TRABAJO COLABORATIVO No. 3

Cesar Otálora

C.C 94529351

Grupo:

Tutor:

Carmen Eugenia Pedraza Ramírez

 Mapas de conocimiento regional

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

30 noviembre del 2012

**Introducción**

Desde su creación, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), ha reconocido la importancia de realizar estudios técnicos, diagnósticos e investigaciones, que contribuyan a conocer a profundidad las condiciones en que vive y se desenvuelve la población adulta mayor de nuestro país, con el propósito de poder diseñar, apoyar e implementar acciones que beneficien a este sector poblacional, especialmente a los que viven en situaciones de pobreza, abandono

**SECTOR GRUPOS VULNERABLES.**

**OBJETIVO ESPECIFICO.**

 Promover la igualdad de oportunidades y proporcionar condiciones

De mejoramiento de calidad de vida a las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad

Socioeconómica y psicosocial: 1. niños, niñas y adolescentes no escolarizados y en situación de calle;

 Jóvenes y mujeres cabeza de familia sin una actividad económica definida; 3.

Minorías étnicas, población en situación de discapacidad y de desplazamiento y/o de

Indigencia, Adulto mayor Con derechos vulnerados. Estrategia. Generar mecanismos que propicien la participación de las poblaciones en Situación de mayor vulnerabilidad, para que asuman con autonomía y capacidad de decisión

Las oportunidades de desarrollo personal, económico, social y político.

Programa. Protección y bienestar social del recurso humano

Meta Resultado. Contribuir durante el cuatrienio en un 20% al desarrollo personal,

Económico, social y político de los sectores comprometidos y grupos poblacionales.

Indicador. Cobertura comunidades beneficiadas.

Subprograma. Atención integral a grupos en situación de vulnerabilidad.

Metas Producto.

Actualizar al 2.011 el diagnostico social del Municipio enfatizando en la Situación de la

Mujer y en temas específicos de infancia y juventud, en cumplimiento de la ley 1098 de

2006. Indicador. Un diagnóstico social realizado. Realizar al menos una (1) jornada anual de capacitación legal y organizacional y un evento Cultural, dirigido a las minorías étnicas.

Indicador. Número de eventos realizados. Crear al 2.011 un “Hogar de Acogida” o “Albergue Temporal” para brindar protección a la población en situación de indigencia y adulto mayor. Indicador. Un hogar de paso operando. Realizar atención integral durante el cuatrienio al menos a 200 indigentes. Indicador. Número de indigentes atendidos/200x100.

Acuerdo 011 de Junio 10 de 2008 - Alcaldía Municipal de Palmira

 Realizar convenios con entidades públicas y/o privadas para incorporar a las familias de

Extrema pobreza en el acompañamiento familiar comunitario, el acceso preferente a la

Oferta de servicios y demás acciones establecidas en el marco de programa Juntos y Acción

Social de la Presidencia de la República.

Indicador. Número de convenios establecidos.

 Estrategia. Ofrecer aportes complementarios al subsidio nacional de vivienda a la población Desplazada en el marco de la Ley 387 de 1997.

Programa. Adquisición, construcción y/o mejoramiento infraestructura propia del sector.

Meta Resultado. Otorgamiento de aportes complementarios a población desplazada en un

100% al 2.011. Indicador. Porcentaje de subsidios otorgados. Subprograma. Infraestructura vivienda a población desplazada Metas Producto.

.

 Gestionar en el cuatrienio como mínimo 80 aportes al subsidio nacional para la compra de vivienda nueva ó usada para población desplazada. Indicador. Número de aportes al subsidio de vivienda otorgados para compra de vivienda/80X100 Gestionar en el cuatrienio como mínimo 30 aportes al subsidio nacional para la construcción

Propio/30X100. De vivienda en sitio propio para la población desplazada.

Indicador. Número de aportes al subsidio de vivienda para construcción de vivienda en sitio

Reintegración, desmovilizados y/o problemáticas asociadas al consumo de sustancias

Psicoactivas lícitas e ilícita. Programa. Divulgación, asistencia técnica y capacitación.

Meta Resultado. Cobertura del 35% a la población desplazada con proyectos productivos.

Indicador. Número de familias atendidas con el programa. Subprograma. Promoción y asistencia técnica. Metas Producto. Realizar durante el cuatrienio programas de capacitación al menos a 500 personas

Desplazadas y en proceso de reinserción orientadas al desarrollo de proyectos productivos y Asignación de capital semilla. Indicador. Número de personas cubiertas con programas de resocialización/500x100. \_ Impulsar o fortalecer durante el cuatrienio a treinta (30) organizaciones femeninas y treinta (30) organizaciones juveniles, apoyándolas en actividades que promuevan la equidad de

Género e iniciativas empresariales. Indicador. Número de organizaciones fortalecidas/30x100. Capacitar durante el cuatrienio a ochocientas (800) mujeres en desarrollo productivo y Social, con perspectiva de género. Indicador. Número de mujeres capacitadas en desarrollo productivo y social/800x100.

**DEL ADULTO MAYOR**

Antes de referirnos de manera particular a la situación actual del adulto mayor en Palmira, es necesario hacer referencia a la dimensión demográfica de este grupo poblacional tanto a nivel nacional como municipal, con el fin de ubicar la dimensión del envejecimiento y la responsa­bilidad frente a las demandas de este grupo poblacional.

 **ASPECTOS DEMOGRAFICOS DEL ADULTO MAYOR**

El envejecimiento, la vejez y las personas viejas ganan cada día un espacio en el debate social contemporáneo, toda vez que los efectos de transición demográfica implican un envejecimiento poblacional en todo el mundo. Este hecho se ha convertido en una de las características del siglo XXI, cuando por primera vez en la historia la proporción de población joven y la de población vieja serán equivalentes (Naciones Unidas, 2000). Colombia no es la excepción: los mayores de 60 años que en 2005 conforman el 7% de su población, constituirán el 20% en el año 2050, cuando uno de cada cinco colombianos (quienes hoy ya han cumplido 10 años) tendrá más de 60 años. Por otra parte, la esperanza promedio de vida al nacer que al comenzar el siglo XX (1901) era de 28 años y en el 2001 de 70 años, alcanzará los 80 años en el 2050 (Rueda, 2001)

Los estudios realizados por parte del Departamento Nacional de Estadística - DANE- en el CEN­SO 2005 conocido como el instrumento estadístico en el cual está detallada la realidad nacional y las diversas condiciones en las cuales se encuentra la población, indica que “Colombia cuenta con una población total de 44.531.384 millones de personas, de las cuales el 7% corresponde a adultos mayores y un efecto de ingreso de personas mayores por el orden de 80.000 personas ingresando cada año a las cifras de los mayores de 60 años, así pues en el 2030 el incremento anual será 4 veces mayor: Colombia pasará de 3 millones de adultos mayores a 15 millones en el 2050.”4 A continuación se presentan datos relacionados con la población, porcentaje, distribución por sexo y la expectativa de vida al nacer en el caso Colombia y específicamente Palmira así como también la campana poblacional, de acuerdo a los datos aportados por el Censo 2005.

**Revisión del plan de acción 2004 – 2008.**

Se seleccionaron las metas, indicadores y líneas de base, planeadas para el 2007 por cada dependencia municipal y que se relacionan con los grupos de personas mayores y/o ciclo vital retomando además los Planes Generales de Trabajo de las Secretarías de algunas secretarías, con el propósito de identificar tareas específicas pendientes a ejecutar en el 2007. Este trabajo permitió identificar en algunas Secretarías las acciones que directa o indirectamente planearon a favor de las personas mayores o para la población envejécete, para la vigencia 2006-2007. Con base en esta información se solicitó a las Secretarias ratificar sí las tareas seguían vigentes o si habían nuevas actividades.

Además se hizo un análisis correlacionar entre los lineamientos de la Estrategia Regional para América Latina, la Política Pública del Adulto Mayor en el municipio de Palmira el Plan de Desarrollo y Plan de Acción Municipal 2004-2007. Adicional a esto se realizó el diagnóstico participativo, la revisión de antecedentes e investigaciones que permitieron caracterizar la situación de las perso­nas mayores. Todos estos insumos aportaron elementos para la elaboración del Plan Indicativo para la Política Pública Adulto Mayor en Palmira

**El Plan indicativo.**

El primer Plan Indicativo fue elaborado desde los Objetivos del Plan de Desarrollo Municipal 2004-2007, la Política Pública Adulto Mayor municipio de Palmira y las necesidades expresadas por los adultos mayores y el segundo se realizó a partir del diagnóstico de las personas mayores del Municipio y en correlación directa con los objetivos, líneas de Acción

Se elaboraron dos planes indicativos, uno para el último año del Plan de Desarrollo Municipal 2004-2008 y otro, que en términos genéricos es una guía para futuros Planes de Desarrollo y los modos como pueden establecerse compromisos intersectoriales para promover el desarrollo de los adultos mayores y mejorar las condiciones de sus organizaciones comunitarias.

**PREPARACION DEL TRABAJO DE CAMPO.**

**Exploración a las diferentes formas de organización de los Adultos Mayores.**

Selección de las categorías y la metodología a seguir en el encuentro dialogado con los grupos de mayores: “Los Adultos Mayores se expresan y proponen”

**Convocatoria a grupos focales.**

Se invitaron a integrantes de las diferentes formas de organización a los que pertenecen las per­sonas mayores en la zona urbana y rural del Municipio.

• Grupos de adultos mayores independientes con representación de un adulto por comuna, en su mayoría pertenecientes a los comités consultivos o presidenta(es) de asociaciones.

• Líderes comunitarios.

• Asociaciones de jubilados.

• Grupos con apoyo institucional.

**TRABAJO DE CAMPO.**

La metodología utilizada en el trabajo de campo fue la Investigación Acción Participación IAP. Con dos de sus elementos estratégicos: la cartografía social y la construcción de mapas con­ceptuales, este proceso permitió la elaboración colectiva de mapas conceptuales de la situación actual del adulto mayor en Palmira.

Los asistentes, organizados en grupos, se ubicaron frente al mapa de Palmira y caracterizaron su propia realidad mediante el uso de las siguientes técnicas:

• La cartografía social es una metodología que permite a las comunidades conocer y construir un conocimiento integral de su territorio para que puedan elegir una mejor manera de vivirlo. Es una propuesta conceptual y metodológica que hace uso de instrumentos técnicos y vivenciales. Esta técnica permitió construir mapas de recursos de potencial humano, de redes de conflictos así como la historia presente y futuro de los adultos mayores en Palmira. Plan Indicativo de la Mapas conceptuales en oposición con los mapas tradicionales que son elaborados por téc­nicos, éstos se elaboran con la comunidad en un proceso participativo, poniendo en común el saber colectivo de manera horizontal y de esta manera legitimarlo. Mediante esta técnica los miembros de la comunidad analizan colectivamente los problemas sociales, en un es­fuerzo por comprenderlos y solucionarlos. Es una metáfora que parte desde una situación conocida o insuficientemente conocida, a una situación más abstracta, simbólica que salta a la vista y traduce la complejidad del entramado social.

• Cuestionario: Adicionalmente los participantes contestaron un cuestionario con preguntas abiertas, cuyo objetivo estaba dirigido a medir el grado de conocimiento de la Política Pú­blica para el Adulto Mayor, sus apreciaciones sobre la calidad de vida de los mayores y sus propuestas para el mejoramiento.

**Colombia: Población adulta mayor (65 y más)**

**Censo General 2005 (Proporción en Porcentaje)**

**Municipio hombres mujeres total**

**Municipio Hombres Mujeres lgeneral**

**General**

Bogotá, D.C. 5,9 8,5 14,4

Medellín 2,5 3,7 6,1

Cali 2,2 3,2 5,5

Barranquilla 1,2 1,7 2,8

Cartagena 0,8 1, 11 1,9

Bucaramanga 0,6 0,8 1,4

Ibagué 0,6 0,8 1,4

Cúcuta 0,6 0,8 1,3

Pereira 0,5 0,7 1,2

Manizales 0,5 0,6 1,1

Pasto 0,4 0,5 0,9

Palmira 0,4 0,5 0,8

Armenia 0,4 0,5 0,8

Bello 0,3 0,5 0,8

Santa Marta 0,3 0,5 0,8

Montería 0,4 0,4 0,8

Villavicencio 0,3 0,4 0,7

Soledad 0,3 0,4 0,7

Neiva 0,3 0,4 0,7

Popayán 0,3 0,4 0,7

Floridablanca 0,2 0,3 0,6

Valledupar 0,3 0,3 0,6

**RESTO** 26,2 27,8 54,0

Total 45,4 54,6 100,0

**Total 45,4 54,6 100,0Total 45,4 54,6 100,0**

 **Modalidades de atención de las IBS**

El Departamento de Administración y Servicios de Bienestar Social, es la dependencia del IMAS encargada de la creación de Instituciones de Bienestar Social (IBS). En el área de atención a las personas adultas/os mayores, el IMAS tiene oficialmente identificadas tres modalidades de IBS, conocidas como: hogares, albergues y centros diurnos.

En realidad, no existe una definición única de lo que es un hogar, un albergue (individual y colectivo) o un centro diurno. Sin embargo, a partir de una revisión de las definiciones que manejan diversos autores e instituciones, es posible proponer una definición que recoja o exprese lo fundamental de cada modalidad de atención.

**Hogares.** Son establecimientos de carácter privado, sin fines de lucro, en donde viven personas adultos/as mayores en forma permanente y en los cuales se brindan servicios integrales, como respuesta a problemas de abandono familiar, social y económico.

Algunos de los servicios básicos que brindan los hogares son:

• Servicios de lavandería.

• Servicios médicos y paramédicos.

• Apoyo espiritual.

• Servicios de enfermería.

• Alimentación balanceada.

• Lugar de residencia.

• Servicio de trabajo social.

• Servicio de rehabilitación en áreas física y ocupacional.

• Actividades recreativas, ocupacionales y culturales.

• Estimulación mental.

• Personal de planta capacitado.

• Equipo auxiliar adecuado y adaptaciones necesarias.

• Distribución adecuada de planta física.

**Albergues**. Son una variante del hogar de ancianos/as. Surgieron con el propósito de resolver el problema habitacional de las personas adultas mayores que no tienen recursos familiares. La misma comunidad les da la tutela y les brinda atención a las necesidades básicas, es abierto, reciben visitas y salen de la vivienda a la comunidad. Tienen una vida social más activa y pueden trabajar si lo desean.

Existen dos modalidades de albergues:

 **Albergue colectivo**. Se trata de una vivienda en donde convive un grupo pequeño de ancianos/as (menor de veinte adultos mayores).

Algunos de los servicios básicos que se brindan en un albergue colectivo son:

• Servicio de alimentación.

• Servicio de lavandería.

• Albergue.

• Actividades recreativas. Ocupacionales y culturales.

• Actividades físicas.

• Estimulación mental.

• Contacto social y resocialización.

**Albergue individual**. Se trata de una vivienda en donde vive un adulto mayor, de manera independiente, que se puede valer por sí mismo. Tienen una vida social activa y pueden trabajar si lo desean.

**Centros diurnos:** Es un servicio organizado por la comunidad con el apoyo institucional, mediante un trabajo multidisciplinario y de responsabilidad multisectorial, para atender durante el día a personas mayores de 60 años. Se atienden adultos mayores de escasos recursos económicos o en riesgo social (soledad, maltrato, desmotivación, problemas nutricionales y poco contacto social). Es un complemento a la vida familiar, ya que se mantiene una estrecha relación anciano/a-familia.

Algunos de los servicios especializados que brinda un centro diurno son:

• Nutrición

• Terapia recreativa

• Integración al medio social productivo.

• Psicología

• Trabajo Social

• Medicina general

• Personal de planta capacitado.

• Equipo auxiliar adecuado y adaptaciones necesarias.

• Distribución adecuada de planta física.

**Atención domiciliaria:** Bajo esta modalidad se brinda atención a adultos/as mayores que no se encuentran institucionalizados (no residen en un hogar o albergue), ni acuden regularmente a un centro diurno. El personal de la institución se traslada periódicamente hasta la vivienda de la persona adulta mayor, con el propósito de prestarle algunos servicios, de manera que pueda contar con ayuda para la realización de ciertas actividades, sin que la persona tenga que alejarse de su vivienda, su comunidad y sus pertenencias. Actualmente este servicio lo ofrecen las instituciones ASODELFI, Hogar de Ancianos de Guatuso y Hogar de Ancianos de Abangares.

En Hogar de Ancianos de Abangares, inició este tipo de atención hace más de 20 años, cuando la Hermana María Esther Carranza, empezó a realizar visitas a las casas de los adultos/as mayores, llegando a visitar entre 25 y 30 mensualmente. Actualmente el Hogar de Ancianos continúa desarrollando esta modalidad de atención, fundamentalmente dirigido a adultos/as mayores que viven solos o con su pareja, y les brinda, entre otros, los siguientes servicios:

• Limpieza de la vivienda y ayuda en algunas tareas domésticas: periódicamente se asean las viviendas de los adultos/as mayores, con el propósito de que se encuentren en un lugar más limpio y agradable. También se les presta colaboración para el lavado de su ropa y el planchado de algunas prendas.

• Alimentación: Con el financiamiento de la JPSSJ, se le dan comestibles a los adultos/as mayores que lo necesitan.

• Apoyo espiritual: Se brinda consejo, compañía y ayuda para la reflexión y la oración a los adultos/as mayores que lo deseen.

• Control de signos vitales: El personal del Hogar toma los signos vitales de los adultos/as mayores periódicamente, con el fin de detectar situaciones que requieran intervención médica.

• Curaciones: Se realizan curaciones de úlceras y lesiones menores.

• Acompañamiento para realizar actividades fuera de la casa: El personal del Hogar acompaña a las personas que tienen dificultades para salir solas, cuando tienen que asistir a citas médicas o realizar alguna diligencia. También se promueve que adultos mayores que sean independientes, acompañen a otros menos independientes a actividades sociales o religiosas.

• Participación en actividades internas del Hogar: Se invita a las personas a las que se les ofrece atención domiciliaria, a compartir algunas actividades educativas o sociales con los adultos/as mayores que residen en el Hogar.

**Extensión comunitaria**: Esta es una modalidad de atención que consiste en brindar algunos servicios a los adultos/as mayores que, por falta de cupo, se encuentran en lista de espera para hacer uso regular del centro diurno. Consiste en invitar a estas personas a actividades educativas y sociales en el centro diurno, a las que pueden asistir dos veces por semana como máximo. Además pueden utilizar ocasionalmente algunos de los servicios que ofrece el establecimiento. Esta modalidad la desarrolla el Centro diurno de atención a la tercera edad de Cartago.

**Grupos comunitarios de adultos/as mayores:** Son grupos organizados por los propios adultos/as mayores en distintas comunidades, con el apoyo de los sacerdotes católicos o de otras organizaciones. Realizan distintas actividades recreativas y sociales, en algunos casos en coordinación con centros diurnos y cuentan con la participación de una cantidad importante de adultos mayores. En Cartago, por ejemplo, existen 17 grupos funcionando en distintas comunidades y en algunas actividades que han realizado en conjunto con ASCATE, han logrado reunir a más de 1.500 adultos/as mayores.

**PRINCIPALES INSTITUCIONES Y/O PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA PERSONA ADULTO/A MAYOR**

Se vienen realizando esfuerzos por parte de numerosas instituciones públicas y privadas, para atender a las personas adultas mayores. Seguidamente, se hace una breve referencia a las instituciones públicas y privadas, que desarrollan programas y/o actividades de importancia, a favor de las personas adultas mayores. Dentro de las instituciones privadas que destacan desde hace cerca de dos décadas, por la labor que realizan, se encuentran la Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano (FECRUNAPA) y la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO). Ambas entidades o **Atención integral**: se refiere al acceso a servicios que aseguren mayores niveles de bienestar. O **Realización personal**: entendida como la oportunidad para desarrollar plenamente su potencial, sus capacidades y habilidades, de acuerdo con sus preferencias personales. o **Independencia**: referida al equilibrio entre el bienestar físico, intelectual, social, emocional, mental y espiritual, que permita a las personas adultas mayores desenvolverse por sí mismas. o **Igualdad de oportunidades**: alude a la no discriminación, en ninguna situación, por razones de edad. o **Dignidad**: derecho a vivir con dignidad y seguridad, a ser tratadas con respeto y consideración y verse libres de explotaciones y de malos tratos, físicos o mentales. o **Participación**: derecho a participar en la vida social, económica, política y cultural del país. o **Permanencia en el núcleo familiar y comunitario**: derecho a permanecer integradas a su familia y a la comunidad, participando activamente en las decisiones que afectan su bienestar. desarrollan actividades de capacitación, información, recreativas y culturales, entre otras, para motivar y hacer conciencia en la población en general sobre la problemática de las personas adultas mayores y para prestarles a estas personas asistencia en diversos campos, en coordinación y con el apoyo de otras entidades estatales.

En el caso de AGECO, según se define en su misión institucional, se trata de “una organización no gubernamental pionera en la construcción de espacios de participación para las personas mayores en. Ofrecemos programas, servicios y consultoría técnica a la persona mayor, la familia, las instituciones y la comunidad en general, en las áreas de promoción, educación y prevención” (Corrales y Wong, 2003:55).

Algunos de los objetivos de esta organización son:

• Educar a la población en general acerca del proceso de envejecimiento, destacando en éste los valores de las personas mayores.

• Involucrar a otros grupos de población en las acciones que se desarrollan por las personas mayores, propiciando la integración social y la multiplicación de recursos en la comunidad.

• Motivar a la persona mayor para que asuma un rol activo que le procure su bienestar y realización, en el seno de su familia y su comunidad.

• Promover la organización de grupos de personas adultas mayores en la comunidad, a fin de lograr su integración y desarrollo individual satisfactorio.

• Fomentar la investigación en diversas áreas, acordes con la realidad nacional y necesidades de la institución (Corrales y Wong, 2003:57).

Desde el punto de vista de su estructura organizativa, AGECO está conformada por una Asamblea General, integrada por las personas socias, una Junta Directiva, y una Dirección Ejecutiva (dependiente de la Junta Directiva) que tiene como apoyo una Auditoría Interna. A la Dirección Ejecutiva se encuentran adscritas la Dirección Financiera y la Dirección Programática; ésta última tiene a cargo los programas y proyectos que se desarrollan (Corrales y Wong, 2003:58).

Las sub-áreas que componen el Área Programática son:

• Educación: incluye asesoría a familiares, cuidadores, grupos e instituciones y temas como jubilación, nutrición, educando para el envejecimiento, actividad física y manejo de tecnologías.

• Participación social: clubes de personas mayores, voluntariado de personas mayores, proyección social, recreación y vida mayor, y proyectos productivos.

• Comunicación: comunicación externa (imagen institucional, relaciones interinstitucionales y medios de comunicación), comunicación interna (información interinstitucional), relaciones interinstitucionales (coordinación permanente con instituciones relacionadas con el tema gerontológico, en el ámbito nacional e internacional).

• Investigación y documentación: centro de documentación y proyectos de investigación.

• Servicios: banco de equipo auxiliar para personas mayores de escasos recursos (Corrales y Wong, 2003:58).

Entre las acciones más importantes desarrolladas por AGECO, se encuentra el Programa de Clubes de Personas Mayores, que está integrado por tres modalidades diferentes de club, según el tipo de actividad que se realiza en ellos. Son fundamentalmente agrupaciones de personas de 60 años y más que se reúnen periódicamente para realizar alguna actividad de interés de los/las participantes. En el 2003 había 96 clubes: 55 comunales, 18 especializados y 23 de actividad física dirigida (Corrales y Wong, 2003:58).

Los clubes comunales tienen el propósito de “promocionar la capacidad organizativa de las personas mayores en comunidades a fin de construir espacios de participación que permitan

**Bibliografía**

Centro de adiestramiento gerontológico de América latina – cigal con su programa de universidad de la tercera edad y de capacitación a personal gerontológico.

 GOMEZ M. J.F et al. Evolución de la salud de los ancianos Manizales Colombia. 1995

Méndez J.J vigilancia en salud de adulto mayores. Centro iberoamericano de tercera edad 1999

Sistema de información sobre envejecimiento de la población colombiana encuentro latinoamericano y caribeño de las personas de edad, chile 1999

file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Escritorio/cesar%20otalora.html