, como la niñez, la adolescencia, la juventud y la edad adulta y como todas las etapas del ciclo vital, la vejez implica la transformación de los roles, las conductas, las expectativas y las pautas sociales; esta transformación trae consigo, gran cantidad de imaginarios que segregan a los adultos mayores y que les impiden ejercer plenamente sus derechos y deberes como ciudadanos y limitan su participación en los diferentes escenarios políticos, sociales y de desarrollo de su entorno; algunos de estos imaginarios son: “Las personas de edad son frágiles”, contrario a este planteamiento la población mayor está en condiciones de realizar las actividades de la vida diaria y continuar con un rol activo en la sociedad vinculada a actividades familiares, sociales y comunitarias, otro de los imaginarios es que “los adultos mayores no tienen nada para aportar”, este se centra básicamente en la participación, en la fuerza laboral y la disminución con el aumento de la edad de la participación activa en la toma de decisiones y la participación en escenarios que le permiten a los adultos mayores aportar desde su experiencia, conocimiento y rol social, sus saberes para la construcción de una sociedad para todas las edades, dedicada a promover el desarrollo sin ningún tipo de discriminación.

Los adultos mayores, merecen ser reconocidos como personas aportantes, con un enfoque diferencial positivo, donde se autoreconozcan como transformadores de sus realidades, políticas, sociales y económicas, en el cual su edad no sea un impedimento, sino una fortaleza que para construir como personas sujetos de derecho, una sociedad más justa, con oportunidades para todos; donde el adulto mayor sea respetado y valorado, con políticas públicas apropiadas, donde se generen espacios de participación a todos.

Partiendo de lo anterior, Robledo (2015) afirma que el paso de la adultez a la vejez trae consigo grandes cambios en los estilos de vida de los adultos mayores, haciendo necesario cada día pensar en nuevos escenarios en donde los adultos mayores se vinculen a propuestas de participación, generando la pertenencia e identidad propia y desechando el pensamiento de que en esta edad la mayoría hacen parte de un colectivo de personas pasivas, excluidas de la sociedad, y del inevitable retiro cultural y económico. Para su trabajo, Robledo toma como base a Touraine (2005), donde se plantea que la participación se encuentra vinculada estrechamente con los derechos, puesto que, esta protege a los ciudadanos de lo arbitrario de las dictaduras y de la violencia. De acuerdo a lo mencionado, se entiende que la participación facilita la formación de las personas y la capacidad de dar sentido a sus propias conductas, generando nuevos movimientos sociales para vincular el capital social y la cultura del desarrollo. (Robledo Marin, 2015).

Igualmente, Robledo (2015) concluye que la participación en diferentes ámbitos sociales plantea grandes retos que deben afrontarse para garantizar una vida digna de los adultos mayores. Exponiendo como demanda principal transitar de un enfoque asistencialista, donde se cree al sujeto como necesitado de acompañamiento constante, puesto que este va en contravía del Estado Social de Derecho, decretado en la Constitución Política, y por la corte constitucional como sujetos de protección especial, por un enfoque integral en el que estas personas mayores pasan de ser figuras pasivas para convertirse en productor y actor directo del desarrollo social y económico de su región. De acuerdo a lo mencionado.

¿CÓMO INCENTIVAR LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL CENTRO DÍA DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS EN LA TOMA DE DECISIONES, LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL DESARROLLO LOCAL DEL MUNICIPIO?

5 JUSTIFICACIÓN

En la vejez, aparecen diferentes dificultades a nivel físico, las cuales influyen en las actividades diarias, generando cambios en el estilo de vida vinculados principalmente con la salud física y emocional, dado que, algunas personas en este momento vital pierden la motivación en las acciones que realizaban en otras etapas de su vida; desmotivación causada, por los diferentes imaginarios negativos que parten de los mitos que existen sobre la vejez y que agrupan a toda la población mayor dentro de unas características comunes y crean estereotipos y creencias que disminuyen sus capacidades reales y sus derechos. Estos restringen el desarrollo humano de las personas mayores y afectan su autopercepción, influyendo nocivamente en los comportamientos de la sociedad hacia los mayores y de los mayores hacia la sociedad (Daza Rodríguez, 2011).

Es así como, debido a estos mitos, la vejez es relacionada con enfermedades, deterioro, discapacidad y dependencia, y deja a un lado sus capacidades, experiencia y proyecto de vida; entre estos imaginarios existen cuatro que afectan la percepción que se tiene frente a esta población, como son: Los ancianos son enfermos y con grandes dosis de discapacidad; Los ancianos presentan deterioro cognitivo y trastornos mentales; Los ancianos son psicológicamente rígidos e incapaces de adaptarse a los cambios; y, Los ancianos son carentes de recursos sociales, lo que los hace estar solos y deprimidos; paradójicamente existe otro mito que no sólo agrupa y afecta la apreciación de este grupo, sino que contradice en gran medida la teoría del ciclo vital en cuanto la influencia de la biología y la cultura en el desarrollo humano y es el de la homogeneidad de todas los adultos mayores, es decir, la igualdad entre unos y otros, que asegura que los hombres y las mujeres envejecen de la misma manera (Daza Rodríguez, 2011).

Dentro de este marco, los adultos mayores han sido segregadas, excluidas o discriminadas en los diferentes escenarios de participación activa en la sociedad y de desarrollo, en razón de su edad, lo que trae por consecuencia, limitar o revocar el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil, entre otros a los que tienen derecho; exponiéndolos a sufrir la pobreza, a ser invisibilizados o fragilizados, en sus propias expresiones en esta etapa de la vida.

Aunque en algunos países como en Colombia, existen normas que promueven la participación plena de los adultos mayores en la sociedad, suelen resultar insuficientes, porque no existe un contexto propicio que les facilite el ejercicio pleno de sus derechos dentro de la sociedad y que garanticen la igualdad y a la no discriminación, que reconozcan su autoridad, sabiduría y productividad, con un trato digno y respetuoso; que promueva una imagen positiva y realista del envejecimiento, donde se eliminen los estereotipos y se les permita a los adultos mayores llevar un nivel de vida adecuado, con integridad física, psíquica y emocional, participando activamente en la vida social, cultural y política de sus comunidades (Huenchuan, Sandra; Rodríguez Piñero, Luis, 2010).

De lo anterior, parte la necesidad de realizar un análisis exhaustivo de las acciones que se están llevando a cabo para incorporar a la personas mayores, del municipio de San Pedro de los Milagros en los diferentes programas, escenarios y actividades sociales, culturales o de esparcimiento diseñadas para personas de estas edades, promovida para garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, con un enfoque diferencial positivo, que lleve a disminuir las problemática de aislamiento, soledad y depresión que están sufriendo los adultos mayores y que se empoderen de todo lo que este ciclo conlleva, participando activamente en los diferentes contextos sociales, con el fin de que tomen decisiones acertadas y no se autoexcluyan de las nuevas generaciones y los cambios que estas traen.

En pocas palabras, se requiere de una intervención que muestre la realidad de los adultos mayores en el municipio de San Pedro de los Milagros, en criterios de participación social y de independencia, para general con sus resultados una intervención psicosocial adecuada a las necesidades de la población mayor de esta localidad.

6 OBJETIVOS

6.1 General

- Generar espacios de reflexión y formación que fomenten el empoderamiento de los adultos mayores de San Pedro de los Milagros en la toma de decisiones, la participación ciudadana y el desarrollo local del municipio.

6.2 Específicos

- Brindar elementos conceptuales y de capacitación a los adultos mayores, que permitan la autogestión de su desarrollo y el ejercicio del derecho a la participación ciudadana en el municipio de San Pedro de los Milagros.
- Orientar espacios de participación social y ciudadana como elementos fundamentales en la toma de decisiones de incidencia directa de la población adulta mayor del municipio de San Pedro de los Milagros.
- Motivar en los adultos mayores acciones participativas con proyección social que propicien el desarrollo local.

7 REFERENTES CONCEPTUALES

El concepto de "adulto mayor". Este término, habitualmente se refiere a una etapa vital centrada en los años, es decir, algo cronológico que se asume a los 65 años; no obstante, esta definición es limitada y no describe la realidad de las personas mayores en la actualidad; el aumento de la expectativa de vida, ha apoyado una reformulación de los ciclos o etapas vitales que tradicionalmente establecían la vida de una persona; para soportar este planteamiento, la Unión Europea, en los años noventa, postuló que se debería distinguir entre tercera y cuarta edad, desde una mirada legal y de prestación de servicios sociales; donde, la tercera edad comprendería el intervalo de los 65-80 años, y la cuarta edad se referiría a los adultos mayores de 80 años (Imsero, 2008).

Por otro lado, y al igual que cualquier otro grupo etario, los adultos mayores son una población diversa, con intereses, deseos y necesidades diferentes; lo que ha generado que este concepto cambie en cada contexto histórico-social; ya que, se trata de una representación social, es decir, una construcción colectiva generadora de imágenes que arrastra también sistemas de valores, creencias e ideologías, que le dan sentido a la realidad. Como expresan Lladó y Carbajal, *“Sabemos que no existe “una” forma de envejecer ni de llegar a la vejez, depende de*

los significados que se le asignen en cada cultura, en cada momento histórico, en cada contexto sociocultural y para cada sujeto en singular” (Lladó & Carbajal, s.f).

El envejecimiento activo. Actualmente las personas alcanzan una edad más elevada y en condiciones visiblemente mejores, lo que debe considerarse como logro positivo que desvirtúa algunas teorías sociológicas o psicosociales que tradicionalmente han abordado la vejez y el envejecimiento, centradas en el proceso de desvinculación, asociando esta etapa vital con la retirada de la persona mayor de la vida activa, la realidad actual muestra que puede haber tantas formas de envejecer como personas en el mundo, donde unas formas de envejecer son preferibles a otras.

Tradicionalmente los estudios sobre el envejecimiento y los adultos mayores se han basado en la representación demográfica e incluso economicista proyectando una imagen de los adultos mayores como demandantes de ayuda, cuidados y apoyo económico y no tanto como personas que contribuyen al bien común; sólo hasta tiempos más recientes, los estudios gerontológicos empezaron a orientarse en el envejecimiento activo y la participación social de los adultos mayores. Esta nueva postura del envejecimiento se fundamenta en el plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento, formulado en 1982 en el marco de la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento; la cual se extiende en 2002 en la segunda que tuvo lugar en Madrid y en la que se adoptó el nuevo plan de acción de Madrid sobre el envejecimiento; Paralelamente en 1999 se proclamó el Año Internacional de las personas de edad con el lema “Una sociedad para todas las edades” (Imsero, 2008).

Participación en la vejez. La participación se refiere al proceso de interacción que consiste en desarrollar en forma activa y comprometida una actividad conjunta, la cual es percibida por la persona como beneficiosa; participar es incidir, influir, responsabilizarse; es un proceso que vincula a los sujetos y los grupos. Ser participante implica ser coagente, copartícipe, cooperante, coautor o coautora, corresponsable; incorporable a unos mecanismos o procesos para asumir de forma colectiva y consciente un papel de sujetos o agentes activos en el acontecer de nuestra convivencia colectiva. Caplan (1974), sostiene que la participación en actividades sociales e

interacciones significativas permite que el adulto mayor desarrolle sus potencialidades y recursos (Lladó & Carbajal, s.f).

Entre las formas de participación de la población descritas por (Imsero, 2008) están: La *participación social*, concebida de diferentes modos, por un lado, comprendida como actividades que se realizan fuera del hogar (Connidis y McMullin, 1992); por otro lado; basada en tres dimensiones: el vecindario, la implicación en actividades organizadas o de asociaciones y la amistad (McDonald, 1996). Desde estas posiciones es importante distinguir los niveles de participación, para tener una idea clara de éste concepto, donde, de acuerdo al grado de iniciativa, la vinculación, implicaciones y consecuencias se puede referir a varios niveles de participación y de manera más detallada a la participación como información, entendida como la más básica y fundamental entre los diferentes niveles posibles y correspondiendo a aquélla en la que la ciudadanía participa por el hecho de conocer o estar informada de sus deberes y derechos.

La participación como consulta no vinculante, se caracteriza por no implicar una relación directa con el proceso de toma de decisiones; de este modo, los resultados de la consulta no tienen mayor impacto, ya que, la decisión radica en un tercero. Por otro lado, la participación como consulta vinculante, es una forma más avanzada de participación, ya que toma en cuenta la opinión de las personas, lo que requiere de personas informadas en los temas que se les preguntan.

La participación como co-gestión o co-ejecución, se refiere a la realización conjunta entre las partes, sin que necesariamente haya existido un proceso de decisión conjunta; la participación como control es una forma avanzada de participación ciudadana, ya que apunta a la posibilidad de iniciar acciones de fiscalización con respecto a la gestión pública, donde la ciudadanía puede participar en instancias de evaluación o auditoría de las distintas etapas o fases de un proyecto.

La participación del tipo co-implicación o codirección, corresponde a la forma de participación ideal, incorpora a todas las anteriores, y se traduce en la concertación de voluntades, formación de alianzas y participación en las decisiones, en conjunto con las instituciones que dan forma a una oferta de participación. Es de anotar que, la participación

social puede darse en diferentes escenarios sociales como son: la participación política, la participación laboral, la participación en el ámbito educativo, la participación social, etc.

Existen múltiples beneficios que se desprenden de la participación social de los adultos mayores los cuales se justifican no sólo por su peso cuantitativo en la sociedad, sino por el valor de su recorrido vital, de su experiencia acumulada que representa un capital humano de gran valor que debe ser aprovechado y potenciado a favor del conjunto de la sociedad. Además, la participación social de los adultos mayores, contribuye a alargar la vida y la mejorar su calidad y lo más importante, a hacerla más útil y placentera. En varias ocasiones ha sido relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores medida en relaciones de satisfacción, depresión, integración, fragilidad, etc., lo que repercute principalmente en su salud y retroalimenta su impulso participativo; además, la vinculación con otras personas se hace frente al aislamiento y aumentando sus ganas de vivir y situando a los adultos mayores en un mejor lugar para defender su posición, su rol social, impidiendo las actitudes de quebranto o marginación.

Otra forma de *participación es la política*, entendida como aquella actividad colectiva o individual que ejerce la ciudadanía y que se dirige a intervenir en el nombramiento de sus gobernantes y/o a influir en estos y estas con respecto a una política de un estado; siendo este uno de los principios básicos de cualquier país democrático. Así mismo, *La participación en el ámbito laboral*, es la intervención en el mercado de trabajo, forma parte del desarrollo vital de la población, considerándose algo importante de su vida; por lo cual, el cese de la actividad laboral por jubilación es una de las consecuencias más directas vinculadas a la edad; lo que implica para personas: más tiempo libre, reformulación de la actividad ejercida a lo largo del día, cambios en el nivel adquisitivo, etc., lo que requiere un cambio de actividad y de actitud, que afecta diferentes ámbitos de la vida como el económico, el relacional, el psicológico, etc. de las personas que dejan de ejercer una actividad a la que se dedicaron gran parte de su vida.

La participación en el ámbito educativo o formativo; es significativa en cuanto la educación, el aprendizaje permanente o la adquisición de conocimientos y actitudes juega un papel fundamental para el desarrollo de las personas, así como para su participación en la sociedad. En los últimos años se ha promovido la oferta formativa para las personas de más edad (cursos y

talleres de alfabetización, formación en las nuevas tecnologías, cursos y talleres de temáticas diversas, programas universitarios para personas mayores, etc.); lo que ha ayudado notoriamente al envejecimiento activo de las personas, así como a la contribución y presencia de los adultos mayores en la sociedad. Continuando con las diferentes formas existentes, está la *participación en los medios de comunicación*, los cuáles juegan un papel importante en la sociedad actual, son canales de información, de difusión de contenidos, espacios de conocimiento, divulgadores de noticias, generadores de espacio de ocio, etc. éstas herramientas de información e interacción, juegan un papel fundamental en la creación de la opinión pública e influyen esencialmente en los hábitos de consumo, las creencias, intereses, comportamientos, etc. de la sociedad en su conjunto.

Otra forma es, la *participación en el ámbito social*, en 1991, la Asamblea de Naciones Unidas, en sus principios a favor de las personas de edad subrayó que las mismas deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades. *La participación en actividades de ocio y tiempo libre*, desde mediados de los años 60 el ocio ha ido adquiriendo un gran protagonismo como campo de estudio y en la actualidad nadie duda de que sea un factor de calidad de vida, y un recurso para estimular el desarrollo de las personas. Según avanza la edad de las personas, se aumentan las obligaciones y se disminuye la disponibilidad de tiempo, por lo cual las actividades de ocio, cobran gran importancia para los adultos mayores , ya que son las encargadas de proporcionarles nuevas referencias y significaciones, conservando una vida social activa, a través de las actividades de ocio, siendo claves para prevenir la dependencia y garantizar un envejecimiento satisfactorio a nivel cuantitativo y cualitativo, que contribuye al aumento de la satisfacción vital, entendida como bienestar físico, psicológico y social.

Por último, entre las formas de participación descritas por (Imsero, 2008) *la participación en el ámbito familiar*, ha tenido grandes cambios sociales en los últimos años en cuanto al retraso en la edad del matrimonio, incorporación de la mujer al mercado laboral, familias monoparentales, el retraso en la edad del nacimiento de los hijos e hijas, etc. y el considerable incremento de la esperanza de vida ha hecho posible que los adultos mayores sobrevivan durante más años al nacimiento de sus nietos y nietas posibilitando que vivan la etapa de abuelos

y abuelas en condiciones cada vez más aceptables de salud, aportando a su cuidado y atendiéndoles en sus actividades cotidianas; además las personas de más edad, también cumplen la labor de cuidar de otras personas del hogar (familiares dependientes, parejas con alguna enfermedad o dependencia, etc.). Esto propone que los adultos mayores están desempeñando un papel crucial, resolviendo problemas que afectan al bienestar social; donde la familia sigue siendo para los adultos mayores la unidad de referencia, a la hora de recibir cuidados y de prestarlos, y uno de los lugares privilegiados para el desarrollo de la solidaridad.

Toma de decisiones. Esta expresión puede entenderse como un tipo o modalidad de participación, se define como la generación, evaluación y selección de alternativas entre un conjunto de opciones relevantes (Medin, Ross & Markman, 2005), elección que siempre conlleva la percepción de cierto grado de incertidumbre y riesgo. El proceso de toma de decisiones se puede considerar como una acción esencial en el ciclo de vida de cualquier persona, establece los cursos de acción que se sigue para alcanzar determinados fines, por ejemplo, satisfacer su propio bienestar; en este proceso entran en juego dos fuentes información: 1) una fuente de información interna a la persona, que tiene que ver con sus preferencias, creencias u objetivos; y 2) una fuente de información externa, relacionada con el contexto en el cual se encierra la decisión y define las alternativas idóneas de elección. Estas dos fuentes de información son reunidas por la persona a través de un proceso de razonamiento para elegir un curso de acción que se ajuste a sus preferencias y objetivos (Muñeton, Ruíz, & Loaiza, 2017).

El desarrollo local. se puede entender, como un proceso complejo, producto de una construcción colectiva a nivel local, cuyo objetivo es movilizar los recursos del territorio en torno de un proyecto común e incluir al conjunto de la población. Admite una perspectiva integral del desarrollo, es decir, que incluye la dimensión social, política, ambiental, cultural, el perfil productivo, etc.

Se basa en la identificación y aprovechamiento de los recursos y potencialidades endógenas de una comunidad, barrio o ciudad. Se consideran potencialidades endógenas de cada territorio a factores económicos y no económicos, entre estos últimos: los recursos sociales, culturales,

históricos, institucionales, paisajísticos, etc. Todos factores también decisivos en el proceso de desarrollo económico local. (EcuRed, s.f)

Siguiendo a Silva Lira, señala algunos de los aspectos característicos del desarrollo local:

- a) Son procesos de naturaleza endógena: surgen desde adentro y en la medida en que existen o se pueden desarrollar las capacidades, permiten su surgimiento como respuesta a la situación actual.
- b) Basan su estrategia en una solidaridad con el territorio, mediante la afirmación de la identidad cultural como medio para lograr una imagen particular y llamativa que represente la activación o reactivación de un proceso de desarrollo. Es esencial entender la importancia del territorio y su gente.
- c) Responden a una voluntad de gestión asociativa entre representantes públicos y privados, donde no es posible desarrollarse aisladamente.
- d) Liderazgo y animación del proceso, donde dinamizar y dirigir a los actores socioeconómicos es esencial para el surgimiento de iniciativas y su integración dentro de unos objetivos estratégicos y para motivar a la población para que participe en el proceso.
- e) La originalidad de la experiencia local permite recoger y estimular todos los elementos endógenos dinámicos desde una perspectiva integral; esto quiere decir, que incluye los recursos humanos, físicos y financieros locales y también los externos para realizar nuevos proyectos.
- f) Difícilmente conectada a modelos o estructuras de gestión muy rígidas o cerradas, dada su naturaleza endógena y espontánea de las iniciativas demandan una postura de flexibilidad y de creatividad para superar con éxito los desafíos.
- g) Las acciones que se pueden emprender y que se transforman en características específicas de estos procesos son muchas y dependen de las características de cada localidad (López, s.f).

8 PERSPECTIVA TEÓRICA

El envejecimiento es un proceso dinámico normal de la vida humana que desborda el campo de lo biológico, lo psicológico, lo sociocultural y económico; aspectos que deben

considerarse en interrelación y evolución permanente, el cual reposa en la realidad individual de cada persona, considerando rastro ideológico adquirido, donde las reacciones emocionales ante la vejez están explícitas por las circunstancias personales del momento, por la biografía y la personalidad previa.

En este apartado se describen las diferentes construcciones teóricas, formuladas desde la psicología y la sociología, para explicar el dinamismo esperado relacionado al envejecimiento de las personas en el mundo moderno, así como la influencia del medio social.

Para iniciar, la *Teoría de la desvinculación*, también conocida como: *teoría del retraining o teoría del desapego*; postula la desvinculación de las personas mayores con la sociedad, como proceso inevitable del envejecimiento, que va acompañado de una disminución gradual del interés por las actividades y los acontecimientos sociales del entorno de las personas mayores; donde, se produce una dinámica de desarraigo, generada por la ruptura de la red social a la cual el adulto mayor pertenencia, separándose de este grupo, sin agregarse a ningún otro; lo que va originando comportamientos y reacciones que le impulsan a la búsqueda del retiro social, como lugar ideal para lograr la satisfacción personal en su vejez, generando el alejamiento de interacciones sociales, desinterés por la vida de los demás, reducción de compromisos sociales, donde el interés principal se encuentra centrado en sí mismo, en su mundo interior y circunstancias personales.

Al mismo tiempo, se va desvinculando de la sociedad e iniciando acciones de desapego entre la sociedad y el individuo que envejece, facilitando la exclusión del medio social, el cese de actividades laborales y la pérdida del rol social o familiar. Según esta teoría, el distanciamiento que se produce entre el individuo y la sociedad puede ser beneficioso para ambos, dado que la persona mayor no se verá sometida a situaciones difíciles, al no encontrar respuestas, que le causarían sentimientos de incapacidad o de angustias. Por otro lado, la sociedad también obtiene beneficios porque esta actitud de distanciamiento, proporciona la entrada en la vida social y económica de las generaciones más jóvenes (Merchán & Cifuentes , s.f).

Siguiendo la misma línea, Galleguillos en 2015 se basa en Bazo y García (2006), quienes hablan acerca de la *teoría de la competencia*, la cual explica la interdependencia entre las personas mayores y el contexto social, este es el lugar donde se desenvuelven pero desde una “perspectiva circular, donde el foco está puesto más bien en los aspectos negativos que los mayores tienen de sí mismos por la imagen que reciben de los más cercanos y la sociedad donde se desenvuelven”, éste punto donde se sitúan los adultos se transforma en un factor negativo, puesto que, las enfermedades que muchas veces sobrevienen en esta etapa y los problemas propios alimentan esta imagen negativa, generando conflictos para cambiar la forma en que circulan los simbolismos negativos a los cuales los mayores se ven enfrentados. Sin embargo, es importante fundamentar los cambios sociales a los que esta población se enfrenta, con el fin de brindar herramientas psíquicas con las cuales fortalezcan su proyecto de vida.

Continuando, la *Teoría de la actividad*, describe cómo el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuanto más actividades sociales realiza; es el contrapunto a la anterior teoría de la desvinculación que, igualmente, se investiga dentro de una sociedad moderna avanzada; postula que entre más activo sea el adulto mayor, mejor va a asumir los cambios sociales, físicos y emocionales que trae de forma directa o indirecta la edad, la actividad en los adultos mayores, no solamente mejora el proceso de envejecimiento, sino que también ayudan a sobrevivir ante su vulnerabilidad frente a algunas enfermedades.

Los autores toman como base a Havighurst et. al, (1968), quienes están de acuerdo con los fundamentos de teoría de la actividad y la teoría de la desvinculación, la cual no se tendrá en cuenta para el presente trabajo (separación y retiro a una vida reposada, actividad unido a satisfacción personal). Para la búsqueda del envejecimiento saludable, se tiene en cuenta el proceso activo, sin embargo, señalan que ni una ni otra es concluyente para demostrar toda la particularidad asociada entre estilo de vida y envejecimiento satisfactorio. Los autores cuestionan la existencia en los mayores de estas dos tendencias excluyentes entre sí (separación-integración) ya que pueden existir personas mayores desligados de sus actividades pero que mantienen una interacción social que les reporta una vejez satisfactoria. Por tanto, la desvinculación puede ser inadecuada para unos pero para otros es una respuesta adaptativa.

Para referir que la adaptación satisfactoria a la vejez, los autores se basan en Bühler, 1961, quien relaciona los siguientes patrones conductuales de acomodación de los adultos mayores para la elaboración y aceptación de la vejez satisfactoría.

- Anhelar descansar y relajarse porque se ha cumplido el tiempo de trabajo.
- Desear y conseguir mantenerse activos.
- Aceptar las limitaciones para continuar trabajando y verse forzados a resignarse por la evidencia de falta de capacidades.
- Sentimiento de frustración con el tipo de vida vivida. espuesta adaptativa (Merchán & Cifuentes , s.f).

Lemon, Bengston & Peterson (citado por Iacub (2011), postulan que cuanto mayor actividad realiza la persona adulta mayor, mayor satisfacción vital le producen. Los autores clasifican las actividades en tres tipos, por un lado, las actividades informales (amistades), las formales (socio-recreativas) y las solitarias (ocio, cuidados del hogar). Asimismo, otros autores atribuyen el retraimiento del adulto mayor a los prejuicios, y aluden que las actividades dependerán de la motivación personal y el deseo de la persona. Por ello, no es la actividad por sí misma la que es provechosa, sino lo que para el individuo tiene sentido de relacionamiento y disfrute (Iacub, 2011).

La teoría de la actividad (Maddox, 1968), surge en oposición a la teoría del desapego, el autor alude que las personas adultas mayores que no tienen actividades o pierden roles sociales deben mantenerse siempre en actividad evitando de este modo el estado de alienación e inadaptación. Como aspecto positivo de la presente teoría es que se toma en cuenta la personalidad del individuo, así como los cambios biológicos y sociales, por lo que el envejecimiento estará visto desde la personalidad previa y no será atribuida únicamente por su edad (Salvarezza 1988).

Tanto la teoría de desapego como la de la actividad tienen un mismo punto de partida, aunque son opuestas; la diferencia reside en que en la primera teoría se aconseja la desvinculación de las persona adulta mayor a las actividades ya su entorno; en la segunda se buscará sustituir los roles y prácticas pérdidas (Merchán & Cifuentes , s.f).

La *Teoría de los roles*, en esta teoría los roles son asumidos por los sujetos, los cuales van presentando cambios según la etapa del desarrollo cronológico por la cual esten atravesando; es decir, los papeles que la sociedad va asignando a un mismo individuo y también la responsabilidad exigida para su cumplimiento se modifican a lo largo del proceso de evolución de la vida, donde no es lo mismo el rol asignado socialmente a un niño de 12 años al asignado a un adulto joven (Merchán & Cifuentes , s.f).

Ahora bien, como se menciona, los roles van rotando y con la entrada en la jubilación en los adultos mayores se produce una pérdida progresiva de los roles sociales que las personas adquirieron a lo largo de su vida. Se va produciendo así una reducción del papel de los adultos mayores en la sociedad hasta quedar desposeído de roles, sin lugar y sin status; el retiro va unido, generalmente, a la finalización de la actividad laboral y, en ocasiones, a la reducción de las actividades socio-culturales debido a que algunas de ellas están ligadas al status profesional y vida laboral. Igualmente, en esta edad, se observa la marcha de los hijos fuera del hogar familiar, generando cambios en la tipología familiar y toma de decisiones (Merchán & Cifuentes , s.f).

Según los autores, con la jubilación se va generando un proceso inverso a la socialización iniciada en la niñez y que se conoce como “*la desaparición social del anciano*”, donde los adultos mayores asimilan este status de desposesión de papeles, pasando a ocupar un rol de inactividad, de pasividad y de irrelevancia social. Allí, la persona que envejece ha de ir asumiendo los roles señalados anteriormente que corresponden a su edad. La adaptación positiva a su proceso de envejecimiento estaría condicionada por la aceptación de esta pérdida de papeles en la sociedad que es lo que se espera de su compromiso social, así mismo, se produciría mayor satisfacción en la vejez, cuanto más adaptado esté el individuo a este cambio de roles, a este lugar social que la sociedad va asignando a la persona en el proceso de envejecimiento (Merchán & Cifuentes , s.f).

Extendiendo el recorrido teórico, la *Teoría de la estratificación por edades*, propone que para comprenderla hay recurrir al término “*capa*” que los sociólogos manejan para definir la estratificación social; donde esta idea de estratificación indica una superposición de capas

sociales; cada capa, compuesta por unos atributos específicos con los que se identifica un grupo determinado de personas constituyendo su lugar de pertenencia. En la sociedad actual se reconocen cinco capas sociales: infancia, adolescencia, adultez, vejez; debido a la evolución socio-demográfica y el aumento de la esperanza de vida de la población, una nueva capa de edad se estaría constituyendo en la sociedad occidental, formada por el grupo de personas muy mayores con más de 80 años.

La estratificación de los individuos por la edad está conformada por grupos sociales compuestos por personas que tienen esa misma edad; las personas de más de 65 años constituyen un grupo de edad que actualmente es muy numeroso, con capacidad para influir en decisiones políticas, en programas sanitarios, de seguridad social, etc. Los cuales constituyen un grupo social unido por compartir los mismos intereses e inquietudes, que tienen conciencia de ello y desarrollan acciones reivindicativas conjuntas. Poseen el denominado “*poder gris*” que es utilizado como medio para mejorar las condiciones de vida de los individuos que pertenecen a esta capa social (Merchán & Cifuentes , s.f).

Seguidamente, la *Teoría de la modernidad*, afirma que la posición social de los ancianos es inversamente proporcional al grado de industrialización de esa sociedad; es decir, la condición social que adquieren las personas mayores está en función del grado de modernización o cambios sociales que existen en la sociedad. En una sociedad moderna, afirma Cowgill, la tradición es menos importante que el progreso; las nuevas tecnologías son asimiladas por los jóvenes que desplazan a los ancianos del mercado laboral, donde el valor de la experiencia y el buen hacer interesan menos que la producción.

El postulado de esta teoría relacionando condición social-modernidad es excesivamente lineal y no considera otros aspectos relacionados con el estatus de los mayores como las diferencias ideológicas, sociales, religiosas, culturales, actividad profesional, etc.

Para finalizar, se encuentra la *Teoría del apego en la etapa de adulto mayor*, en la cual, los autores analizan el proceso de socialización, donde tiene lugar el ser humano por la necesidad que experimenta de relacionarse o vincularse con otros individuos de su especie desde

sus etapas más tempranas, donde la tendencia de las personas a interrelacionarse, a agruparse con otros, a asociarse y participar en la vida comunitaria fortalece el sano desarrollo por las diferentes etapas. Esta necesidad de relación es esencial para las personas y sirve de fundamento a la llegada de la adultez satisfactoria, puesto que, si el adulto mayor continúa con su vinculación social y familiar, facilita su adaptación a nuevos procesos vinculados a su edad y distintas formas de relacionarse.

Maroto y Cáceres para concluir, se fundamentan en Bianchi (1992) quien afirma que en la vejez el apego sigue ejerciendo su función pero el problema comienza cuando las sustituciones de objetos o personas no se encuentran o es más difícil. Paulatinamente el individuo va siendo consciente de esta realidad y va adquiriendo la noción de finitud cuando la perspectiva de fin de la vida se coloca en un horizonte cercano (Merchán & Cifuentes , s.f).

Otros postulados teóricos

F. Philip Rice (1997) afirma que la vejez esta constituida por diferentes ajustes particulares a los cambios en las capacidades físicas, de relación personal, social e institucional. Allí es importante prestar un poco más de atención a la salud, puesto que, los cambios mencionados se observan de forma más prolongada en su área física, ya que, se observan con mayor facilidad la obtención de enfermedades generando la disminución de la calidad de vida del adulto. (Rice, 1997).

Martha Vera (2007), se basa en Velandia (1994) para explicar qué es la calidad de vida en el adulto mayor, lo cual es el resultado de la interacción entre las diferentes particularidades de la humanidad (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas, relaciones sociales, participación); cada una de ellas contribuye de alguna manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, incluyendo en está el miedo a la cercanía de la muerte, enfermedades vinculadas principalmente a la edad, dependencia a sus familiares o entes sociales, entre otros. Vera también habla del reconocimiento del adulto mayor en la sociedad y cómo esto permite al sujeto tener una calidad de vida asertiva, participando

activamente en las actividades convenientes para su edad, la toma de decisiones familiares, y ser tenido en cuenta. (Vera, 2007).

Siguiendo por la misma línea, Bordignon (2005), trabaja con las *teorías de los estadios de Erick Erickson*, basándose así en en estadio de integridad versus desdepero-sabiduría, el cual se analiza la llegada a la edad adulta-mayor. De acuerdo a lo dicho por el autor, se hace posible observar el punto principal es la integridad. En ella, los modos y los sentidos que se asignaron anteriormente a lo vivido son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento, hayan sido los sanos o los patológicos. La integridad para el autor tiene varios significados tales como, la aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial; la integración emocional de la confianza, de la autonomía y demás fuerzas sintónicas; la vivencia del amor universal, como experiencia que resume su vida y su trabajo; una convicción de su propio estilo e historia de vida, como contribución significativa a la humanidad; una confianza en sí y sus pares, especialmente en las nuevas generaciones. La falta o la pérdida de esa integración o de sus elementos se manifiestan por el sentimiento de desespero, con la ausencia de sus valores. Por ende, si no se da de forma adecuada dicha integración se hace evidente el miedo a la muerte, al cambio, al olvido y al fracaso, por lo que pasa a ser una edad no satisfactoria. (Bordignon, 2006).

Para finalizar, Perez en 2005, manifiesta que en la actualidad a nivel social se encuentran diferentes acciones que intervenir en la situación de vulnerabilidad de los adultos mayores, con el fin de generar procesos de inclusión social, fortaleciendo las redes sociales, los procesos de integración intergeneracional y la participación de los involucrados. Para esto tiene en cuenta lo trabajado por Berriel y Lladó (2004), quienes mencionan que, si bien “la participación en actividades sociales e interacciones significativas permitirían el desarrollo de las potencialidades y recursos que el adulto mayor posee” dicha participación no puede ser utilizada como “medicamento” para su dar alivio a su estado de vulnerabilidad, puesto que, no todos los adultos mayores realizaran las mismas actividades que fortalecieran sus capacidades.

Por otro lado, Maroto y Cáceres hablan de diferentes teorías que hacen parte del envejecimiento, de las cuales para el presente trabajo se tendrán en cuenta las hipótesis en las cuales los adultos mayores participan de forma activa a nivel social.

8.1 Conceptualización Frente a la Problemática

Para comprender el fenómeno de la *participación* del adulto mayor en el desarrollo local, resulta importante comenzar por el análisis de los factores teóricos que dan sus fundamentos. Los adultos mayores han sido segregados, excluidos o discriminados en los diferentes escenarios de participación activa en la sociedad y de desarrollo, en razón de su edad; lo que trae por consecuencia, limitar o revocar el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil, entre otros a los que tienen derecho; exponiéndolos a sufrir la pobreza, a ser invisibilizados o fragilizados, en sus propias expresiones en esta etapa de la vida.

A nivel mundial, existen normas que promueven la participación plena de los adultos mayores en la sociedad, pero, suelen resultar insuficientes porque no existe un contexto propicio que les facilite el ejercicio pleno de sus derechos dentro de la sociedad y que garanticen la igualdad y la no discriminación, que reconozcan su autoridad, sabiduría y productividad, con un trato digno y respetuoso; que promueva una imagen positiva y realista del envejecimiento, donde se eliminen los estereotipos y se les permita a los adultos mayores llevar un nivel de vida adecuado, con integridad física, psíquica y emocional, participando activamente en la vida social, cultural y política de sus comunidades.

9 DISEÑO METODOLÓGICO

9.1 Enfoque Metodológico

El propósito fundamental de la intervención es generar espacios de reflexión y formación que fomenten el empoderamiento de los adultos mayores del municipio de San Pedro de los Milagros, para lograrlo se propone un enfoque metodológico participativo, el cual, como lo propone (García Peña, 2009), hace referencia a todos los aspectos que tocan directamente la

propuesta de intervención: la toma de decisiones, la participación ciudadana y el desarrollo local; generando efectos en las formas de vida de los participantes, contribuyendo a la construcción de una nueva sociedad, que incorpore las necesidades de cambio y amplíe la perspectiva a las causas globales de las problemáticas de participación de los adultos mayores; impulsando un acuerdo social que involucre a todos los agentes sociales organizados, a los propios usuarios y a la ciudadanía en general.

La metodología participativa, parte de la realidad y de la experiencia de los sujetos, beneficiando un proceso lúdico y creativo de reflexión y análisis sobre las creencias, actitudes y prácticas que forman parte de la realidad de los adultos mayores; para volver a esta realidad con nuevas formas de actuar; como proceso educativo, esta metodología también permite brindar elementos conceptuales y de capacitación a los adultos mayores, que faciliten la autogestión de su desarrollo y el ejercicio del derecho a la participación ciudadana; motivando, este grupo a acciones participativas con proyección social y desarrollo local.

El rol del profesional psicosocial, es de facilitador como lo propone la metodología; su papel principal, consiste en promover la participación, la reflexión y el diálogo de todas las personas incluidas en el proceso, orientar espacios de participación social y ciudadana como elementos fundamentales en la toma de decisiones de incidencia directa de la población adulta mayor del municipio de San Pedro de los Milagros.

La educación como proceso de construcción, inherente en toda intervención psicosocial de índole participativo, se realiza basado en técnicas de la geragogía; definida por M. E. Hartford (1976), como *“el arte y la ciencia de enseñar a los mayores”*, de gran aplicación en los últimos años por razones de índole conceptual y práctico; este saber gerontológico, se centra en aspectos psicosociales del envejecimiento desde un punto de vista educativo, con el propósito de *“proporcionar conocimientos, formar la personalidad y desarrollar potencialidades”* (Cepsiger, 2000). La geragogía propone una formación permanente de las personas mayores, lo que incrementa su bienestar y confianza en sí mismas, disminuyendo los estereotipos sociales de las personas mayores; este modelo se basa en cuatro supuestos: el auto concepto, la experiencia, la

disposición para aprender y las perspectivas y orientación del aprendizaje (Chavarriaga & Franco, 2009).

Este método de enseñanza aprendizaje; fue implementado en la ciudad de Medellín, para el fortalecimiento de habilidades de los adultos mayores, aplicado en diferentes procesos de capacitación; posibilitando espacios socioeducativos adecuados a las condiciones, expectativas, intereses y necesidades de aprendizaje de las personas mayores, con grandes logros en procesos de fortalecimiento de la participación social, mostrando resultados positivos en la interacción de las personas mayores en la sociedad y en el nivel de adaptación de este grupo poblacional (Alcaldía de Medellín, s.f).

9.2 Diseño Metodológico

Un enfoque participativo y educativo se plantea desde unos principios pedagógicos y unas características metodológicas, que concretan el diseño y ejecución de cada una de las acciones metodológicas. Los principios pedagógicos orientan la interacción de las personas que hacen parte de los procesos de formación o intervención psicosocial. Las características metodológicas indican la manera de operativizar los principios pedagógicos a través de las técnicas participativas que se utilizan y en esa medida hacen posible en la acción, la propuesta psicosocial; descritos por (García Peña, 2009) y presentados a continuación:

- **Principios Pedagógicos**

- *Construcción Participativa.* cada persona contribuye desde su saber, incorporando y transmitiendo los saberes construidos.
- *Contextualización:* da apertura a contextos socio culturales particulares, reconociendo las condiciones subjetivas, históricas, sociales y culturales de cada grupo poblacional.
- *Respeto por el otro:* reconoce que cada persona es diferente, con capacidad de desarrollo y transformación.
- *Flexibilidad y Apertura:* acepta la existencia de otras lógicas, dinámicas o modos de actuar frente al mundo.
- *Aprendizajes significativos:* se construyen nuevos saberes en la medida en que su interés, su deseo se corresponde con aquello que se les ofrece.

- *Reciprocidad*: una retroalimentación continua en el proceso conduce a la propia de la construcción participativa.
 - *Multidireccionalidad*: el saber puede recibirse desde múltiples direcciones y puede proyectarse en diversos espacios.
 - *Creatividad*: crea espacios intersubjetivos que facilitan la expresión creativa, libre y fluida en el grupo.
 - *Reflexión*: permite analizar lo vivido y asumirlo lleva a comprender, adquirir claridades y poner límites sobre los actos cotidianos.
 - *Equidad (de género, de etnia, de elección sexual, de creencias)*: da un trato equitativo e incluyente en la interacción; va en vía de garantizar derechos humanos en función de la dignidad.
- **Características Metodológicas**
 - *Participación*: promueve la participación activa de las personas para que éstas desde sus particularidades, aporten a la construcción y recreación de la propuesta educativa.
 - *Negociación de los saberes*: El coordinador del grupo es un posibilitador, dinamizador o gestor que intercambia saberes con la comunidad.
 - *Escucha*: permite favorecer la escucha activa como elemento esencial para comunicarse y posibilitar la interacción.
 - *Observación*: involucra la capacidad para ir de lo general a lo particular y viceversa y estar atento a la dinámica grupal.
 - *Preguntas significativas*: es una de las formas más claras de proporcionar la producción grupal, da la oportunidad al grupo para que se centre y reconozca los puntos centrales en un aprendizaje.
 - *Concertación de normas*: Brindar la posibilidad a las comunidades o a un grupo particular, de que tome conciencia de la importancia de las normas dentro del proceso grupal.
 - *Secuencialidad de la intervención*: permite el trabajo con cada grupo a la manera de procesos particulares y secuenciales; es fundamental en la intervención psicosocial para llevar procesos y medir impacto.

- *Relación teórico práctica:* La teoría y la experiencia no tienen valor si no se reflexionan y problematizan.

9.3 Matriz Plan Operativo

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RECURSOS
Brindar elementos conceptuales y de capacitación a los adultos mayores, que permitan la autogestión de su desarrollo y el ejercicio del derecho a la participación ciudadana en el municipio de San Pedro de los Milagros.	- Sensibilización e información - Formación - Difusión y estrategias comunicativas - Articulación intersectorial, interinstitucional e intrainstitucional.	- Árbol de problemas - Cartografía Social - Talleres participativos y perspectiva de derechos que integren métodos descriptivos, histórico narrativo, analíticos y expresivos, como: - Golosa y la casa - Fotolenguaje y fotohistoria. - Análisis de casos y construcción de historias. - Silueta. - Colcha de retazo y mural de situaciones. - El juicio. - Sociodramas.	100% de adultos mayores pertenecientes al centro día del municipio de San Pedro de los Milagros, con elementos conceptuales permitan la autogestión de su desarrollo y el ejercicio del derecho a la participación ciudadana.	% de población intervenida.	Humanos: Especialista en intervención psicosocial Profesional en gerontología Técnico de apoyo Técnicos: <i>Recursos físicos y logísticos:</i> Salón de formación, espacios abiertos para actividades al
Orientar espacios de		- Talleres participativos y	100% de adultos	% de población	actividades al

<p>participación social y ciudadana como elementos fundamentales en la toma de decisiones de incidencia directa de la población adulta mayor del municipio de San Pedro de los Milagros.</p>		<p>perspectiva de derechos que integren métodos descriptivos , histórico narrativo, analíticos y expresivos, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un día en la vida de. - Encuentros intergeneracionales e interinstitucionales. - Pasantías. 	<p>mayores pertenecientes al centro día del municipio de San Pedro de los Milagros, orientados en espacios de participación social y ciudadana.</p>	<p>intervenida.</p>	<p>aire libre, transporte. <i>Equipos de oficina y materiales:</i> Computador, videobeam, hojas de block, lapiceros,</p>
<p>Motivar en los adultos mayores acciones participativas con proyección social que propicien el desarrollo local.</p>		<p>- Talleres participativos y perspectiva de derechos que integren métodos descriptivos , histórico narrativo, analíticos y expresivos en espacios y mecanismos de participación.</p>	<p>1 Propuestas y/o acción participativa promovida por los adultos mayores del centro día del municipio de San Pedro de los Milagros que propicie el desarrollo local.</p>	<p>% de 1 propuesta y/o acción participativa promovida.</p>	<p>telas, pinturas, imágenes, formatos. Financieros: \$ 55.000.000 (Cincuenta y cinco millones de pesos m/l).</p>

10 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
1	Preparación del equipo						
2	Presentación y sensibilización de la propuesta a la institución y autoridades locales						
3	Presentación y sensibilización de la propuesta a los participantes						
4	Ejecución de la propuesta.						
5	Evaluación de la propuesta.						
6	Presentación de conclusiones.						

11 PRESUPUESTO

Nº	DESCRIPCIÓN	TIEMPO ESTIMADO	COSTO ESTIMADO
1	Especialista en intervención psicosocial	6 meses	\$ 18.000.000.00
2	Profesional en gerontología	6 meses	\$ 15.000.000.00
3	Técnico de apoyo	6 meses	\$ 9.000.000.00
4	Salón de formación (Espacios propios)	6 meses	\$ 0.00
5	Computador	1 vez	\$ 2.000.000.00
6	Videobeam	1 Vez	\$ 1.500.000.00
7	Materiales e insumos de papelería	1 vez	\$ 4.000.000.00
8	Transporte	6 meses	\$ 5.500.000.00
PRESUPUESTO TOTAL REQUERIDO			\$ 55.000.000.00
Costo en letras: CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/L.			

12 REFERENCIAS

- Administración Municipal. (01 de 03 de 2016). *Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019*.
Obtenido de Municipio de San Pedro de los Milagros:
<http://www.sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/PLAN%20DE%20DESARROLLO%20MUNICIPAL%202016-2019.pdf>
- Alcaldía de Medellín. (s.f). *El Modelo gerogógico*. Obtenido de
<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Bienestar%20Social/Secciones/Plantillas%20Gen%C3%A9ricas/Documentos/2012/Amauta/EL%20MODELO%20GEROG%C3%93GICO.pdf>
- Amycos. (2004). *Desarrollo local*. Obtenido de Colección de Fichas Informativas “Me pregunto qué es” • Ficha nº 5 - El desarrollo local: <http://amycos.org/admcms/wp-content/uploads/2012/04/2006816115150cha5.pdf>
- Asamblea Departamental. (18 de 04 de 2007). *Municipio de Medellín*. Obtenido de Ordenanza No. 003:
https://www.medellin.gov.co/amauta/archivos/ORDENANZA_03_2007_CABILDO_MAYOR_ANTIOQUIA.pdf
- Asamblea Departamental. (04 de 12 de 2014). *Municipio de Medellín*. Obtenido de Ordenanza 048: https://www.medellin.gov.co/amauta/archivos/ORDENANZA_48_2014.pdf
- Bordignon, N. (2006). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson.El diagrama epigénético del adulto. *REVISTA LASALLISTA DE INVESTIGACIÓN*, 2(2), 58-56.
- Cepsiger. (2000). *Términos claves sobre envejecimiento, vejez y temas afines*. Obtenido de Red Latinoamericana de Gerontología:
https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/CEPSIGER_Terminos_Claves_Envjecimiento_Vejez.pdf.
- Chavarriga, A., & Franco, G. (2009). Gerogogia: aprendiendo a envejecer, prosperidad en el atardecer. *Revista de la Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Central de Chile*, 25-36. Obtenido de <http://revistafacso.ucentral.cl/index.php/rumbos/article/view/27/23>
- Cifuentes Cáceres, R., & Merchán Maroto, E. (s.f.). *Teorías psicosociales del envejecimiento*. Madrid.
- Consejo Municipal. (31 de 07 de 2009). *Municipio de San Pedro de los Milagros*. Obtenido de Proyecto de acuerdo No. 54.
- Daza Rodríguez, K. D. (22 de 01 de 2011). *Vejez y Envejecimiento*. Obtenido de Universidad del Rosario: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf

- Definicion.de. (s.f). *Toma de decisiones*. Obtenido de Concepto de : <https://concepto.de/toma-de-decisiones/>
- DLS . (2014). *Municipio de San Pedro de los Milagros*. Obtenido de Política Pública de Envejecimiento y Vejez para el municipio de San Pedro de los Milagros 2014-2019.
- EcuRed. (s.f). *Desarrollo local*. Obtenido de Ecured: https://www.ecured.cu/Desarrollo_local
- Galleguillos Céspedes, D. (2015). *INCLUSIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ*. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- García Peña, J. J. (2009). *Metodologías de intervención psicosocial*. Obtenido de Funlam: <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/ElSentidoDeLasMetodologiasdeIntervencionPsicosocial.pdf>
- Huenchuan, Sandra; Rodríguez Piñero, Luis. (11 de 2010). *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL): http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3803/lcw353_es.pdf;jsessionid=834BA7F9B3D94F054BBF09EFD8B9E8A7?sequence=1
- Imsero. (2008). *Fundación EDE*. Obtenido de La participación social de las personas mayores. Colección Estudios. Serie Personas Mayores. N° 11005.: <http://www.fundacionede.org/ca/archivos/investigacionsocial/participacion-social-mayores.pdf>
- Ley 1251*. (27 de 11 de 2008). Obtenido de Congreso de la República de Colombia: <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/0/44840/Colombia.html>
- Ley 1276*. (05 de 01 de 2009). Obtenido de Congreso de la República de Colombia: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1276_2009.html
- Lladó, M., & Carbajal, M. (s.f). *Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas*. Obtenido de Universidad de la República: http://dedicaciontotal.udelar.edu.uy/adjuntos/produccion/771_academicas__academicaarchivo.pdf
- López, S. (s.f). *Teorías del desarrollo y práctica en la gestión del desarrollo local en la Provincia de Córdoba: reflexiones preliminares*. Obtenido de Municipios: <http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/lopezsilvana.pdf>
- Merchán, E., & Cifuentes , R. (s.f). *Teorías psicosociales del anvejecimiento*. Obtenido de Asociación Cicerón: <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
- Montoya, S. (Diciembre 2007). *POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2007-2019*. Bogotá.

- Muñeton, G., Ruíz, A., & Loaiza, O. (2017). Toma de decisiones. Explicaciones desde la ciencia aplicada del comportamiento. *Espacios*, Vol. 38 (N° 13) Pag 1. Obtenido de <http://www.revistaespacios.com/a17v38n13/a17v38n13p10.pdf>
- Pérez Fernández, R. (2005). *Adultos Mayores: Participación e Inclusión Social*. Montevideo.
- Retamosa, F. (14 de 02 de 2017). *Perspectivas teóricas sobre el envejecimiento*. Obtenido de Universidad de la Republica de Uruguay: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_fabio_retamosa_0.pdf
- Rice, P. (1997). *Desarrollo Humano: Estudio del ciclo Vital, 2a. Ed.* (Vols. 2a, Ed.). (M. E. Ortiz Salinas, Trad.) México: Prentice-HAA Hispanoamericana, S.A.
- Robledo Marin, C. A. (2015). Revisión Documental de las Oportunidades de Participación de las personas mayores en Medellin. *Revista CES Derecho*, 6 No 2, 60-72.
- Salud, D. L. (2016). Plan Territorial de Salud. En D. L. Salud, *Plan Territorial de Salud* (págs. 6, 7). San Pedro de los Milagros.
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Scielo Perú*.
- Yépes González, G., Tobón Velésquez, E., & Tamayo González, R. (2014). Monografía Municipio de San Pedro de los Milagros. En G. Yépes González, E. Tobón Velésquez, & R. Tamayo González, *Monografía Municipio de San Pedro de los Milagros* (págs. 310-311). San Pedro.
- Yepes González, M. G., & Tobón Velásquez, M. E. (2014). Monografía Municipio de San Pedro de los Milagros. En M. G. Yepes González, & M. E. Tobón Velásquez, *Monografía Municipio de San Pedro de los Milagros* (págs. 310, 311). San Pedro de los Milagros.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENTREVISTA A FUNCIONARIOS Y RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

CENTRO DÍA MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

MARZO/2018

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL CENTRO DÍA DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS EN LA TOMA DE DECISIONES, LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL DESARROLLO LOCAL DEL MUNICIPIO.

Yo Ángela Patricia Botero Correa, me he reunido con las psicólogas Aura María Vásquez Ruíz y Bibiana Betancur Sierra, quienes me han explicado sobre la formulación de su proyecto de intervención psicosocial, sus objetivos y como se realizará, cual es mi papel en su construcción; además, me han expuesto que la información suministrada, será utilizada con fines académicos y conservarán los derechos de protección de información y datos personales contemplada en la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013.

Firma Responsable Centro Día

Firma Estudiante Especialización

CONSENTIMIENTO INFORMADO

APLICACIÓN CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

CENTRO DÍA MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

ABRIL/2018

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL CENTRO DÍA DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS EN LA TOMA DE DECISIONES, LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL DESARROLLO LOCAL DEL MUNICIPIO.

Usted ha sido invitado a participar en la formulación del proyecto de intervención, descrito en el encabezado; para el cual se requiere realizar una caracterización de la población a intervenir; como actividad académica de la Universidad Luis Amigó, Especialización en Intervenciones Psicosociales.

Se le ha pedido participar en esta caracterización; ya que, usted cumple con el requisito de pertenecer al Centro Día del municipio de San Pedro de los Milagros; del cual se espera que participen un total de 67 Adultos Mayores, como muestra representativa del 10% de la población total del programa en la localidad.

Si acepta participar de esta caracterización usted será entrevistado(a) por Bibiana Betancur Sierra en relación al objetivo antes mencionado, lo que conllevará alrededor de 20 minutos de su tiempo.

Tanto su identidad como la información entregada por usted y los demás participantes de esta investigación serán absolutamente confidenciales. Solamente la estudiante titular tendrá acceso a la información que pueda identificar directa o indirectamente a un(a) participante, incluyendo esta hoja de consentimiento.

Si ha decidido participar, entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar en esta caracterización. Tiene derecho además a no contestar alguna pregunta en particular y a recibir una copia de este documento si así lo estima conveniente.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre la actividad académica puede consultar directamente a Bibiana Betancur Sierra, teléfono 3103904943, e-mail bibiana.betancursi@amigo.edu.co, Aura María Vásquez Ruiz, o comunicarse con profesor Gustavo Adolfo Calderón Vallejo, asesor trabajo de grado al e-mail: gustavo.calderonva@amigo.edu.co.

Su firma en este documento significa que usted ha decidido participar después de haber leído y comprendido la información contenida en este documento.

Firma del participante

Estudiante especialización

CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN CENTRO DÍA SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

1. Edad

- Menor de 60 años
 60 a 70 años
 71 a 80 años
 81 años y mas

2. Género

- Femenino
 Masculino

3. Estado civil actual

- Soltero/a
 Casado/a
 Viudo/a
 Unión Libre
 Separado/Divorciado

4. Escolaridad

- Sin estudios
 Primaria incompleta
 Primaria completa
 Secundaria incompleta
 Secundaria completa
 Educación Superior

5. Hijos

- Si
 No

6. Con quién vive

- Cónyuge
 Hijos
 Familiares
 Cuidadores
 Hogar geriátrico
 Sólo
 Otro

7. Conoce sus derechos como adulto mayor

- Si
 No

8. Conoce sus deberes como adulto mayor

- Si
 No

9. Participación social (Actualmente forma parte de alguno de los siguientes grupos y participa activamente en ellos)

- Vecinos
 Familia
 Amigos
 Asociaciones
 Centros de adulto mayor
 Grupos de persona mayor

10. Participación Laboral

- Esta vinculado laboralmente
 Trabaja de manera informal
 No esta vinculado laboralmente

11. Participación Política y publica (Forma parte o a formado parte de alguno de los siguientes espacios de participación)

- Escuela de padres
 Junta de Acción Comunal
 Junta de vivienda comunitaria
 Sindicatos
 Veeduría ciudadana
 Consejo municipal
 Cabildo de adulto mayor
 Otro

12. Participación en actividades de ocio y tiempo libre (desarrolla actividades cómo)

- Ecológicas y al aire libre
 Culturales (danzas, teatro, música, canto...)
 Deportivas (practica algún deporte)
 Recreativas (juegos, competencias...)
 Educativas (lecturas, estudio...)
 Ocio (hobbies, escuchar música, noticias...)
 Otras.

13. Alguna vez se ha sentido discriminado o no le han permitido participar en algún escenario municipal a razón de su edad

- Si
 No