



Sistematización de la práctica profesional realizada durante el II semestre de 2010 y el primer semestre del 2011 en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo ubicado en el barrio Potosí de Ciudad Bolívar.

Adriana Esmeralda Sana Gómez

Belli Rosa Velandia Contreras

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Soacha, Cundinamarca

2011



Sistematización de la práctica profesional realizada durante el II semestre de 2010 y el primer semestre del 2011 en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo ubicado en el barrio Potosí de Ciudad Bolívar.

Adriana Esmeralda Sana Gómez

Belli Rosa Velandia Contreras

Tutor(a):

Sonia Patricia Ángel Salamanca

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Soacha, Cundinamarca

2011

## TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I: Presentación de la sistematización.	<b>Pág.</b>
1.1. Agradecimientos	9.
1.2. Dedicatoria	10.
1.3. Síntesis	11.
1.4. Introducción	12.
CAPITULO II: Delimitación y teorías de la idea de sistematización	
2.1. Estado del arte	15.
2.2. Planteamiento del problema	18.
2.3. Justificación	18.
2.4. Objetivos	
2.4.1. Objetivo general	20.
2.4.2. Objetivos específicos	20.
CAPITULO III: Marcos de referencia.	
3.1. Marco legal	
3.1.1. Política Pública Social para el Envejecimiento y la vejez	22.

3.1.2. Constitución Nacional	23.
3.1.3. Principios de las Naciones Unidas	23.
3.2. Marco institucional	
3.2.1. Contexto Institucional	26.
3.3. Marco Geográfico	27.
3.3.1. Localización	28.
3.3.2. Unidades de Planeamiento Zonal	29.
3.4. Marco Conceptual	
3.4.1. La sistematización	29.
3.4.2. Sistematización de la práctica	30.
3.4.3. Adulto mayor en Colombia	36.
3.4.4. Envejecimiento y Vejez	39.
3.4.5. Ciclo vital	43.
3.4.6. Necesidades Básicas	46.
3.4.7. Aprovechamiento del Tiempo Libre	48.
3.4.8. Los valores	50.
3.4.9. El autoestima	50.

3.4.10. Cualidades y Defectos	51.
3.4.11. Los derechos y deberes del adulto mayor	52.
3.4.12. Liderazgo	53.
3.4.13. Manejo de conflictos y Resiliencia	54.
3.4.14. Alimentación y nutrición	56.
3.4.15. Enfermedades frecuentes en el adulto mayor	57.
3.4.16. Estado físico	59.
3.4.17. Problemas sociales	59.
3.4.18. El Trabajo Social de Grupo	61.
3.4.19. Técnicas de Intervención	61.
3.4.20. El Taller	62.
3.4.21 El Conversatorio	62.
3.4.22. Las Actividades Complementarias	63.
3.5. Marco metodológico	
3.5.1. La investigación Cualitativa y Cuantitativa:	63.
3.5.2. La observación participante	64.
3.5.3. Paradigma hermenéutico	64.
3.5.4. Modelo Praxeológico	64.

CAPITULO IV: Población, técnicas e instrumentos de la investigación.	
4.1. Población	66.
4.1.1 Muestra	66.
4.2. Técnicas	66.
4.2.1. Talleres, conversatorios y actividades complementarias	66.
4.3. Instrumentos	67.
4.3.1. Entrevista y Visita Domiciliaria	67.
4.3.2. Entrevista Semi-estructurada	68.
CAPITULO V: Análisis de la experiencia	
5.1. Análisis de las visitas domiciliaria	70.
5.2. Análisis de las estrategias de intervención	74.
CAPITULO VI: Evaluación	
6.1. Evaluación de la sistematización	76.
6.2. Implicaciones Disciplinarias	77.
BIBLIOGRAFIA	80.
APENDICES	85.

## TABLA CONTENIDO DE GRAFICAS

	<b>Pág.</b>
Grafico 1: Distribución sexo.	88.
Grafica 2: Rango de edad.	89.
Grafica 3: Lugar de nacimiento.	90.
Grafica 4: Estado civil	91.
Grafica 5: Barrio	92.
Grafica 6: Estrato	93.
Grafica 7: Localidad	94.
Grafica 8: Nivel de escolaridad	95.
Grafica 9: Ocupación	97.
Grafica 10: Ingresos	98.
Grafica 11: Sistema de salud	99.
Grafica 11.1: Entidad	100.
Grafica 12: ¿Padece alguna enfermedad?	101.
Grafica 12.1: ¿Cuál enfermedad?	102.
Grafica 13: ¿Presenta alguna discapacidad?	104.

Grafica 14: ¿Con quién vive?	105.
Grafica 15: Su vivienda es	106.
Grafica 16: Forma de pago del arriendo	107.
Grafica 17: ¿Valor del arriendo?	108.
Grafica 18: Tipo de vivienda	109.
Grafica 19: ¿En cuántas habitaciones duermen los integrantes del hogar?	110.
Grafica 20: ¿Con cuales de los servicios cuenta la vivienda?	111.
Grafica 21: Condiciones de la vivienda	112.
Grafica 22: ¿Existe en su vivienda factores de riesgo ambiental o físico?	113.
Grafica 23: ¿En su familia se presenta algunas de las siguientes situaciones?	114.
Grafica 24: ¿De qué manera resuelven los conflictos en el hogar?	115.
Grafica 25: ¿Qué dificultades presenta?	116.
Grafica 26: ¿Cuenta con algún tipo de apoyo?	117.
Grafica 27: ¿cuáles son los ingresos promedio del hogar?	118.
Grafica 28: ¿Cuentan con algún tipo de apoyo o subsidio?	119.
Grafica 29: ¿Asiste a algún proyecto o fundación?	120.

## **CAPITULO I. Presentación de la sistematización**

### **1.1. Agradecimientos**

*A DIOS PRIMERAMENTE POR REGALARNOS SABIDURIA Y PERMITIRNOS COMPARTIR Y APRENDER CON LAS PERSONAS MAYORES, A LOS Y LAS ADULTAS MAYORES POR CREER EN NOSOTRAS, A DON ERASMO POR SU COLABORACIÓN CUANDO FUE NECESARIA, AL CENTRO DE DESARROLLO TECNOLOGICO Y CULTURAL PADRE DIEGO JARAMILLO POR ABRIRNOS SUS PUERTAS, A LA PROFESORA SONIA ANGEL Y A LOS DOCENTES QUE CON SUS CONOCIMIENTOS Y ORIENTACIONES CONTRIBUYERON PARA QUE ESTE PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN SE DIERA, Y A NUESTROS FAMILIARES QUIENES SIEMPRE NOS APOYARON INCONDICIONALMENTE.*

**BELLI Y ADRIANA**

## 1.2. Dedicatoria

*A TODAS LAS PERSONAS QUE QUISIERON SER PARTE DEL LOS PROCESOS DE INTERVENCIÓN, QUE DESDE TRABAJO SOCIAL SE REALIZO PARA CONTRIBUIR EN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS Y LAS ADULTAS MAYORES*

***BELLI Y ADRIANA***

### 1.3. Síntesis

El propósito de este trabajo es sistematizar la práctica profesional realizada en el Centro de Desarrollo Tecnológico y cultural Padre Diego Jaramillo; o casita amarilla como es conocido comúnmente entre las personas de la comunidad y que está ubicado en el barrio potosí de la localidad de Ciudad Bolívar, para identificar procesos de intervención en la perspectiva del Trabajo Social y su contribución al mejoramiento de La calidad de vida de las personas mayores.

El proceso de sistematización que se presenta, permite conocer las condiciones de vida de 45 personas mayores de 50 años; que se benefician del Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo, y las estrategias de intervención que a partir de esta información adquirida por medio de visitas domiciliarias; se propusieron y se implementaron para trabajar con personas mayores, contribuyendo así en el mejoramiento de la calidad de vida de ellos y ellas.

#### 1.4. Introducción

El presente documento de sistematización pretende dar a conocer el proceso llevado en la práctica profesional, que se realizó en la institución dirigida por el CERES y la Universidad Minuto de Dios de la regional sur; el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo, que se encuentra ubicado en el barrio Potosí en la localidad 19 de ciudad Bolívar, donde se dictan cursos para el aprovechamiento del tiempo libre. Este proyecto surge por la Alianza Técnico Social Comunitaria “Bicentenario” entre Uniminuto y el programa adulto mayor de cincuenta años; del barrio Potosí, respaldado por la Policía Nacional y la Defensa Civil de la localidad de Ciudad Bolívar. El proyecto busca potencializar el capital humano, artístico y cultural de la comunidad, contribuyendo al mejoramiento continuo de la calidad de vida de los beneficiarios.

El proceso de sistematización tiene como objetivo general, Sistematizar la práctica profesional realizada en el Centro de Desarrollo Tecnológico y cultural Padre Diego Jaramillo, identificando procesos de intervención en la perspectiva del Trabajo Social y su contribución al mejoramiento de La calidad de vida de personas mayores, generando de esta manera conocimientos y saberes de la experiencia vivida para que a partir de esto surjan nuevas propuestas en pro del bienestar de las personas mayores.

Para iniciar con el proceso de intervención se tuvo en cuenta la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez del Distrito Capital 2010 2025; y con el fin de que desde Trabajo Social se pudiera aportar al cumplimiento de esta, inicialmente se identificaron a través de visitas domiciliarias las condiciones de vida de 45 personas mayores de 50 años;

que participaban en las actividades del Centro de Desarrollo tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo y a partir del análisis de estos resultados se generó una propuesta de acuerdo a las necesidades e intereses de ellos y ellas, la cual consistió en implementar estrategias de intervención desde Trabajo Social, con espacios en donde se realizaron talleres y conversatorios sobre temas de importancia para la vida familiar, social y personal del adulto y adulta mayor, haciéndolos participe de ambientes favorables que les permitieran ser parte activa de un grupo y de una sociedad.

Entre los temas que se trabajaron estuvieron: el conocimiento de sí mismo, el autoestima, los valores, los derechos, los deberes, el liderazgo, la resiliencia, la salud, la buena alimentación, la política pública para el Envejecimiento y la vejez D.C, manejo de conflictos, temas de cultura general y el aprovechamiento de tiempo libre, en donde ellos y ellas además de ocupar su tiempo libre; adquirieran y fortalecieran conocimientos que pudieran ser compartidos y puestos en práctica, no solo sobre estos temas sino también a nivel de lectura y escritura; teniendo en cuenta que algunas personas mayores no sabían leer ni escribir. Así mismo desarrollaran destrezas manuales con técnicas artísticas de origami y filigrana las cuales fueron utilizadas para elaborar tarjetas, y fueran aprovechadas por las personas mayores como fuente de ingreso.

Después de realizar la implementación de dichas estrategias de intervención, se realizó un análisis de estas a través de una entrevista semiestructural; para identificar cuáles fueron los beneficios de estas para las personas mayores del Centro de Desarrollo Tecnológico y cultural Padre Diego Jaramillo, obteniendo como resultado que estas ayudaron a que las personas mayores aprovecharan su tiempo libre, incorporaran, fortalecieran y compartieran saberes sobre temas de interés y cultura general, desarrollaran y fortalecieran habilidades manuales, de lectura y escritura.

Finalmente la sistematización de esta experiencia permitió generar conocimientos y herramientas para futuras intervenciones con personas mayores y además con niños(as), adolescentes y en general grupos y comunidades. Fue una experiencia que además de permitir que personas mayores aprovecharan su tiempo libre, tuvieran espacios de esparcimiento, hicieran parte activa de un grupo, interactuaran, compartieran, fueran tenidos en cuenta y enriquecieran sus saberes; busco garantizar la promoción, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distinción alguno, permitiendo el desarrollo humano, social, económico, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad. Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez del Distrito Capital (2010- 2025).

Al evaluar esta sistematización es posible generar saberes y reconocer que desde Trabajo Social es necesario seguir creando propuestas que beneficien a un colectivo, teniendo en cuenta las verdaderas necesidades, intereses y problemáticas que se presentan; para contribuir con esto a la transformación de realidades sociales

## **CAPITULO II: Delimitación y teorías de la idea de sistematización**

### **2.1. Estado de arte:**

#### **ICBF:**

El Programa de Protección Social al Adulto Mayor PPSAM del ICBF tiene como objetivo fundamental proteger al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza, contra el riesgo económico y la imposibilidad de generar ingresos, contra el riesgo derivado de la exclusión social. Con base en la Ley 797/03, la Ley 100 de 1993, el Decreto 2681/03 (derogado por el decreto 569/04 y modificado por el decreto 4112/04) y el Conpes Social 70 de Mayo 28/03, (y los Conpes complementarios 78 de Mayo 3/04 y el 082 de Septiembre 6/04

#### **Artículo sobre proyecto de vida en el adulto mayor**

Elena Jiménez Betancourt (2008) hablan en este artículo de una investigación realizada a cerca de como las características de los adultos mayores dependen de la personalidad, de las condiciones del ambiente y del modo de vida que lleve y no de la edad si su estado de salud es bueno.

Con respecto al proyecto de vida de los adultos mayores y adultas mayores Jiménez refiere que es un proceso auto regulador el saber que se quiere y como llegar a lograrlo.

Según D'Ángelo (1995),” el proyecto de vida es un subsistema psicológico principal de la persona en sus dimensiones esenciales, o sea, un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que adquiere forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo o hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada”.

Jiménez refiere en su artículo que la situación o problemática de los adultos mayores y los factores relacionados con esta etapa son objeto de estudio y que si ellos viven una vida activa dinámica y amistosa dándole sentido a su existencia mantendrán un nivel de participación social agradable y concretar su proyecto de vida que beneficie su calidad de vida. (Recuperado de la web [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12\\_2\\_08/san09208](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san09208)).

### **Proyecto deportivo recreativo para satisfacer la calidad de vida del adulto mayor en el consejo popular centro histórico.**

Hipótesis, aplicando el proyecto deportivo recreativo se puede lograr satisfacer la calidad de vida del adulto mayor en el consejo popular.

Jorge Rubén Avilleira Cruz, habla de cómo la actividad física puede permitir que los adultos y adultas mayores tengan buen estado de salud, además de preservar y mejorar la movilidad y estabilidad articular lo cual influye en la postura, la autoimagen y en general sobre la calidad de vida.

El proyecto menciona como el ejercitar el cuerpo, mantener el sedentarismo e inactividad, es un factor que influye en el envejecimiento. El ejercicio físico puede ser una actividad favorable, que puede llevar al ocio y el goce, conservar y mejorar la calidad de vida de personas adultas mayores.

### **FUNLIBRE: fundación latinoamericana del tiempo libre y recreación**

Documento: componentes de la calidad de vida en adultos mayores.

Luz Helena Maya en su documento dice “envejecimiento es en sí mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital”. (Espinosa, E. y Libreros, M. 1995).

“La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes, por ello las necesidades humanas deben entenderse como un sistema en que las mismas se interrelacionan e

interactúan y se satisfacen en tres contextos: en relación con uno mismo (Eigenwelt), en relación con el grupo social (Milwelt) y en relación con el medio ambiente (Umwelt)”. (Max-Neff, M. 1986)

Bienestar se ha identificado con “desarrollo económico”, “con la riqueza familiar o individual“, “con el nivel de vida“, “con el estado de salud“, “con la longevidad individual“, con la calidad y cantidad de los “servicios médicos“, con los “ingresos o salarios“ con “la satisfacción de necesidades y deseos “y con la existencia de la llamada “felicidad“, elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar, pero que no pueden ser estudiados en forma simplista y descriptiva sino como, el resultado de ese complejo de elementos expuestos. su documento Maya dice “El índice de calidad de vida en la población anciana de Colombia, como la de otros grupos poblacionales, se desconoce, a pesar de que el objetivo de la política relativa a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, sea elevar las condiciones de vida de las personas de mayor edad y elevar la calidad de vida de toda la población para que alcancen una vejez saludable y satisfactoria, aún se prioriza la atención institucional, en instituciones de carácter público y privado, con ingresos ocasionales e insuficientes producto de contratación con el Estado, que funcionan en edificaciones adaptadas y generalmente con un número de usuarios superior a la capacidad real de utilización.

**La construcción del derecho a la vejez a través de la educación en derechos humanos y de una cultura de la paz. María Isabel da Silva y Fernando Kinoshita,**

Escuela de Trabajo Social Universidad de Costa Rica

El presente artículo busca demostrar la posibilidad de la construcción del Derecho a la Vejez a través de la educación en Derechos Humanos y de una Cultura de la Paz que debe

empezar en el ámbito familiar y acompañar toda la práctica escolar y cuyo objetivo primordial es la formación de ciudadanos empeñados en la eliminación de las injusticias y en la construcción de un mundo verdaderamente humano. Delante de la imposibilidad y limitaciones de las normas en resolver las necesidades reales de este segmento de la población, se observa una verdadera transformación social y cultural, a través del cambio de mentalidades, comportamientos, valores y actitudes, donde la vejez debe ser transformada, posibilitando que el anciano pueda desarrollar un papel de protagonista en la búsqueda de su espacio social y cultural, superando mitos, perjuicios y estigmas.

## **2.2. Planteamiento del Problema**

¿Cuál ha sido el aporte del Trabajo Social en el campo de práctica profesional, para contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores que asisten al Centro de Desarrollo Tecnológico y cultural Padre Diego Jaramillo ubicado en el barrio potosí de Ciudad Bolívar?

## **2.3. Justificación**

En la actualidad existen localidades como la de Ciudad Bolívar en donde se han implementado una serie de proyectos que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores, proyectos en pro del bienestar común, que buscan capacitar, brindar conocimientos y disminuir problemáticas sociales; como es el consumo de drogas, el maltrato infantil, el desempleo, la violencia intrafamiliar, el abandono en el caso de los adultos mayores entre otras que en general afectan el desarrollo integral del individuo y por ende el desarrollo de una comunidad.

Son muchos los proyectos que han generado cambios a nivel personal y social, pero que

muchas veces no tienen en cuenta o conocen las necesidades, problemáticas e intereses de manera individual de los participantes en dichos proyectos.

Es así que teniendo en cuenta lo anterior se pretende sistematizar la experiencia de la práctica profesional realizada con personas mayores en el Centro de Desarrollo Tecnológico y cultural Padre Diego Jaramillo Cuartas ; ubicado en la localidad de Ciudad Bolívar, para identificar el proceso de intervención en la perspectiva del Trabajo Social y su contribución al mejoramiento de La calidad de vida de las personas mayores.

Además de lo anterior, al realizar la sistematización de la experiencia se busca generar conocimientos y saberes para futuras intervenciones con adultos y adultas mayores, pues la propuesta de intervención desde Trabajo Social, tuvo en cuenta las condiciones de vida de estas personas, sus necesidades e intereses y además la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010 2025, la cual tiene como objetivo general “Garantizar la protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distinción alguna, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales”.

La sistematización realizada permitirá recuperar la experiencia vivida en la práctica profesional realizada en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo, en donde inicialmente se implementaron visitas domiciliarias para identificar con esto las condiciones de vida, las necesidades y problemáticas de las personas que se

beneficiaban del Centro de Desarrollo; tomando así como muestra a 45 personas mayores de 50 años de las 105 que se encontraban inscritas, después de realizar el análisis y tabulación de la información recopilada; se tomo como aspectos relevantes el estado de salud, las situaciones de riesgo presentadas en la familia, aspectos de la dinámica familiar, el nivel de escolaridad y la ocupación de las personas mayores, y a partir de esto surge la propuesta de realizar talleres y conversatorios relacionados con dichos aspectos sobre temas de interés y de utilidad para personas mayores, integrando un taller de elaboración de tarjetas con técnicas de origami y filigrana y desarrollando y fortaleciendo habilidades de lectura y escritura teniendo en cuenta con estos la ocupación y el nivel de escolaridad ya mencionados buscando contribuir con esto en el mejoramiento de la calidad de vida de 15 personas mayores que quisieron participar de la propuesta.

## **2.4. Objetivos**

### **2.4.1. Objetivo general**

Sistematizar la práctica profesional realizada en el Centro de Desarrollo Tecnológico y cultural Padre Diego Jaramillo; ubicado en la localidad de Ciudad Bolívar, identificando procesos de intervención en la perspectiva del Trabajo Social y su contribución al mejoramiento de La calidad de vida de las personas mayores.

### **2.4.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar las condiciones de vida, de 45 personas mayores de 50 años que participan en las actividades del Centro de Desarrollo tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo a través de visitas domiciliarias.

- ✓ Implementar estrategias de intervención en la práctica realizada en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo.
- ✓ Analizar el beneficio de las estrategias de intervención con las personas mayores en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo por medio de una entrevista semiestructurada.
- ✓ Evaluar la sistematización de la práctica realizada en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo

## **CAPÍTULO III. Marcos de referencia.**

### **3.1. Marco legal**

#### **3.1.1. Política Publica Social para el Envejecimiento y la Vejez en el D.C 2010- 2025.**

##### **Alcaldía mayor de Bogotá**

“La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Integración Social, como responsable de la construcción de la Política pública social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital, en conjunto con los demás sectores, ha venido liderando en los últimos años el proceso de construcción de la política, a través de la Mesa Distrital de Envejecimiento y Vejez donde asisten servidores y servidoras públicos-as delegados-as por cada sector y la participación activa del Consejo Distrital de Persona Mayor conformado por personas mayores, hombres y mujeres representantes de las 20 localidades de la ciudad”. (Política Pública para la vejez y el envejecimiento D.C 2010-2025).

“EL envejecimiento y la vejez, como fenómenos sociales, representan temas de gran trascendencia para la orientación del desarrollo de los países. El Estado está llamado a responder desde las políticas públicas a las nuevas dinámicas y transformaciones en las estructuras sociales, comprendiendo las implicaciones de tener una población que envejece todos los días y aumenta de manera acelerada y consistente.

Bogotá, según datos de la encuesta calidad de vida 2007, registró durante los últimos 15 años un crecimiento de 5.3 % en la población de más de 60 años, casi el doble de la tasa de 2.7 % de crecimiento de la población total de la ciudad. El Distrito tiene más de 618 mil personas mayores y 640 mil personas con edades entre 50 y 59 años se acercan a esa condición; datos que revelan la necesidad de prever y planear una ciudad en armonía con

las realidades de las personas que la habitan”. (Política Pública para la vejez y el envejecimiento D.C 2010-2025).

### **3.1.2 Constitución Nacional**

“En el ámbito nacional, el constituyente de 1991 elevó a rango constitucional el derecho a la protección de las personas de la tercera edad, al establecer que el Estado, la sociedad y la familia concurren en el deber de proteger y asistir a las personas mayores, y deben así mismo, promover su integración a la vida activa y comunitaria. Adicionalmente, se previó que el Estado está en la obligación de garantizar a las personas mayores en caso de indigencia los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario.” (Política Pública para la vejez y el envejecimiento D.C 2010-2025).

“La materialización del Estado Social de Derecho contenido en la Carta de 1991, implica la aplicación armoniosa de otros principios como el de la solidaridad, de forma tal, que consecución de una equidad de derechos para los asociados-as y la satisfacción de sus necesidades depende, en forma directamente proporcional, del cumplimiento de unos precisos deberes fundamentales por parte del Estado y de los mismos asociados-as, deberes éstos dentro de los cuales está el reconocimiento legítimo de las personas o grupos que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, como lo son, sin duda alguna, las personas de la tercera edad” (Corte Constitucional en Sentencia T-988 de 2005, M.P. Rodrigo Escobar Gil).

### **3.1.3. Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad**

Para ayudar a las personas de edad a vivir mejor los años que se han agregado a la vida, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó, el 16 de diciembre de 1991, los siguientes principios (Resolución 46/91):

#### Independencia:

1. Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
2. Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.
3. Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
4. Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
5. Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio.
6. Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

#### Participación:

7. Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.

8. Las personas de edad 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.

9. Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

Cuidados:

10. Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.

11. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.

12. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.

13. Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.

14. Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

Autorrealización:

15. Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

16. Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Dignidad:

17. Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.

18. Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica. Retomado el 22 de septiembre del 2011 del sitio web: [http://www.apd-argentina.org.ar/adultos\\_mayores/.../onu\\_19911216.as](http://www.apd-argentina.org.ar/adultos_mayores/.../onu_19911216.as)

## **3.2. Marco Institucional**

### **3.2.1. Contexto Institucional**

El Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural padre Diego Jaramillo Casita Amarilla como es conocido, es una institución operada por la Corporación Universitaria Minuto de Dios junto con el CERES de Ciudad Bolívar o regional sur; que en el año 2010 en común acuerdo crea la Alianza Técnico Social Comunitaria “Bicentenario ” con el programa adulto y adulta mayor de cincuenta años; respaldado por la Policía Nacional y la Defensa Civil de la localidad de Ciudad Bolívar, “con el fin de desarrollar una serie de habilidades en la población sujeto de atención, que le permitan afrontar con éxito sus nuevas condiciones de acción” (2010. Documento Ceres).

El proyecto plantea brindar cursos de formación y capacitación en danzas, música, inglés, alfabetización, sistemas, dibujo, manualidades, formación humana y Tics.

Entre los objetivos que se plantean para el proyecto (2010. Documento Ceres), se encuentran:

#### Objetivo

Facilitar procesos de identidad, aceptación y cambio de las comunidades sujetos de atención en cuanto a su entorno inmediato y mediato a partir de la experiencia con diferentes instituciones desde su núcleos básicos, ya sea a nivel educativo cultural, recreativo o cualquiera desde su visión de mundo permita a nuestras comunidades una mirada al contexto propio y del otro brindándoles herramientas que faciliten la decodificación de los nuevos significados y construcciones técnicos-culturales reduciendo sus niveles de inferencia y rechazo producto de su historia y de su situación.

#### Objetivos Específicos

-Descubrir en la comunidad los soportes y apoyos probables, para avanzar en su desarrollo socio-cultural, educativo económico, técnico y político entre otros.

-Colaborar en la reconstrucción de la condición emocional- en niveles individual, grupal, familiar y social para reformular el proyecto de vida, sin perder de vista la historia y cultura propia.

-Dotar a nuestros ciudadanos beneficiarios de herramientas cognitivas y sociales) básica que les permitan interactuar en el espacio geográfico inmediato barrio-localidad) y en la ciudad de Bogotá para afrontar situaciones críticas.

-Diseñar un plan de trabajo que integre actividades educativas, formativas, proyectivas, ecológicas, exploratorias, y de retroalimentación para cada uno de los participantes.

-Insertar a la población beneficiaria en el sistema recreativo social, sistemas educativo y cultural, tanto pública como privada.

### 3.3. Marco Geográfico

EL CENTRO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO Y CULTURAL PADRE “DIEGO JARAMILLO, como el nombre lo dice; esta ubicado en Ciudad Bolívar localidad 19 de Bogotá, en el barrio Potosí.



**3.3.1. Localización:** La localidad de Ciudad Bolívar se ubica en el sur de la ciudad de Bogotá, y tiene los siguientes límites:

Norte: con la localidad de Bosa.

Sur: con la localidad de Usme

Oriente: con la localidad de Tunjuelito y Usme

Occidente con el municipio de Soacha.

Cuenta con una población aproximada de 713.764 habitantes, según datos del DANE correspondientes al año de 2005, está compuesta por grupos indígenas, campesinos, afro descendientes, entre otros. 360 barrios integran esta localidad con 12.998 hectáreas de superficie 3.433 en zona urbana, 9.555 en rural.

Con respecto al barrio Potosí donde se encuentra ubicado El Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo, es un barrio que fue legalizado, según la resolución 0394 del 1 de octubre del 2002 y fue reconocido por el Ministerio de Gobierno a través de la personería Jurídica número 03748.

Es un barrio que cuenta con vías principales pavimentadas, instituciones educativas con infraestructuras nuevas, fundaciones sin ánimo de lucro, jardines infantiles, iglesias católicas y evangélicas, muy pocos parques y se encuentra al occidente rodeado por montañas y algunas canteras.

En general sus habitantes son de estrato 1 y 2, cuentan con servicios públicos, diferentes vías de acceso y rutas de transporte urbano y alimentadores del sistema Transmilenio que les permiten desplazarse a diferentes zonas de la capital.

### **3.3.2. Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ):**

El barrio Potosí se encuentra ubicado entre barrios Arborizadora Alta y Jerusalén.

Las siguientes son las 8 UPZ de Ciudad Bolívar: 63 El Mochuelo, 64 Monte Blanco, 65 Arborizadora, 66 San Francisco, 67 Lucero, 68 El tesoro, 69 Ismael Perdomo, 70 Jerusalén

## **3.4. Marco Conceptual**

### **3.4.1. Sistematización**

Definir un concepto es siempre materia compleja ya que es difícil recoger en pocas palabras todos los matices que se consideran fundamentales. Por ello, nos encontramos con diferentes definiciones de la sistematización que nos dan pistas sobre lo qué es y que, junto con el resto de la guía, nos puede ayudar a comprender mejor esta propuesta metodológica.

Definición de Sistematización (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>

- Registrar, de manera ordenada, una experiencia que deseamos compartir con los demás, combinando el quehacer con su sustento teórico, y con énfasis en la identificación de los aprendizajes alcanzados en dicha experiencia. Sistematizar según el (*Instituto Interamericano de Derechos Humanos*) (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>
- Un proceso permanente y acumulativo de creación de conocimientos a partir de las experiencias de intervención en una realidad social. Ello alude a un tipo de conocimientos a partir de las experiencias de intervención, aquella que se realiza en la promoción y la educación popular, articulándose con sectores populares y buscando transformar la realidad. Sistematizar según el (*Taller Permanente de Sistematización*) (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>
- La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo. Según **Oscar Jara** (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>

### 3.4.2. Sistematización de prácticas:

“La sistematización como un proceso de recuperación, tematización y apropiación de una práctica formativa determinada, que al relacionar sistémica e históricamente sus componentes teórico-prácticos, permite a los sujetos comprender y explicar los contextos, sentido, fundamentos, lógicas y aspectos problemáticos que presenta la experiencia, con el fin de transformar y cualificar la comprensión, experimentación y expresión de las propuestas educativas de carácter comunitario” “. Según Ruiz Botero. (2001). Sistematización de prácticas recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio Web, <http://www.oei.es/equidad/liceo.PDF>

Las diversas formas de asumir la sistematización:

- Sistematización como una recuperación de la experiencia en la práctica.
- Sistematización como producción de conocimiento
- Sistematización como forma de empoderar los sujetos sociales de la práctica.
- Sistematización como investigación social.

Qué no es una sistematización:

- Escribir o describir una practica
- Recopilar una información sobre una práctica.
- Ordenar una información cronológicamente
- Elaborar un informe síntesis de una práctica, sobre lo que se hizo
- Enunciar los problemas o aciertos de una practica

Según Alfredo Guiso la sistematización de prácticas surge en América Latina en los años 70 en contextos de crisis de los sectores populares y de fragmentación de iniciativas sociales, donde no está resuelto el problema de la relación teoría practica; contexto desde el

que se exige propuestas superadoras y transformadoras del conocimiento tanto en la producción como en la difusión de las prácticas sociales.

Cuatro acuerdos básicos en la sistematización:

- A toda sistematización le antecede una práctica.
- Todo sujeto es sujeto de conocimiento y posee percepciones y saber acumulado que enriquece la práctica.
- El proceso de sistematización es un proceso de interlocución entre sujetos, donde se negocian discursos, teorías y construcciones culturales.
- En un proceso de sistematización interesa tanto el proceso como el producto.

A mediados de los 90 la sistematización ingresa a las Universidades como una opción frente a los debates por aclarar los fundamentos pedagógicos, epistemológicos y políticos de la Educación Popular; ingreso que además, está influido por la reorganización del área social y económica en un marco globalizado, lo cual exige cambios de pensamiento en los sujetos.

Las fuentes teóricas para denominar este proceso de producción de conocimiento en la sistematización son:

El Materialismo Histórico: por ser las prácticas sociales pensamiento histórico: Pensar la práctica en su devenir, en la HISTORIA. Ese devenir depende de elementos Históricos y contextuales que intenciones y orientan las prácticas sociales.

La Teoría General de Sistemas: las organizaciones sociales con perspectiva sistémica desde orientaciones de SISTEMAS ABIERTOS que tienen en sí mismos detonadores. No buscan el equilibrio y la estabilidad. Es reconocer la realidad social como sistema. Es lo

SOCIAL VISTO COMO PROCESO en un tiempo o lugar, con sujetos que sienten, piensan y sueñan; no como estructura o modelación estática y predeterminada; Las practicas como procesos en tanto tiene intencionalidad, componentes, sujetos, mensajes, resultados, impactos.

El Hacer evidente un SISTEMA, develar lo que organiza y da sentido e identidad a la práctica.

La sistematización surge por la necesidad de CONOCERNOS, DARNOS ACONOCER y CUALIFICAR las PRÁCTICAS. La sistematización como un proceso de producción de conocimiento a partir de la práctica tiene su utilidad en tanto:

- Cualifica el conocimiento que tengo de la práctica, genera conocimiento a partir del proceso de sistematización.
- Cualifica la propia práctica, en tanto la reinforma permite vivenciarla mejor y mejorar sus resultados. Se retroalimenta desde dos cualidades: dar información o datos sobre la práctica y problematizándola desde una visión sistémica orientada desde una pregunta Empodera a los sujetos que realizan la sistematización, de ahí la opción porque sean los propios actores de la practica quienes realicen el proceso.

**Oscar Jara;** nos plantea tres aportes que hace la sistematización a las prácticas:

1. Tener una comprensión más profunda de las experiencias que realizamos, con el fin de mejorar nuestra propia práctica.
2. Compartir con otras prácticas similares las enseñanzas surgidas de la experiencia.
3. Aportar a la reflexión teórica (y en general a la construcción de teoría) conocimientos surgidos de prácticas sociales concretas.

En términos generales pueden considerarse tres modalidades de sistematización según los sujetos que la realizan:

- Personas que participan o participaron de la práctica; quienes se formulan preguntas y están interesados en comprender y mejorar la práctica.
- Un Equipo de sujetos que participaron de la práctica con personas externas que asesoran, apoyan o facilitan el proceso.
- Unas personas externas contratadas o interesadas en sistematizar una práctica concreta; en este caso quienes vivenciaron la practica actúan como informantes y pueden apoyar los contactos con personas claves para la reconstrucción de la practica.

La segunda modalidad que se presenta, sujetos que vivenciaron la practica con apoyo de persona externa, es la ideal en los procesos de sistematización en tanto EMPODERA a los sujetos y les permite repensarse en relación con su práctica, esta como una característica esencial de la sistematización; además, el papel del agente externo aporta a la producción de conocimiento histórico y sistemático, con niveles de rigurosidad metodológica en el proceso, especialmente cuando se reconstruyen practicas comunitarias con líderes populares donde sus acciones se fundamentan desde el sentido común en la mayoría de los casos.

Los enfoques que constituyen los respaldos epistemológicos de la sistematización son:

**Histórico- Dialéctico:** Las experiencia hacen parte de una práctica social e histórica, dinámica, compleja y contradictoria, que puede leerse y comprenderse de manera dialéctica en tanto son ricas y contradictoras, prácticas que están en relación con otras similares en contextos que permiten explicarlas.

**Dialógico e Interactivo:** Experiencias como espacios de interacción, comunicación y relación, se pueden leer desde el lenguaje y desde las relaciones contextualizadas. Desde

este enfoque se construye conocimientos a partir de referentes externos e internos que permiten tematizar problemas que se dan en las prácticas sociales.

**Deconstructivo:** La sistematización como una intervención que permite entrar en la voz, en la autoconciencia de lo institucional y los imaginarios y en los campos institucionalizados donde se ejerce poder, se construye conocimiento al reconocer las huellas que deja la acción y los orígenes de la misma.

**Reflexividad y construcción de la experiencia Humana:** Asumen la implícita epistemología de la práctica, basada en la observación y el análisis de los problemas que no tiene cabida en cuerpos teóricos aprendidos o aplicados. La sistematización se vincula a la resolución de problemas permitiendo hacer frente a desafíos del contexto.

**Hermenéutico:** La sistematización es una labor interpretativa de los sujetos de la práctica, develando intencionalidades, sentidos y dinámicas para reconstruir las relaciones entre sujetos sociales de la práctica para dar cuenta de la densidad cultural de la experiencia.

Como en las sistematizaciones se presentan híbridos de las teorías y enfoques es importante conocer cuáles son los soportes epistemológicos de los procesos de sistematización, pues eso da unos énfasis al proceso y privilegia unos asuntos; además porque directamente con en enfoque corresponde el método o el proceso metodológico para reconstruir las practicas y producir conocimiento.

Otro de los enfoques de la sistematización que combina varios referentes es el

**Histórico Hermenéutico:** Un enfoque que desde una perspectiva comprensiva privilegia la comprensión, significatividad y la relevancia cultural de los sujetos y sus prácticas. Pretende comprender los significados, sentidos, acciones y discursos de los sujetos para entender las lógicas e interpretaciones de las relaciones sociales en las prácticas. Teóricamente la Fenomenológica y el interaccionamos Simbólico referencia este enfoque

histórico hermenéutico”. Según Ruiz Botero. (2001). Sistematización de prácticas recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio Web, <http://www.oei.es/equidad/liceo.PDF>

### **3.4.3 Adulto Mayor en Colombia**

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etáreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que un problema creciente en la sociedad actual es el abandono. Otra opción muchas veces tomada consiste en los asilos que se especializan en sus cuidados (de todas maneras hay considerar que en la actualidad los asilos o casas de reposo para el adulto mayor se han sofisticado crecientemente debido a la demanda del mercado, y los más sofisticados de entre estos establecimientos cuentan con comodidades y cuidados envidiables como spas, gimnasios, televisores de plasma y otros, aunque por supuesto los servicios van en relación directa con

su precio, que puede llegar a ser considerable). Adulto Mayor (s.f.) recuperado el 02 de septiembre de 2011 de <http://www.misrespuestas.com/que-es-el-adulto-mayor.html>

## Datos Estadísticos del DANE acerca del Adulto Mayor



# POBLACIÓN ADULTA



América Latina: Población adulta (Miles de personas)  
1975 - 2025

Años	Grupos de edad	Bolivia	Ecuador	Venezuela	Perú	Argentina	Colombia	México	Brasil
1975	60 - 74	223,4	330,0	512,6	700,1	2.370,8	1.157,7	2.454,6	5.214,2
	75 y más	40,7	92,4	114,4	143,1	600,2	262,9	886,7	1.326,9
	<b>Población total</b>	<b>4.758,9</b>	<b>6.907,1</b>	<b>12.734,2</b>	<b>15.161,2</b>	<b>26.049,3</b>	<b>25.380,9</b>	<b>59.099,4</b>	<b>108.167,3</b>
2000	60 - 74	435,3	666,5	1.244,8	1.440,3	3.560,5	2.157,1	5.136,8	10.525,5
	75 y más	102,2	209,7	348,8	398,7	1.375,9	743,6	1.707,1	2.879,9
	<b>Población total</b>	<b>8.427,8</b>	<b>12.646,2</b>	<b>24.169,7</b>	<b>25.939,3</b>	<b>37.031,9</b>	<b>42.321,4</b>	<b>98.881,3</b>	<b>170.693,4</b>
Censo General 2005	60 - 74						2.769,3		
	75 y más						1.008,6		
	<b>Población total</b>						<b>42.090,9</b>		
2025	60 - 74	914,4	1.699,9	3.490,5	3.331,2	5.382,7	6.274,8	13.040,7	25.993,3
	75 y más	276,7	535,1	1.109,0	1.097,4	2.463,7	1.775,9	4.520,5	7.990,9
	<b>Población total</b>	<b>13.268,5</b>	<b>17.796,1</b>	<b>34.775,2</b>	<b>35.725,5</b>	<b>44.343,2</b>	<b>59.757,9</b>	<b>130.196,2</b>	<b>217.589,9</b>

América Latina: Población adulta (proporción en porcentaje)  
1975 - 2025

Años	Grupos de edad	Bolivia	Ecuador	Venezuela	Perú	Argentina	Colombia	México	Brasil
1975	60 - 74	4,7	4,8	4,0	4,6	9,1	4,6	4,2	4,8
	75 y más	0,9	1,3	0,9	0,9	2,3	1,0	1,5	1,2
2000	60 - 74	5,2	5,3	5,2	5,6	9,6	5,1	5,2	6,2
	75 y más	1,2	1,7	1,4	1,5	3,7	1,8	1,7	1,7
Censo General 2005	60 - 74						6,6		
	75 y más						2,4		
2025	60 - 74	6,9	9,6	10,0	9,3	12,1	10,5	10,0	11,9
	75 y más	2,1	3,0	3,2	3,1	5,6	3,0	3,5	3,7

Fuente: Boletín demográfico No. 72. CELADE  
DANE: Censo General 2005 POBLACIÓN COMPENSADA



## POBLACIÓN ADULTA



### Colombia: Población adulta mayor 1973 - 2005

Años	65 y más años			Total
	Hombres	Mujeres		
1973	1,47	1,68		3,15
1985	1,87	2,02		3,89
1993	2,14	2,38		4,52
2005	2,86	3,45		6,31

El 6,31% de la población colombiana en el 2005 tiene 65 y más años, de los cuales el 2,86% son hombres y el restante 3,45% (para completar el 6,31%) mujeres

Años	85 y más años			Total
	Hombres	Mujeres		
1973	0,10	0,16		0,26
1985	0,13	0,18		0,31
1993	0,15	0,21		0,35
2005	0,21	0,30		0,51

Fuente. DANE – Censos de Población 1973, 1985, 1993 y Censo General 2005



## POBLACIÓN ADULTA

### Departamentos

El 63,12% de la población adulta mayor (65 y más) se concentra en Bogotá D.C. y en los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca, Santander, Atlántico, Bolívar y Tólima

Proporción en porcentaje de la población adulta mayor (65 y más años)  
Censo General 2005

Departamento	Proporción en % <sup>1</sup>		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
Bogotá, D.C.	5,91	8,48	14,39
Antioquia	6,10	7,79	13,89
Valle Del Cauca	4,77	6,06	10,82
Cundinamarca	2,85	3,24	6,09
Santander	2,26	2,78	5,05
Atlántico	2,09	2,74	4,83
Bolívar	1,89	2,17	4,06
Tolima	1,94	2,05	3,99
Boyacá	1,80	2,10	3,90
Nariño	1,76	2,06	3,82
Córdoba	1,62	1,64	3,26
Cauca	1,42	1,58	3,00
Norte De Santander	1,29	1,55	2,84
Caldas	1,27	1,49	2,76
Risaralda	1,07	1,26	2,33
Huila	1,14	1,18	2,32
Magdalena	1,13	1,19	2,31
Sucre	0,87	0,92	1,80
Cesar	0,79	0,78	1,58
Quindío	0,71	0,80	1,51
Meta	0,73	0,70	1,43
La Guajira	0,52	0,62	1,14
Chocó	0,35	0,42	0,76
Caquetá	0,32	0,29	0,61
Casanare	0,21	0,21	0,43
Putumayo	0,21	0,20	0,42
Arauca	0,13	0,13	0,26
Archipiélago De San Andrés	0,05	0,06	0,10
Guaviare	0,05	0,04	0,09
Vichada	0,04	0,03	0,07
Amazonas	0,03	0,03	0,06
Vaupés	0,02	0,02	0,04
Guainía	0,01	0,01	0,02
<b>Total general</b>	<b>45,36</b>	<b>54,64</b>	<b>100,00</b>

<sup>1</sup> Proporción en % = Corresponde a la relación de los hombres, o mujeres de la población adulta mayor del departamento n, respecto al total de la población adulta mayor del país



# POBLACIÓN ADULTA



## Municipios

**El 28,8% de la población adulta mayor (65 y más) se concentra en las principales ciudades.**

Colombia: Población adulta mayor (65 y más)  
Censo General 2005 (Proporción en Porcentaje)

Municipio	Hombres	Mujeres	Total 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	1,1	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
<b>RESTO</b>	<b>26,2</b>	<b>27,8</b>	<b>54,0</b>
<b>Total</b>	<b>45,4</b>	<b>54,6</b>	<b>100,0</b>

De acuerdo con las estadísticas del DANE (censo general 2005) Poblacion Adulto Mayor.

Retomado el 2 de Septiembre 2011 de la web

[http://www.colombialider.org/wpcontent/uploads/2011/03/censo\\_2005\\_DANE-poblacion\\_adulto\\_mayor.pdf](http://www.colombialider.org/wpcontent/uploads/2011/03/censo_2005_DANE-poblacion_adulto_mayor.pdf)

### 3.4.4. Envejecimiento y Vejez

#### Vejez

Según Galeano, Erasmo, Atchely, Huet, y Fajardo. (s.f.) Definiciones sobre Envejecimiento retomado el 2 de Septiembre de 2011 de <http://www.espaciovisual.org/fundacion/id16.htm>.

Para Galeno, la vejez era de naturaleza intrínseca y se encontraba en el mismo proceso generativo, vinculando así el desarrollo y la decadencia de la persona humana. Erasmo, en el siglo XVI, concebía la vejez como una carga, considerando que la locura era el único remedio contra la vejez. La vejez es un estigma, según el gerontólogo social

norteamericano Robert Atchley (1980), y la mayoría de las veces tal estigma es el resultado injusto de falsos estereotipos que se han ido acumulando a través de los tiempos.

Otra denominación que en la actualidad es utilizada para dirigirnos a este sector de la población es el de tercera edad el cual surgió en Francia en 1950, designado por el Dr. J. A. Huet, uno de los iniciadores de la gerontología en dicho país, al principio esta expresión abarcó a personas de cualquier edad, jubiladas, pensionadas, consideradas como de baja productividad, posteriormente se precisó, caracterizando a jubilados y pensionados de más de 60 años de edad Fajardo, (1995).

### **Envejecimiento**

Según Maya, L.H (2003) Componentes de la Calidad de Vida en los Adultos Mayores, Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo libre y Ocio, retomado el 2 de Septiembre de 2011 de <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>

El envejecimiento es en si mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital.

La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes, por ello las necesidades humanas deben entenderse como un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan y se satisfacen en tres contextos: en relación con uno mismo (Eigenwelt), en relación con el grupo social (Milwelt) y en relación con el medio ambiente (Umwelt).

La satisfacción de las necesidades de la especie humana, es lo que condiciona la llamada “Calidad de vida” y esta es, a su vez el fundamento concreto de bienestar social.

El bienestar tiene que ver con la satisfacción de las necesidades humanas, los deseos y la felicidad.

San Martín y Pastor (3) autores de Epidemiología de la Vejez entre otras muchas obras, buscando obtener indicadores sociales de calidad de vida, han clasificado nueve dominios que representan significativamente los elementos sociales, ambientales, poblacionales que más influyen la calidad de vida y el bienestar de la población y podrían clasificarse en:

- Aspectos del ambiente físico- biológico, referidos a los elementos del ambiente natural-ecológico en que se vive: el clima, condiciones geográficas, etc.
- Elementos del ambiente social se refieren a todos los elementos que conforman lo que llamamos “sociedades de tipo humano “que implican estructuras, funciones, actividades, relaciones, familia, convivientes, seguros sociales.
- Bienes y servicios disponibles en relación a la situación económica, personal y familiar: accesibilidad de bienes y servicios.
- Seguridad de las personas.
- Igualdad o desigualdad de oportunidades sociales y grado de participación de la población en los asuntos sociales y comunitarios.
- La accesibilidad física, geográfica, económica, cultural, educacional, artística, empleo y trabajo, vivienda, etc.
- La percepción objetiva y subjetiva de la calidad de vida y el bienestar por el individuo y la comunidad
- Situación de salud (nivel-estructura) individual y colectiva
- Desarrollo de la personalidad, cultura y educación
- Trabajo y empleo

- Situación económica, personal y familiar
- Reposo, deporte, vida cultural y artística, distracciones.
- Nivel de vida de la comunidad: grupos, familias, individuos.
- Modos de vida-estilos de vida: hábitos, costumbres, comportamientos, creencias

En Colombia (4), el concepto de calidad de vida se confunde con nivel de vida y se reduce a los indicadores, porcentajes y estadísticas de cómo vive la gente y la satisfacción de sus necesidades básicas. Se mide en términos físicos: vivienda, servicios públicos, área construida, etc. Se observa a través de los estudios de pobreza con los conceptos de desnutrición, infra consumo, bajos niveles educativos, inserción inestable en la producción, condiciones sanitarias y habitacionales precarias.

Por ello, Solano Berrío en documento periodístico publicado en Medellín (4) plantea considerar la calidad como algo mucho más lejos de los simples y fríos indicadores económicos y propone el uso de los siguientes indicadores, no lejano de lo planteado por otros autores.

- Disfrute de la afectividad.
- Respeto de los derechos humanos.
- Felicidad.
- Autorrealización.
- Acceso al trabajo, la salud y la recreación.
- Oportunidad de empleo y seguridad social.
- Posibilidades de acceder a una vivienda digna con todos los servicios públicos.
- Participación en las acciones colectivas.
- Respeto por la democracia.
- Acceso a los nuevos medios electrónicos.

- Disfrute de las manifestaciones artísticas.
- Facilidad de estudiar investigar y actualizarse en los campos en los que a cada uno le interesa y dominar siquiera una lengua extranjera.
- Espacios de participación.
- Capacidad de desarrollar un concepto de ciudadanía

**Adulto:**

Según Erikson, (s.f.) Documento Desarrollo del Ciclo Vital, retomado el 10 de Septiembre de 2011 de [http://html.rincondelvago.com/desarrollo-del-ciclo-vital\\_1.html](http://html.rincondelvago.com/desarrollo-del-ciclo-vital_1.html)

Crisis normativa: (entre los 30 y 50 años) **Generatividad vs Estancamiento** la generatividad se refiere a la ayuda o fomento de la siguiente generación. Las personas están ocupadas con las tareas de la paternidad y también con la maduración o consolidación de sus profesiones. Sin embargo, la persona también se enfrenta con la perspectiva del estancamiento: estabilizarse, ir a ninguna parte, una existencia aburrida.

**3.4.5. Ciclo vital**

De acuerdo con los aportes realizados por el psicólogo Erik Erikson, (s.f.) Etapas del Ciclo Vital, retomado el 10 de Septiembre de 2011 de la página web [http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=8](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=8)

Las etapas del ciclo vital humano se pueden considerar desde diferentes puntos de vista. La relación que se presenta a continuación responde a los conceptos del psicólogo Erik Erikson, que contempla un número total de 8 etapas. Cada una de las etapas o edades (lactancia, niñez temprana, juego, escolar, adolescencia, juventud, adultez, vejez),

comprende: edad cronológica, evolución psico-sexual, evolución. Psico-social, fuerza básica, patología básica.

## I

- Edad cronológica: 1 año
- Etapas o edades: Lactancia
- Evolución psicosexual: Oral. Respiratorio. Sensorial
- Evolución psicosocial: Confianza básica vs desconfianza básica
- Fuerza básica: Esperanza
- Patología básica: Retraimiento

## II.

- Edad cronológica: 2-3 años
- Edades o etapas: Niñez temprana
- Evolución psicosexual: Anal. Uretral. Muscular
- Evolución psicosocial: Autonomía vs vergüenza y duda
- Fuerza básica: Voluntad
- Patología básica: Compulsión

## III.

- Edad cronológica: 3-6 años
- Edades o etapas: Juego
- Evolución psicosexual: Genital infantil. Locomotor
- Evolución psicosocial: Iniciativa vs culpa
- Fuerza básica: Finalidad
- Patología básica: Inhiación

#### IV.

- Edad cronológica: 6-12 años
- Edades o etapas: Escolar
- Evolución psicosexual: Latencia
- Evolución psicosocial: Laboriosidad vs inferioridad
- Fuerza básica: Competencia
- Patología básica: Inercia

#### V.

- Edad cronológica: 12-18 años
- Edades o etapas: Adolescencia
- Evolución psicosexual: Pubertad
- Evolución psicosocial: Identidad vs confusión de roles
- Fuerza básica: Fidelidad
- Patología básica: Repudio

#### VI.

- Edad cronológica: 18-40 años
- Edades o etapas: Juventud
- Evolución psicosexual: Genital
- Evolución psicosocial: Intimidad vs aislamiento
- Fuerza básica: Amor
- Patología básica: Exclusión

#### VII.

- Edad cronológica: 45-65 años
- Edades o etapas: Adulthood

- Evolución psicosexual: Pro creatividad
- Evolución psicosocial: Generatividad vs estancamiento
- Fuerza básica: Cuidado
- Patología básica: Rechazo

#### VIII.

- Edad cronológica: 65 ó más años
- Edades o etapas: Vejez
- Evolución psicosexual: Generalización de modos sensuales
- Evolución psicosocial: Integridad vs desesperanza
- Fuerza básica: Sabiduría
- Patología básica: Desdén

#### **3.4.6. Necesidades Básicas**

Según Manfred Max Neef (2008) “las necesidades humanas fundamentales *son finitas pocas y clasificables*, son las mismas en todas las culturas y en todos los periodos históricos. Lo que cambia a través del tiempo y de las culturas, es la manera o los medios utilizados para la satisfacción de las necesidades.

Lo que está culturalmente determinado no son las necesidades humanas fundamentales, sino los satisfactores de esas necesidades.

#### **Clasificación de las necesidades según Max Neef**

- Según categorías existenciales: necesidades de ser, hacer, tener y estar
- Según categorías axiológicas

<b>NECESIDADES EXISTENCIALES</b>	<b>SATISFACTORES</b>
Ser	Atributos personales y colectivos
Tener	Instituciones, normas y mecanismos, herramientas( no es sentido material) leyes
Hacer	Acciones personales o colectivas
Estar	Espacios y ambientes

Según categorías axiológicas:

- Subsistencia
- Protección
- Afecto
- Entendimiento
- Participación
- Ocio
- Creación
- Identidad
- Libertad

“el método que cada uno utiliza, es muy importante satisfacerlas ya que de eso El ser humano para subsistir y sobrevivir adecuadamente en un determinado entorno debe satisfacer una serie de necesidades básicas, y que sin determinado entorno debe

satisfacer una serie de necesidades básicas, y que sin importar depende la vida misma” (Manfred Max Neff y Abraham Maslow.(2008). Necesidades Humanas. Recuperado el 19 de noviembre del 2011 de la web//hpp/www.scribd.com/.../Necesidades-Humanas-Abraham-Maslow-y-Manfred

### **3.4.7. Aprovechamiento del tiempo libre**

La revolución industrial marcó el punto de partida en la concepción del *tiempo libre*. Tal lo describe Thompson (1984), la revolución industrial no era una situación consolidada, sino una fase de transición entre dos modos de vida. Hacia el 1700 en Inglaterra comienza a instalarse el panorama capitalista industrial superponiendo a los patrones de conducta, la crítica a la moral de la ociosidad y la prédica a favor de la industriocidad. El disciplinamiento y el orden en el trabajo pasó a invadir todos los aspectos de la vida, las relaciones personales, la forma de hablar, los modales, al punto tal que fueron minando la alegría y el humor; “se predicó y se legisló contra las diversiones de los pobres” (Thompson, 1984: 449), en un intento de suprimir bailes y ferias tradicionales, como parte de la desvalorización a la comodidad, el placer y las cosas de este mundo. Estas medidas tienden a desterrar los “habitus” de campesinos, socializados en un tiempo y espacio signado por el ritmo de la naturaleza en una forma de producción agropecuaria, es decir una formación precapitalista no urbana. Tales prohibiciones pretenden instaurar nuevas formas de apropiación del tiempo – tiempo de reloj- que deberían conducir a un trabajo sistemático, regular y metódico, lo que no daba lugar a estados de “ociosidad”. Instaurado un tiempo laboral deshumanizante – por la prolongación de las jornadas de trabajo para adultos y niños en condiciones extremas- se hicieron sentir a través de las incipientes organizaciones gremiales, las demandas de <tiempo libre>. Se reclamaba tiempo libre de

trabajo, para descansar del trabajo, e aquí el sentido primigenio del concepto. La lucha por la conquista de *tiempo libre* se sucede logrando paulatinamente una reducción de las horas de trabajo. Al mismo tiempo, se diversifican las consignas para la utilización del tiempo liberado. Aparece la demanda por la necesidad de tiempo libre para el desarrollo cultural y la socialidad. Se resumen aquí aspectos vinculados a la participación social, la educación e instrucción en sociedades cada vez más complejas, hasta lograr las vacaciones pagas, reivindicación que impulsa sostenidamente el desarrollo del turismo como práctica en el tiempo libre. Según Gerlero, J. (2005, Octubre 20-22) DIFERENCIAS ENTRE OCIO, TIEMPO LIBRE Y RECREACION: Lineamientos preliminares para el estudio de la Recreación, centro de documentación virtual en Recreación, Tiempo libre y Ocio, retomado el 27 de septiembre de 2011 de la web <http://www.redcreacion.org/documentos/cmeta1/JGerlero.html>

Según el autor Fanger P, M.E (1999). EL TIEMPO LIBRE Y LA AUTONOMIA UNA PROPUESTA La Ventana, Núm. 9 Pág. (83 - 86) retomado el 27 de Septiembre de 2011 de web. <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/pperiod/laventan/Ventana9/ventana9-4.pdf>

Los textos de Aristóteles, quien más escribió acerca del ocio en su tiempo, lo vinculan a la contemplación y a un estado de “verse libre de la necesidad de trabajar”. Como noción relacionada con la calidad de vida, la coloca en el centro de la existencia y privilegio de los hombres (utilizando este último no como genérico, sino como excluyente de las mujeres).

Por la misma época, el Grupo Internacional de Ciencias Sociales, coordinado por Joffre Dumazedier, uno de los autores más reconocidos entre los estudiosos del ocio/tiempo libre,

adoptó en 1957 una definición sobre el tiempo libre, que es la más socorrida en los libros que tratan sobre el tema:

La recreación es un conjunto de ocupaciones a las que el individuo puede entregarse con pleno consentimiento, ya sea para descansar, divertirse, desarrollar su participación social voluntaria, su información o formación desinteresada, después de haberse liberado de toda obligación profesional, familiar, social (Minello 1987, p. 12).

### **3.4.8. Los Valores**

Los valores son aquellas características morales en los seres humanos, tales como la humildad, la piedad y el respeto, como todo lo referente al género humano, el concepto de valores se trato, principalmente en la antigua Grecia, como algo general y sin divisiones, pero la especialización de los estudios en general han creado diferentes tipos de valores, y han relacionado estos con diferentes disciplinas y ciencias. Se denomina tener valores al respetar a los demás; asimismo los valores son un conjunto de pautas que la sociedad establece para las personas en las relaciones sociales.

Su estudio corresponde a la, una rama de la Filosofía, y de una forma aplicada pueden ocuparse otras ciencias como la Sociología, la Economía y la Política, realizándolo de maneras muy diferenciadas

### **3.4.9. El autoestima**

Existen diferentes maneras de entender el término autoestima. Para algunos la autoestima es la fuerza que nos impulsa a desarrollar seguridad en nosotros mismos y a realizar actividades que seríamos incapaces de hacer si no fuera porque confiamos en nuestras acciones.

Psicológicamente hablando podemos decir que la autoestima es el ser conscientes de que poseemos ciertas capacidades que nos ayudan a lograr nuestras metas independientemente de las circunstancias adversas con las que nos vemos obligados a interactuar diariamente. El confiar en nosotros mismos nos ayuda a creer en que podemos retar las barreras que parecen imposibles de vencer.

Sonia B.F. Arias. Desarrollando el autoestima. <http://www.monografias.com>

### **3.4.10. CUALIDADES– DEFECTOS**

Los humanos no son iguales entre si salvo para la percepción de un ser de otra especie no inteligente o un humano muy bruto, en la valoración de humanos para propósitos de comparación y selección.

Cualidades Humanas no materiales

01. Ética / Moralidad.
02. Veracidad.
03. Puntualidad.
04. Responsabilidad.
05. Cumplimiento.
06. Conocimientos.
07. Amabilidad.
08. Urbanidad.
09. Selectividad.
10. Capacidad de valoración.

Defectos y vicios humanos.

01. Patriotismo IRRACIONAL [NACIONALISMO irracional]
02. Fanatismo.
03. Parcialidad.
04. Solidaridad automática.
05. Irracionalidad.
06. Dogmatismo.
07. Subjetividad.
08. Extrapolación automática – Generalización.
09. Falsedad y mentira. Mitomanía.
10. Envidia.

CUALIDADES – DEFECTOS (s.f.) Recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web  
[http://groups.google.com/group/soc.culture.peru/browse\\_thread/thread/e3bdd1b43aa1a5b5](http://groups.google.com/group/soc.culture.peru/browse_thread/thread/e3bdd1b43aa1a5b5)

### **3.4.11. Deberes y Derechos del Adulto Mayor**

#### **Deberes del Adulto Mayor**

Proporcionar pensión alimenticia a su cónyuge e hijos menores que estén estudiando.

Pagar las pensiones que ya estuvieran fijadas por el tribunal.

Respetar a los integrantes de su familia cualquiera sea la edad de estos.

Proporcionar alimentos a sus nietos en caso de que sus hijos no puedan hacerlo y que usted cuente con los medios económicos para ello

#### **Derechos del adulto mayor**

1. Solicitar pensión de alimentos mayores a su cónyuge e hijos.

2. A ser respetado por su familia y a denunciar ante Carabineros o Investigaciones de Chile cualquier maltrato que sufra por integrantes de su hogar.
3. A Exigir contrato y pago de cotizaciones provisionales en caso de estar trabajando.
4. A otorgar testamento y disponer de los bienes que le pertenecen exclusivamente.
5. También puede modificar un testamento realizado por usted con anterioridad.
6. A demandar tuición por sus nietos que se encuentren en riesgo social y abandono de sus padres.
7. Derecho a mantener un sistema de visitas con sus nietos.
8. A reclamar las infracciones a sus derechos como consumidor.

Deberes y Derechos del Adulto Mayor (Portal Adulto Mayor) retomado el 08 de Octubre de 2011 de la web <http://www.ligasmayores.bcn.cl/content/view/165812/Deberes-y-derechos-del-Adulto-Mayor.html>

### **3.4.12. Liderazgo**

La palabra **liderazgo** define al **proceso de influir** en otras personas y de incentivarlas para que trabajen en forma entusiasta por un objetivo común. Existen distintas clasificaciones de los líderes: por ejemplo, en cuanto a la formalidad en su elección, se suele hablar de **líderes formales** (elegidos por una organización) o de **líderes informales** (que emergen de un grupo).

De todas formas, la clasificación más difundida es aquella que refiere a la relación entre el líder y sus seguidores. En este caso, existen liderazgos Autoritarios, Democráticos y Liberales (**laissez faire**).

El líder **autoritario** es aquel que toma las decisiones por su cuenta y no las justifica en ningún momento. Esta clase de líder apela a la **comunicación unidireccional** con el subordinado.

El líder **democrático**, en cambio, decide luego de fomentar la discusión en el grupo y tiene en cuenta las opiniones de sus seguidores. Las normas y los criterios de evaluación son explícitos y claros.

En cuanto al líder **liberal**, suele adoptar un papel pasivo y deja el poder en manos del grupo. Nunca juzga ni evalúa los aportes de las demás personas y los miembros gozan de total libertad de acción.

Definición de Liderazgo (s.f.) recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web <http://definicion.de/liderazgo/>

### **3.4.13. Manejo de Conflictos y Resiliencia**

"Una incompatibilidad entre conductas, percepciones, objetivos y/o afectos entre individuos y grupos, que definen estas metas como mutuamente incompatibles. Puede existir o no una expresión agresiva de esta incompatibilidad social. Dos o más partes perciben que en todo o en parte tienen intereses divergentes y así lo expresan".

Manejo de Conflictos y Resiliencia (s.f.) Resolución de Conflictos en los Equipos de Trabajo, recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web [www.inter-mediacion.com](http://www.inter-mediacion.com).

Los **conflictos** pueden ser unilaterales o bilaterales. Un conflicto unilateral es cuando sólo se queja una de las partes. Por ejemplo, si un inquilino deja de pagar el alquiler sin razón alguna, puede decirse que el propietario tiene un conflicto unilateral. Por otra parte, en un

conflicto bilateral, cada persona quiere algo de la otra. Si el inquilino no paga porque no funciona la calefacción, hay goteras en el techo o se ha roto la pierna porque había un peldaño roto en la escalera, entonces tanto él como el propietario tienen planteado un problema bilateral. El inquilino quiere que se hagan las reparaciones; el propietario quiere su dinero. Si ninguno cede a las exigencias del otro, hay conflicto por las dos partes. Ésta es la definición más elemental de conflicto. Pero no es tan sencillo como parece, porque a menudo los conflictos unilaterales son conflictos bilaterales disfrazados. Cuando aparentemente una de las partes parece no tener quejas o motivo para un comportamiento agresivo, puede que no se dé cuenta de que a un nivel inconsciente está furioso con la otra persona.

Conflictos unilaterales y bilaterales (s.f.) recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web <http://www.mentat.com.ar/conflicto.htm>

La **resiliencia** es la capacidad que tiene una [persona](#) o un grupo de recuperarse frente a la adversidad para seguir proyectando el futuro. En ocasiones, las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el individuo desconocía hasta el momento.

Resiliencia (s.f.) recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web <http://definicion.de/resiliencia/>

En psicología, el término **resiliencia** se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a períodos de dolor emocional y traumas. Cuando un sujeto o grupo (animal o humano) es capaz de hacerlo, se dice que tiene una resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o incluso resultar fortalecido por los mismos. Actualmente la

resiliencia es considerada como una forma de psicología positiva no encuadrándose dentro de la psicología tradicional.

Resiliencia (psicología) (s.f.) recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web [http://es.wikipedia.org/wiki/Resiliencia\\_\(psicolog%C3%ADa\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Resiliencia_(psicolog%C3%ADa))

#### **3.4.14. Alimentación y nutrición**

Se llama **alimentación** al acto de proporcionar al cuerpo alimentos e ingerirlos. Es un proceso consciente y voluntario, y por lo tanto está en nuestras manos modificarlo. La calidad de la alimentación depende principalmente de factores económicos y culturales.

Se entiende por **nutrición** el conjunto de procesos fisiológicos por los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos. Es un proceso involuntario e inconsciente que depende de procesos corporales como la digestión, la absorción y el transporte de los nutrientes de los alimentos hasta los tejidos.

El estado de salud de una persona depende de la calidad de la nutrición de las células que constituyen sus tejidos. Puesto que es bastante difícil actuar voluntariamente en los procesos de nutrición, si queremos mejorar nuestro estado nutricional sólo podemos hacerlo mejorando nuestros hábitos alimenticios.

Alimentación y Nutrición (s.f) recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web <http://zip.rincondelvago.com/00023918>

#### **3.4.15. Enfermedades frecuentes en el adulto mayor**

La enfermedad acontece a cualquier edad, pero en la ancianidad se presenta y configura su evolución de un modo diferente. El envejecimiento es el cimiento en el que se eleva, más a la vez es elemento modulador. Las notas que caracterizan el envejecer son:

Deterioro de los sistemas y las funciones: originados por el desgaste de los años vividos.

Menor adaptabilidad: por disminución de los mecanismos de reserva de los órganos.

Mayor enfermabilidad: favorecida por la incrementada vulnerabilidad orgánica y psíquica.

Las enfermedades infecciosas se localizan principalmente en el aparato respiratorio y en el urinario. Las neumonías son los procesos infecciosos más graves que presentan los mayores en el área respiratoria. En las personas de alta edad, y con algún grado de incapacidad, es común que el mecanismo de producción sea la hipostasis y la aspiración. Le siguen la gripe y las bronquitis. La tuberculosis tiene en esta edad una prevalencia baja, pero no debe olvidarse que es un proceso de muy difícil diagnóstico y que sigue estando presente en la patología del anciano. La infección urinaria, especialmente la recidivante, aparece muy a menudo en la vejez, favorecida por el residuo vesical, por las patologías prostáticas o vesicales, y por las maniobras de sondaje y la permanencia del mismo. La infección de las úlceras de presión es otro proceso complicativo común en los ancianos. Esta suele ser causa de procesos sépticos de evolución sub aguda. Otra infección que aparece más en esta que en otras épocas, es el herpes zóster. Como causa de muerte las infecciones pueden alcanzar, según las estadísticas, hasta el 35%( 18). Cuando se examinan por órganos, sistemas y aparatos, los cuadros patológicos que más a menudo aparecen en el anciano son:

- Aparato digestivo: reflujo gastroesofágico, úlcera gástrica, enfermedad por reflujo gastroesofágico, colecistopatía calculosa, colecistitis, cáncer de colon.
- Aparato respiratorio: neumonía, gripe, bronquitis crónica, enfisema, EPOC, cáncer de pulmón.
- Aparato cardiocirculatorio: infarto de miocardio, angina de pecho, insuficiencia cardíaca, enfermedad embólica, hipertensión, hipotensión ortostática, arterioesclerosis obliterante, tromboflebitis, síndrome varicoso.
- Sistema Nervioso: síndrome demencial, enfermedad de Parkinson, ictus cerebrales con hemiplejías, epilepsia, neuropatías periféricas.
- Aparato sensorial: cataratas, glaucoma, sordera, síndrome vertiginoso.
- Aparato urinario: hiperplasia prostática, incontinencia urinaria, infecciones urinarias, cáncer de próstata, litiasis urinaria, cáncer de vejiga, insuficiencia renal.
- Sistema osteoarticular: Artrosis, fracturas, osteoporosis, artritis metabólicas, enfermedad de Paget.
- Enfermedades endocrinas y metabólicas: Diabetes, hipotiroidismo, deshidratación, hipokalemia, obesidad, malnutrición.
- Sistema psíquico: depresión, ansiedad, síndromes delirantes.

J. L. Guijarro (s.f.) Las enfermedades en la ancianidad, Enfermedades frecuentes en el adulto mayor, recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol22/suple1/suple8.html>

#### **3.4.16. Estado Físico**

Una correcta alineación favorecerá la capacidad de expansión de la caja torácica.  
Realización de ejercicio físico adecuado a sus limitaciones.  
Higiene según los hábitos, el vestido y el calzado favorecerán una correcta oxigenación.  
Una dieta equilibrada mantendrá una hidratación y peso adecuado para el funcionamiento orgánico correcto

Estado Físico (s.f.) recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web

<http://www.terra.es/personal/duenas/necesi.htm>

#### **3.4.17. Problemas Sociales**

Los **problemas sociales en Colombia** son un grave problema al que se debe enfrentar nuestra sociedad día a día, ya que nos encontramos con diferentes problemáticas que afectan la **calidad de vida** de nosotros como colombianos, ya que son temas realmente importantes como son: la economía, política, educación, salud, deporte, entretenimiento, entre otras actividades más que se realizan en sociedad.

Los problemas sociales en Colombia:

Problemas políticos:

Nos encontramos con un grave problema respecto a la política colombiana, ya que la gran cantidad de corrupción en Colombia provoca una gran apatía política en las personas, evitando que las mismas investiguen y se eduquen un poco más al respecto, por lo cual los corruptos se aprovechan de la ignorancia en estos temas del pueblo para continuar haciendo de las suya.

Problemas económicos:

La desigualdad económica que vemos en los distintos estratos sociales del país, provoca que los *ricos sean cada vez más ricos y los pobres cada vez más pobres*, lamentablemente parece que los dirigentes del país no se preocupan por la población condenando la cada vez más a vivir en condiciones realmente lamentables

Problemas en la salud:

Después de las *desastrosas medidas tomadas durante el gobierno de Álvaro Uribe*, la salud se transformó en un negocio, por lo cual nos encontramos con que las entidades encargadas de la salud en Colombia sólo piensan en un beneficio económico, olvidándose que su trabajo principal es salvar vidas no recibir y provocar tutelas.

Problemas de la educación:

Como ya hemos hablado, la inversión en educación en Colombia ha bajado notablemente, los recursos que hace poco tiempo eran destinados para financiar universidades y colegios han sido reducidos, todo para mantener una guerra absurda que sólo crea la ilusión de la seguridad en las mentes de las personas, evitando un progreso real para el país.

Problemas en el deporte y en el entretenimiento:

Nos hemos encontrado durante los últimos días que entre los problemas sociales de Colombia destaca el deporte, ya que la corrupción para seleccionar deportistas es realmente impresionante, dejando de lado al verdadero talento y sólo seleccionando al hijo del alcalde o personas “importantes”. Además de lo anterior, los grandes clubes de fútbol del país se encuentran en graves problemas debido a no tener dinero para pagar el sueldo a sus jugadores. Problemas Sociales (s.f.) recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web <http://sobrepolitica.com/problemas-sociales-colombia/>

#### **3.4.18. El Trabajo Social de Grupo**

Según Yolanda Contreras (2006) “Dicho trabajo es un método de educación socializante en que se refuerzan los valores del individuo, ubicándolo en la realidad social que lo rodea para promover su cooperación y responsabilidad en una acción integradora en el proceso de desarrollo”.

Existen diferentes tipos de grupos; los cerrados, los homogéneos, los heterogéneos, los organizados, los desorganizados, los formales e informales. Tipos de grupos con características diferentes que presentan etapas formación, conflicto, organización, integración y decline y que pueden tener una estructura autocrática, paternalista, permisiva o participativa.

#### **3.4.19. Técnicas de intervención**

“Técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. Una técnica puede ser aplicada en cualquier ámbito humano La técnica surgió de la necesidad humana de modificar su medio. Nace en la imaginación y luego se lleva a la concreción, siempre de forma empírica” Definición de técnica (s.f).Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web <http://WWW.alegsa.con.ar/Dic/técnica.php>.

### **3.4.20. El Taller**

“En el campo de la [educación](#), se habla de talleres para nombrar a una cierta metodología de enseñanza que combina la teoría y la práctica. Los talleres permiten el desarrollo de investigaciones y el trabajo en equipo. Algunos talleres son permanentes dentro de un cierto nivel educativo mientras que otros pueden durar uno o varios días y no estar vinculados a un sistema específico”. Definición de taller (s.f). Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web: <http://www.definición.de Educación>.

### **3.4.21. El conversatorio**

“El objeto del Conversatorio en comunicación es institucionalizar un espacio para el intercambio de ideas, en el marco de la relación entre diferentes partes. Se trata de dinamizar ideas relacionadas a la comunicación, enfocadas en las prácticas de los participantes, retroalimentando las visiones e inspirando gradualmente un cambio cualitativo de las intervenciones, de cada uno de los participantes. Este espacio se construye a través del diálogo y en sí mismo, del ejercicio de conversar, entendido como el libre intercambio de ideas, visiones, argumentos y opiniones compartidas, contradictorias, conflictivas, provocadoras, novedosas para discutir y deliberar poniendo en común inquietudes que pueden ser afirmadas o relativizadas en un ambiente constructivo por los participantes”. Plangesco06. ¿Qué es un conversatorio? 18 de junio del 2008. Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web: <http://plangesco06.blogspot.com/2008/06/qu-es-un-conversatorio.html>.

### **3.4.22. Las**

#### **Actividades Complementarias**

“Se denominan actividades complementarias aquellas que se realizan dentro del horario lectivo para complementar la actividad habitual del aula. Para la planificación y aprobación de las actividades complementarias se establece el principio de coherencia con los objetivos propuestos para cada etapa, ciclo y nivel y la premisa de inclusión de las mismas dentro de las programaciones de aula, primando en la selección de las mismas el criterio de rentabilidad pedagógica”. CEIP. José Saramago-actividades complementarias (s.f).Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web:<http://www.educa.madrid.org/wb/.../complementarias/complementarias/http...>

### **3.5. Marco Metodológico**

#### **3.5.1. La investigación Cualitativa y Cuantitativa:**

De acuerdo a lo que dice Ruiz- Olabuenaga e Ispizua (1989; 61)” La investigación con técnicas cualitativas está sometida a un proceso de desarrollo básicamente idéntico al de cualquier otra investigación de naturaleza cuantitativa. Proceso que se desenvuelve en cinco fases de trabajo: Definición del problema, diseño del trabajo, recogida de datos, análisis de los datos, validación e informe. Cada una de las técnicas principales cualitativas (la observación participante, la entrevista personal, la historia de vida. Etc.

De acuerdo a lo anterior se puede decir que en este proceso de sistematización se tendrá en cuenta la investigación cualitativa y cuantitativa pues las dos irán de la mano y contribuirán en el desarrollo de la sistematización planteada.

### **3.5.2. La observación participante**

En la sistematización planteada; se tendrá en cuenta la observación participante. (Valles, 1999: 105, citado por Spradley, 1980:54,58). Pues el investigador se involucrara en las diferentes actividades programadas de manera directa, tendrá en cuenta la experiencia adquirida al interactuar con el objeto de estudio; a través de las visitas domiciliarias, las entrevistas, talleres y actividades complementarias.

### **3.5.3. Paradigma Hermenéutico**

El paradigma interpretativo llamado también paradigma hermenéutico, tiene como finalidad “profundizar en el conocimiento y comprensión de que, porque la vida social se percibe y experimenta tal y como ocurre, este permite incorporar la aparición del sujeto, de los actores frente a lo instituido” (Álvarez. 2005).

Teniendo en cuenta lo anterior en esta sistematización se refleja como a través de las visitas domiciliarias; se interpreta, comprende, conoce la realidad y situación de los diferentes beneficiarios del Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo en Ciudad Bolívar.

Además de lo anterior al implementar talleres, conversatorios, entrevistas, actividades complementarias y en general al interactuar con las personas mayores es posible la interpretar realidades y en el caso de la sistematización interpretar experiencias.

### **3.5.4. Modelo Praxeológico**

El modelo Praxeológico “pretende que los estudiantes y docentes se acerquen a las realidades concretas de su Región, definan problemas específicos a solucionar en las

comunidades y pequeñas empresas, los lleven a las aulas y espacios formativos, busquen soluciones innovadoras, las documenten, generen el conocimiento y sirvan de insumos para futuros desarrollos”. (Padre Camilo B. 2009).

De acuerdo a lo anterior; en esta sistematización se tiene en cuenta el modelo Praxeológico, pues se relaciona con la experiencia a sistematizar, la cual permitió el acercamiento con realidades concretas, definir problemas, proponer soluciones y generar conocimientos, integrando de esta manera los cuatro pasos de la praxeología el ver, el juzgar, el actuar y el evaluar.

## **CAPITULO IV: Población, técnicas e instrumentos de la investigación.**

### **4.1. Población:**

Dentro del proceso de sistematización en la fase de diagnóstico, se tomo como grupo poblacional para realizar visitas domiciliarias, e identificar las condiciones de vida de personas que se beneficiaban de los cursos que se brindaban en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo a 105 personas mayores de 50 años, que se encontraban inscritas.

#### **4.1.1 Muestra**

Teniendo en cuenta las 105 personas que se encontraban inscritas al Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo, se toma una muestra de 45 personas para realizar las visitas domiciliarias, teniendo en cuenta que fueran personas que contaran con más disposición para recibir la visita domiciliaria, que vivieran cerca al Centro de Desarrollo o en sus alrededores y que asistieran frecuentemente a alguno de los cursos que se ofrecían, es decir se realizó un muestreo por conveniencia.

### **4.2. Técnicas**

#### **4.2.1. Técnicas:**

##### **Talleres, conversatorios y actividades complementarias:**

Después de realizar las visitas domiciliarias tabular y analizar la información, surge la propuesta de realizar talleres y conversatorios en donde se hablaba con las personas mayores sobre temas de interés, utilidad e importancia para ellos y ellas como el

conocimiento de sí mismo, el autoestima, los valores, los derechos, los deberes, el liderazgo, la resiliencia, la salud, la buena alimentación, la política pública para el Envejecimiento y la vejez D.C, el manejo de conflictos, temas de cultura general y el aprovechamiento de tiempo libre a partir de actividades complementarias como la elaboración de tarjetas con ayuda de técnicas de origami y filigrana.

### **4.3. Instrumentos**

#### **4.3.1. Entrevista y visita domiciliaria**

Entre los instrumentos de recolección de información que se implementaron para recopilar información sobre las condiciones de vida de 45 personas que se beneficiaban del Centro de Desarrollo Tecnológico, se encuentra la entrevista y la visita domiciliaria; que se realizaron conjuntamente y fueron dos instrumentos de gran importancia al momento de intervenir con las personas mayores, pues permitieron recopilar información para poder contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de ellos y ellas.

“Para Trabajo Social la visita domiciliaria se constituye en una parte identitaria de su saber hacer en el escenario de las ciencias sociales, principalmente por estar ligada a sus orígenes históricos. Pero al momento de introducir la reflexión respecto a sus definiciones, aparece un enmarañado uso de sinónimos que distorsionan el análisis, ya que provienen desde distintos escenarios teóricos y temporales, como por ejemplo el uso de conceptos como atención domiciliaria, ayuda a domicilio, asistencia domiciliaria, entre otros”. (GONZALEZ, 2003).

Por otro lado la visita domiciliaria puede ser de acuerdo a diferentes autores:

“Atención proporcionada en el hogar del individuo o familia con el objeto de conocer la realidad socio-económica, ambiental y cultural, complementar el diagnóstico, estimular la participación activa de la familia, realizar intervención social con fines de fomento, protección, recuperación y rehabilitación en salud”. (MINISTERIO DE SALUD, 1993).

“Aquella visita que realiza el Trabajador Social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona y/o su familia, en el lugar donde vive, con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoramiento.” (ANDER-EGG E. 1995).

“Entrevista efectuada en el domicilio del sujeto de atención para profundizar y observar el ambiente familiar, contribuye directamente a interrelacionar hechos reales facilitando la precisión del diagnóstico.” (QUIROZ E, SALAZAR D. 1999)

#### **4.3.2. Entrevista Semi-estructurada**

Otro de los instrumentos que se implementó, fue la entrevista semi-estructurada; entrevista que se realizó en un video, al finalizar el proceso de intervención con los y las personas mayores, para analizar con esta cual fue el beneficio de las estrategias de intervención.

Esta entrevista tuvo algunas preguntas establecidas previamente, y otras iban surgiendo de manera espontánea a medida que se realizaba la entrevista, logrando con esto recoger información que permitió generar conocimientos sobre los beneficios de las estrategias de intervención y así mismo como desde Trabajo social se contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores. “la entrevista semiestructurada es un Instrumento

útil y pertinente. Las razones: “Todas” pues en el proceso de formación de investigadores y en la búsqueda de los objetivos de avance de conocimiento la entrevista facilita y enriquece tales procesos”. ( Erika Giraldo Liberato, 2009, retomado el 19 de nov del 2011 de la web:[http:// TesisCualitativa.blogspot.com/.../la-entrevista-semiestructurada-como](http://TesisCualitativa.blogspot.com/.../la-entrevista-semiestructurada-como)).

### 5.1. Análisis de las visitas domiciliarias

- El desarrollo de la práctica profesional permite integrar e incorporar saberes y experiencias, (teoría y práctica) que he ido adquiriendo y que están contribuyendo en mi formación no solo profesional sino personal.
- A partir del diseño y diligenciamiento del formato de visita domiciliaria se logra obtener información acerca de las condiciones de vida, las relaciones intrafamiliares, situación económica, problemáticas necesidades e intereses de los adultos mayores de cincuenta años que asisten al Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo.
- De acuerdo al análisis de resultados de las visitas domiciliarias, se puede decir que son las mujeres quienes más se benefician de los cursos de capacitación que se ofrecen en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo pues de un 100 % de entrevistados el 82 % son mujeres.
- Con respecto a las edades el promedio de estas es de 50 a 80 años. Además el lugar de procedencia de ellos y ellas de más relevancia es el departamento de Cundinamarca con un porcentaje de 31% es decir 14 personas, las demás proceden de otros departamentos Colombianos.
- Todos los y las entrevistadas pertenecen a estrato uno y viven en la localidad 19 de Ciudad Bolívar. El 47% de estas personas son habitantes del barrio Arborizadora

Alta y el 42 % del barrio Potosí es decir que el 9% restante pertenece a otros barrios.

- El estado civil predominante es el de 14 personas casadas y 14 personas viudas, con un promedio igual equivalente a un 31%, el 14% restante son separados y solteros.
- El nivel de escolaridad alcanzado es de primaria con un 69% es decir 31 personas y un 29% 13 personas no poseen ningún nivel académico, el 2% 1 persona alcanzo un nivel técnico pues realizo un curso de marroquinería en el Sena.
- El 82% de las personas es decir 37 no tienen en la actualidad ninguna ocupación diferente a la del hogar las 8 restantes se dedican a labores como tendero, recicladora, oficios varios, vigilante, vendedor y costurera.
- Con respecto a los ingresos mensuales de las personas entrevistadas se puede decir que 67% (30) tienen un ingreso menor a un salario mínimo ya sea porque reciben el subsidio del Gobierno, como es el caso de 15 personas, o realizan algún oficio que genera estos. El 4%(2) esta pensionado y sus ingresos alcanzan el mínimo. El 29% no cuentan con ningún tipo de ingreso pues no reciben el subsidio del gobierno, ni tampoco ingresos adicionales, los sostienen sus hijos o familiares.
- Por otro lado con respecto a los ingresos promedio del hogar en donde habita el entrevistado, se puede decir que el 58% (26) tienen un promedio menor a un salario mínimo, ya sea por que viven solos (las) o algún miembro del hogar no tiene trabajo o este no es estable. El 31% (14) cuentan con un promedio mensual de un salario mínimo ya sea porque viven solos y están pensionados o viven con un

familiar que trabaja y mensualmente recibe un salario mínimo. El 11% (5) cuentan con un promedio mensual de dos salarios mínimos ya sea porque además de estar pensionado hay un familiar que cuenta con empleo estable

- Entre las personas que no reciben el subsidio del gobierno podemos a 30 es decir un 67% ya sea porque están pensionados, su cónyuge esta pensionado o no cumplen los parámetros establecidos por el gobierno para acceder a este.
- El 80% (36) de las personas entrevistadas cuentan con servicio de salud subsidiada por el Gobierno, el 20% (9) restante cuenta con servicio de salud contributiva ya que están pensionados o son beneficiarios de su cónyuge.
- Con respecto a si presentan enfermedades o no, 33 personas es decir el 73% dicen que si y la enfermedad más relevante es la hipertensión con un promedio de 48% el restante equivale a enfermedades respiratorias, del corazón, diabetes o enfermedades óseas. El 91%(41) no presentan ninguna discapacidad únicamente el 9% es decir 4 personas presenta o discapacidad ya sea física, auditiva o mental.
- Con relación a la vivienda se puede decir que el 69% es decir 31 personas viven en casa propia ya sea con sus hijos, hijas u otros familiares. Un 11% (5) viven en arriendo pagando mensualmente entre \$ 50.000 y \$300.000 algunos solos y otros con ayuda de sus familiares con los que vive, estos últimos son los que más pagan. El otro 20 % (9) viven en casa de familiares.
- En general se puede decir que 33 personas viven en casas, 9 viven en casa lotes y 3 viven solos en cuartos; pues prefieren vivir así ya que con sus familiares no mantienen buenas relaciones. La gran mayoría de las viviendas cuentan con todos

los servicios básicos, es decir un 95%, un 2% no cuenta con servicio de acueducto y alcantarillado ya que al barrio o en este caso la comuna 4 del municipio de Soacha no cuenta con este servicio, el agua llega en carro tanque y deben recogerla. El otro 2% no cuenta con servicio de teléfono pues la persona vive en un cuarto y dice no necesitarlo.

- Con respecto a las condiciones de la vivienda se puede decir que únicamente un 11% (5) presenta malas condiciones pues se encuentra agrietada y cuando llueve se entra el agua, El 42% (19) está en regular estado; ya que esta en obra gris y algunas no tienen unas buenas condiciones de aseo. El 47 % (21) se encuentran en buen estado. Además de lo anterior el 38% (17) de estas viviendas presentan un factor de riesgo y el 18% (8) dos factores de riesgo entre los que se encuentra los ya mencionado anteriormente; las grietas en las paredes y las goteras y otras como la presencia de roedores, terrazas y escaleras sin baranda y manejo inadecuado de basuras. El 44% (20) no presentan ningún factor de riesgo.
- Entre los factores de riesgo presentados en las familias de las personas entrevistadas se encuentra el desempleo y el maltrato infantil, el primero con un porcentaje de 9% (4) y el segundo con un porcentaje del 4% (2), el 87%(39) restante dice no presentar ningún factor de riesgo.
- Entre las dificultades que presentan los entrevistados se encuentran las personales; en un 11% es decir en cinco personas ya sea por cuestiones de salud o por que se deprimen. En un 4% equivalente a dos personas se presentan dificultades interpersonales por conflictos o inconvenientes con algún miembro de su familia y

dificultades económicas en un 55% es decir veinticinco personas pues en ocasiones el dinero no alcanza y no cuentan con recursos económicos para cubrir necesidades básicas de alimentación, servicios y arriendo. Cuando se presentan conflictos en el hogar de las personas entrevistadas el 51% (23) dicen resolverlos con el dialogo, el 15% (7) con indiferencia, el 4% (2) con castigo físico en el caso de sus nietos pues cuando no hacen caso o se portan mal sus hijas los corrigen con una palmada o con una correa. El 29% (13) dicen no presentar conflictos.

- Finalmente al realizar el análisis de las visitas domiciliarias se pudo evidenciar que el 100% de los entrevistados no solo se benefician del Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo sino, que además asisten al programa de adulto(a) mayor de 50 años Policía Comunidad y algunos a cursos de capacitación de salud y nutrición en el Centro Operativo Local de Ciudad Bolívar COL.

## **5.2. Análisis de las estrategias de intervención**

Al ejecutar las 45 visitas domiciliarias y realizar la tabulación y el análisis de la información recopilada, fue posible identificar las condiciones de vida de algunas personas mayores que se beneficiaban del Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo, y teniendo en cuenta aspectos relevantes de esta información; como la ocupación, el nivel de escolaridad, las relaciones intrafamiliares y los ingresos, fue posible generar una propuesta que en general pensara en las necesidades, intereses y problemáticas presentadas en las adultas y adultos mayores, buscando así contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida.

De acuerdo a lo anterior, surgió la propuesta de brindar a personas mayores; espacios en donde se trabajaron temas relevantes para su vida familiar, social y personal, haciéndolos participes de ambientes favorables que les permitieron ser parte activa de un grupo y de una sociedad. Se implementaron talleres y conversatorios desarrollando focos como el conocimiento de sí mismo, el autoestima, los valores, los derechos, los deberes, el liderazgo, la resiliencia, la salud, la buena alimentación, la política pública para el Envejecimiento y la vejez D.C, el manejo de conflictos, temas de cultura general y el aprovechamiento de tiempo libre a partir de actividades complementarias; en donde mujeres mayores pudieron involucrarse desarrollando destrezas manuales, con técnicas de origami y filigrana con las que elaboraron tarjetas que así mismo serán fuente de ingreso para ellas.

Por otro lado al trabajar las diferentes temáticas se fortalecieron y desarrollaron habilidades de lectura y escritura en algunas personas mayores, cuando se elaboraban carteleras, se hacían escritos o se hacían procesos de lectura dirigida.

Con relación al aprovechamiento del tiempo libre, se implementaron actividades lúdicas y de esparcimiento; en donde las personas mayores pudieron compartir saberes, interactuar, relacionarse, adquirir y fortalecer conocimientos para poner en práctica en su vida diaria, ocupar su tiempo libre, sentirse parte importante de un grupo y en general vivir experiencias que ayudaran a mejorar su calidad de vida, y donde se espera que las personas que participaron en dicha propuesta de intervención, multipliquen los saberes adquiridos, compartiéndolos y siendo agentes generadores de cambios sociales; teniendo en cuenta que en la actualidad las personas mayores son parte importante en nuestra sociedad y es necesario que ellos se empoderen y dejen de lado el asistencialismo, siendo parte

activa; compartiendo las vivencias y experiencias que les permitan “el desarrollo humano social, recreativo, cultural y económico” (política pública para el envejecimiento la vejez en el distrito capital 2010 -2025).

## **CAPITULO VI: Evaluación**

### **6.1. Evaluación de la sistematización**

Dentro del proceso de generación de la generar la sistematización, se hizo necesario partir desde la práctica profesional realizada en el centro de desarrollo tecnológico y cultural padre diego Jaramillo, pues fue la experiencia que permitió la construcción constante de conocimiento, en donde hubo participación por parte de los sujetos de la sistematización; quienes confrontaban y compartían saberes y opiniones y además recuperaban información y vivencias que requirieron de constante reflexión, análisis e interpretación para poder obtener aprendizajes.

Al sistematizar esta experiencia fue posible generar conocimientos no solo para futuras intervenciones con personas mayores, sino también para intervenciones con niños(as), adolescentes y en general grupos y comunidades. Con esta experiencia de sistematización a nivel profesional y personal; se generaron nuevos aprendizajes y se fortalecieron otros entendiendo así la labor como Trabajadoras Sociales, creando y generando propuestas innovadoras que beneficien a un colectivo, teniendo en cuenta las verdaderas necesidades, intereses y problemáticas que se presenten; para contribuir con esto a la transformación de realidades sociales.

Integrando la teoría y la práctica fue posible comprender, analizar, proponer, ejecutar y reflexionar sobre la experiencia vivida con las personas mayores, así mismo que piensa,

que desean, que les afecta y que los hace felices para contribuir con esto en el mejoramiento de su calidad de vida.

## **6.2. Implicación disciplinaria**

La experiencia vivida en el proceso de sistematización, permitió desde Trabajo Social adquirir saberes a través de la vinculación de la teoría y la práctica; para ser aprovechados en futuras intervenciones, en donde se busque el bienestar del grupo poblacional con el que se trabaje, teniendo en cuenta desde luego las verdaderas necesidades e intereses identificados previamente por medio de un diagnóstico inicial, logrando así generar propuestas que sean significativas para las personas a intervenir y contribuir con esto al mejoramiento de su calidad de vida.

La práctica permite pensar en la importancia y la necesidad de demostrar compromiso y sentido de pertenencia por las cosas que se hacen, pues esto nos lleva a obtener buenos resultados, generar conocimientos y adquirir experiencias formativas que nos enriquecen a nivel personal y profesional. Así mismo es importante demostrar actitud de servicio y disponibilidad para las diferentes actividades o tareas que se planteen y ser consciente de la labor que se cumple desde Trabajo Social con el individuo, la familia y la sociedad, además es preciso pensar en la necesidad de innovar, generar procesos de investigación y proyectos que permitan contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas, jóvenes, adultos y adultas mayores teniendo en cuenta realmente las necesidades, problemáticas e intereses que tienen; pues de esta manera se obtendrán grandes beneficios en favor de la sociedad; como fue el caso de la propuesta que desde Trabajo social surgió y que consistió en tener en cuenta aspectos relevantes de la información recopilada con las

visitas domiciliarias para brindar talleres, conversatorios y actividades complementarias en donde además de que las personas mayores aprovecharan su tiempo libre, pudieron incorporar y fortalecer conocimientos, tener una fuente de ingresos, interactuar con sus pares, sentirse importantes, contar con espacios de participación y ocio, siendo esto elementos que hacen parte de las necesidades básicas de Manfred Max Neff. (2008) y partiendo de la base diagnóstica que es el marco de la propuesta de intervención en la institución.

Los conocimientos que se pueden adquirir a nivel personal en la experiencia de Sistematización y en el trabajo con Adulto Mayor, se da por medio de la interacción que existe entre el grupo y los profesionales en formación; en este caso un elemento que provee conocimientos al Trabajador Social en formación son las experiencias e historias de vida de los adultos mayores reconociendo el valor del que carece el Adulto Mayor dentro de sus hogares y al interior de sus familias.

Por otro lado a nivel profesional este trabajo permitió ahondar en las falencias que existen en las Políticas Públicas planteadas para brindar un beneficio a esta población, y además asimilar algunas de las dificultades que deben afrontar los adultos mayores para pretender mejorar su calidad de vida.

La sistematización permite visualizar el rol que el Trabajador Social tiene con esta población como son “coordinadoras, educadoras, capacitadoras, planificadoras y ejecutoras, pues todos estos roles se dieron al generar el proceso de planeación, ejecución y evaluación de los talleres, conversatorios y actividades complementarias; que buscaron que las personas mayores adquirieran y aprovecharan sus potencialidades y conocimientos, desarrollaran habilidades y destrezas logrando con esto el cumplimiento de los logros

propuestos y contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores”.

Rol del asistente social en el ámbito local (s.f.) recuperado el día 03 de noviembre del 2011 de la web <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p14.1.htm>.

Otros de los roles fue el de Animador-facilitador-movilizador y concientizador, facilitando el acceso a espacios de participación social, fomentando la creación de grupos y asesorando a la gente para que puedan a través de sus organizaciones crear actividades que sirvan para mejorar las condiciones de vida, estimulando la creación de nuevas formas de participación social.

Con relación a las debilidades o dificultades presentadas al trabajar con los personas mayores se puede decir que fue el traslado por parte de las Trabajadoras Sociales en formación y de algunos adultos y adultas mayores al lugar de trabajo, (Centro de Desarrollo padre Diego Jaramillo) teniendo en cuenta que no se contaba con los recursos necesarios para dicho desplazamiento. La falta de implementos técnicos para desarrollar el trabajo en la institución asignada por parte de la universidad también fue una debilidad dentro de la ejecución del proyecto.

Como fortalezas se puede destacar que los adultos mayores son un grupo etéreo que estuvo dispuesto a participar de múltiples actividades desarrolladas, mostrando compromiso y entrega. Además el deseo de seguir destacándose y superándose sin tener como limitante la edad, dejando de lado las múltiples dificultades que se presentan en su cotidianidad.

## BIBLIOGRAFIA

- Cazorla Kett y Fernández H. Reflexiones en torno a la visita domiciliaria como técnica de Trabajo Social. Documento previo a publicación.
- Álvarez O. 2005. Artículo: la producción del conocimiento en Trabajo Social Escrito por Héctor Campos Hidalgo. Coquimbo-Chile
- Secretaria Distrital de Integración Social.2010- 2025. Política Pública para el envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital. Alcaldía mayor de Bogotá. D.C Colombia
- Giraldo, E. (2009). La entrevista semiestructurada como instrumento clave de la investigación. Recuperado 19 de noviembre del 2011, de <http://TesisCualitativa.blogspot.com/.../la-entrevista-semiestructurada-como>. Erika Giraldo Liberato
- Valles M. S. (1999). Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexiones Metodológicas y prácticas profesionales. (105) Madrid. Ed. Síntesis
- P. Bernal C. (2009). ¿Cuál es la naturaleza y el alcance de la investigación en cada nivel de formación de la educación superior? Recuperado el 6 de mayo del 2011, de web: [http://mineducación.gov.co/cvn/.../articles-192182\\_archivo\\_ppt2.pdf](http://mineducación.gov.co/cvn/.../articles-192182_archivo_ppt2.pdf).

- Sistematización (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>
- (*Instituto Interamericano de Derechos Humanos*) (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>
- (*Taller Permanente de Sistematización*) (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>
- Según **Oscar Jara** (s.f.) recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio web <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>
- Según *Ruiz Botero. (2001)*. Sistematización de prácticas recuperado el 27 de Agosto de 2011 del sitio Web, <http://www.oei.es/equidad/liceo.PDF>
- Adulto Mayor (s.f.) recuperado el 02 de septiembre de 2011 de <http://www.misrespuestas.com/que-es-el-adulto-mayor.html>
- **DANE** (censo general 2005) Poblacion Adulto Mayor. Retomado el 2 de Septiembre 2011 de la web [http://www.colombialider.org/wpcontent/uploads/2011/03/censo\\_2005\\_DANE-poblacion\\_adulto\\_mayor.pdf](http://www.colombialider.org/wpcontent/uploads/2011/03/censo_2005_DANE-poblacion_adulto_mayor.pdf)
- Galeano, Erasmo, Atchely, Huet, y Fajardo. (s.f.) Definiciones sobre Envejecimiento retomado el 2 de Septiembre de 2011 de <http://www.espaciovisual.org/fundacion/id16.htm>
- Maya, L.H (2003) Componentes de la Calidad de Vida en los Adultos Mayores, Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo libre y Ocio, retomado el 2 de Septiembre de 2011 de <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>

- Erikson, (s.f.) Documento Desarrollo del Ciclo Vital, retomado el 10 de Septiembre de 2011 de [http://html.rincondelvago.com/desarrollo-del-ciclo-vital\\_1.html](http://html.rincondelvago.com/desarrollo-del-ciclo-vital_1.html)
- Erik Erikson, (s.f.) Etapas del Ciclo Vital, retomado el 10 de Septiembre de 2011 de [http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=8](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=8)
- Gerlero, J. (2005, Octubre 20-22) DIFERENCIAS ENTRE OCIO, TIEMPO LIBRE Y RECREACION: Lineamientos preliminares para el estudio de la Recreación, centro de documentación virtual en Recreación, Tiempo libre y Ocio, retomado el 27 de septiembre de 2011 de la web <http://www.redcreacion.org/documentos/cmeta1/JGerlero.html>
- Fanger P, M.E (1999). EL TIEMPO LIBRE Y LA AUTONOMIA UNA PROPUESTA La Ventana, Núm. 9 Pág. (83 - 86) retomado el 27 de Septiembre de 2011 de la web. <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana9/ventana9-4.pdf>
- Sonia B.F. Arias. Desarrollando el autoestima. <http://www.monografias.com>
- VALORES Cualidades – DEFECTOS vicios (s.f.) Recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web [http://groups.google.com/group/soc.culture.peru/browse\\_thread/thread/e3bdd1b43aa1a5b5](http://groups.google.com/group/soc.culture.peru/browse_thread/thread/e3bdd1b43aa1a5b5)
- Liderazgo (s.f.) recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web <http://definicion.de/liderazgo/>

- Manejo de Conflictos y Resiliencia (s.f.) Resolución de Conflictos en los Equipos de Trabajo, recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web [www.intermediacion.com](http://www.intermediacion.com)
- Conflictos unilaterales y bilaterales (s.f.) recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web <http://www.mentat.com.ar/conflicto.htm>
- Resiliencia (psicología) (s.f.) recuperado el día 08 de Octubre de 2011 de la web [http://es.wikipedia.org/wiki/Resiliencia\\_\(psicolog%C3%ADa\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Resiliencia_(psicolog%C3%ADa))
- Alimentación y Nutrición (s.f) recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web <http://zip.rincondelvago.com/00023918>
- Alimentación y Nutrición (s.f) recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web <http://zip.rincondelvago.com/00023918>
- Problemas Sociales (s.f.) recuperado el 08 de Octubre de 2011 de la web <http://sobrepolitica.com/problemas-sociales-colombia/>
- Manfred M. y Maslow.(2008). Necesidades Humanas. Recuperado el 19 de noviembre del 2011 de la web <http://hpp/www.scribd.com/.../Necesidades-Humanas-Abraham-Maslow-y-Manf>.
- Rol del asistente social en el ámbito local (s.f.). Recuperado el día 03 de noviembre del 2011 de la web <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p14.1.htm>.
- Yolanda Contreras (2006). Libro de Trabajo Social de grupo. Recuperado el día 03 de noviembre del 2011 de la web <http://trabajosocialcongruposcuc4.wordpress.com/.../trabajo-social-de-grup...>

- Definición de técnica (s.f).Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web:<http://WWW.alegsa.con.ar/Dic/técnica.php>.
- Definición de taller (s.f). Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web:  
[http://www. definición.de Educación](http://www.definición.deEducación)
- ¿Qué es un conversatorio? 18 de junio del 2008.Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web: <http://plangesco06.blogspot.com/2008/06/qu-es-un-conversatorio.html>
- CEIP. José Saramago-actividades complementarias.(s.f).Recuperado el 3 de diciembre del 2011 de la web:<http://www.educa.madrid.org/wb/.../complementarias/complementarias/ht...>

## APENDICES

### Formato de visita domiciliaria

#### CENTRO DE DESARROLLO TÉCNOLÓGICO Y CULTURAL PADRE DIEGO JARAMILLO

#### VISITA DOMICILIARIA

FECHA DILIGENCIAMIENTO: DD \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ AA \_\_\_\_

#### I. INFORMACIÓN PERSONAL:

<b>1.Nombre y Apellido:</b>		<b>2.Sexo:</b>	<b>3.Edad:</b>
<b>4.Fecha y lugar de nacimiento:</b>		<b>5.Estado civil:</b>	
<b>6.Dirección de residencia:</b>		<b>7.Barrio:</b>	
<b>8.Teléfonos:</b>	<b>9.Estrato:</b>	<b>10.Localidad:</b>	
<b>11.Nivel de escolaridad:</b> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Tec. Univ. <input type="checkbox"/>		<b>12.Ocupación:</b>	<b>13.Ingresos:</b>
<b>14.Sistema de salud:</b>	<b>15.RH:</b>	<b>16. ¿Padece alguna enfermedad?</b> No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	

EPS <input type="checkbox"/>	EPSS <input type="checkbox"/>	¿Cuál?		
<b>17. ¿Presenta alguna discapacidad?</b>				
Auditiva <input type="checkbox"/>	Visual <input type="checkbox"/>	Física <input type="checkbox"/>	Cognitiva <input type="checkbox"/>	Múltiple <input type="checkbox"/>

## II. INFORMACIÓN FAMILIAR

18. No	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

## III. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<b>19. ¿Su vivienda es?</b> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Pase # 19 <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/>	<b>20. Forma de pago</b> Mensual <input type="checkbox"/> Diaria <input type="checkbox"/>	<b>21. Valor:</b>
<b>22. ¿Su tipo de vivienda es?</b> Casa <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Casa lote <input type="checkbox"/> Cambuche <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Cuarto <input type="checkbox"/> Inquilinato <input type="checkbox"/> Institución <input type="checkbox"/>	<b>23. ¿En cuantas habitaciones duermen los integrantes del hogar?</b>	<b>24. ¿Con cuáles de estos servicios cuenta su hogar?</b> Agua <input type="checkbox"/> Luz <input type="checkbox"/> Rec. de Basuras <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Alcantarillado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
<b>25. ¿Cuáles es la condición de su vivienda?</b> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/>	<b>26. ¿Existe en su vivienda factores de riesgo ambientales y físicos?</b> Desplome de techos y paredes <input type="checkbox"/> Terrazas y escaleras sin baranda <input type="checkbox"/> Presencia de animales no domésticos( roedores e insectos) <input type="checkbox"/> Riesgo de inundación <input type="checkbox"/> Manejo inadecuado de basuras <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	

## IV. SITUACIONES DE RIESGO PRESENTADAS EN LA FAMILIA:

<b>27. ¿En su familia se presenta algunas de las siguientes situaciones?</b>	
Violencia intrafamiliar	<input type="checkbox"/>
Consumo de spa	<input type="checkbox"/>
Maltrato infantil	<input type="checkbox"/>
Adicción a los juegos	<input type="checkbox"/>
Desempleo	<input type="checkbox"/>
Explotación sexual	<input type="checkbox"/>

Desplazamiento	<input type="checkbox"/>
Abuso sexual	<input type="checkbox"/>
Des escolarización	<input type="checkbox"/>

**V. INFORMACIÓN SOBRE OTROS ASPECTOS DE LA DINAMICA FAMILIAR:**

<p><b>28. ¿De qué manera resuelven los conflictos en el hogar?</b></p> <p>Dialogando <input type="checkbox"/></p> <p>Castigo Físico <input type="checkbox"/></p> <p>Indiferencia <input type="checkbox"/></p> <p>Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?</p>	<p><b>29. ¿Qué dificultades presenta?</b></p> <p>Personales</p> <p>Interpersonales</p> <p>Económicas</p>
<p><b>30. ¿Cuenta con algún tipo de apoyo que reduzca dificultades presentadas?</b></p> <p>No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Cuál?</p>	<p><b>31. ¿Cuál es el ingreso promedio del hogar?</b></p>
<p><b>32. ¿Cuenta con algún tipo de apoyo o subsidio?</b></p> <p>No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/></p> <p>¿Cuál?</p>	<p><b>33. ¿Asiste a algún proyecto o fundación?</b></p> <p>De desarrollo integral <input type="checkbox"/></p> <p>Asistencialismo <input type="checkbox"/></p> <p>Capacitación <input type="checkbox"/></p> <p>Nutrición <input type="checkbox"/></p> <p>Salud <input type="checkbox"/></p> <p>Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?</p>

**34. OBSERVACIONES:**

---



---



---

Nombre y apellido del consultante\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Doc. De identidad\_\_\_\_\_

Nombre y apellido de quien realiza la visita\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Doc. De identidad\_\_\_\_\_

## TABLAS Y GRAFICAS

### TABLAS Y GRAFICAS DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS A 45 PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS, QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO Y CULTURAL PADRE DIEGO JARAMILLO

#### 1. DISTRIBUCIÓN POR SEXO

Distribución por sexo	Cantidad	%
--------------------------	----------	---

F	37	82 %
M	8	18 %
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100 %</b>

**TABLA 1**

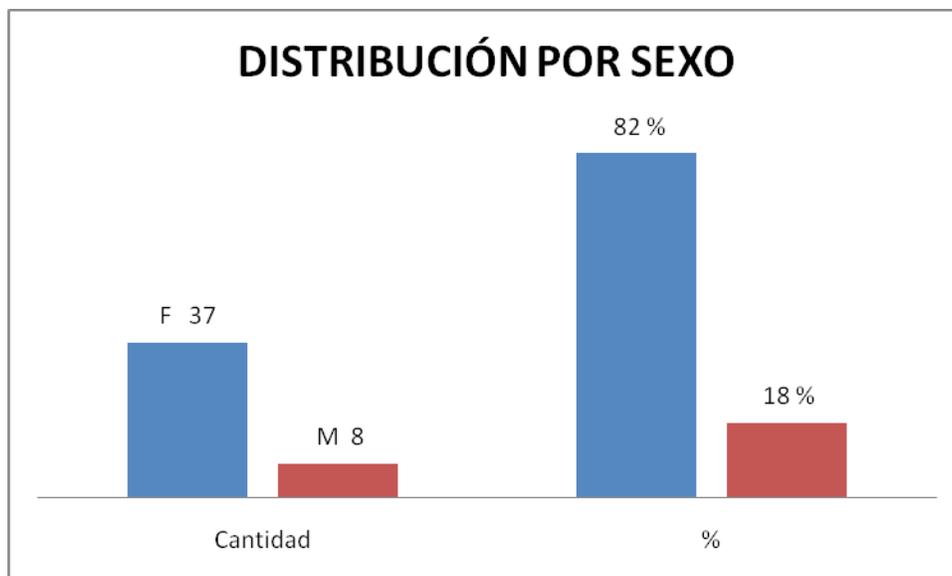


Gráfico No 1. De acuerdo a la información recogida en las visitas domiciliarias, se puede decir que el 82% (37) de las personas entrevistadas son mujeres y el otro 18% (8) son hombres. Es decir que la población predominante es femenina, lo que evidencia que asisten con mayor frecuencia al Centros de Desarrollo Tecnológicos y Culturales las mujeres en relación a la cantidad de hombres.

## 2. RANGO DE EDADES

Rango de edades	Cantidad	%
50 a 60 años	12	27%
61 a 70 años	16	35 %
71 a 80 años	15	33%
81 a 90 años	2	4 %
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 2**

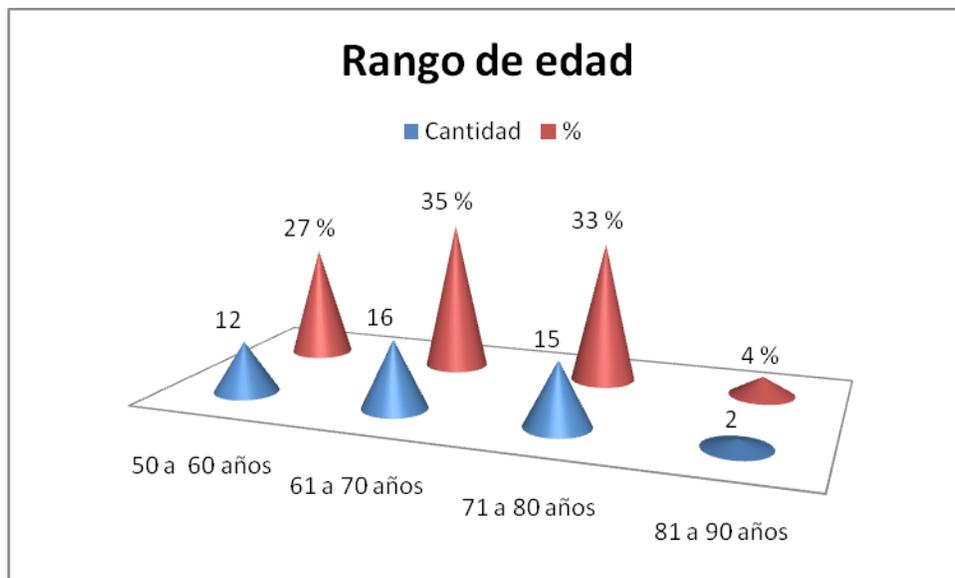


Grafico No 2. Según la información recogida el 4% (2) de las personas encuestadas tiene edades entre 81 a 90 años se puede evidenciar que existe un mínimo de participación por parte de este grupo de personas. El 26% (12) se encuentran en un rango de edad de los 50 a los 60 años entre los que se aprecia un sentido de apropiación hacia los diferentes cursos y talleres dictados en el centro. Por otra parte el 35% (16) se encuentran en edades entre los 61 y los 70 años evidenciando que son un grupo con mayor interés que no solo buscan un espacio para el esparcimiento y la recreación, sino que demuestran deseo de superarse y aprender continuamente. Y el 33% (15) restante de las personas mayores que asisten al programa; se encuentran en edades entre 71 a 80 años, adultos que a pesar de su edad se integran y aportan al trabajo realizado en el Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural.

### 3. LUGAR DE NACIMIENTO

Lugar de nacimiento	Cantidad	%
Bogotá	3	7 %
Boyacá	11	24 %
Cundinamarca	14	31 %

Huila	2	%	4
Nariño	1	%	2
Valle de Cauca	1	%	2
Quindío	2	%	4
Santander	4	%	9
Tolima	5	%	11
No responden	2	%	4
<b>TOTAL</b>	45		100

**TABLA 3**

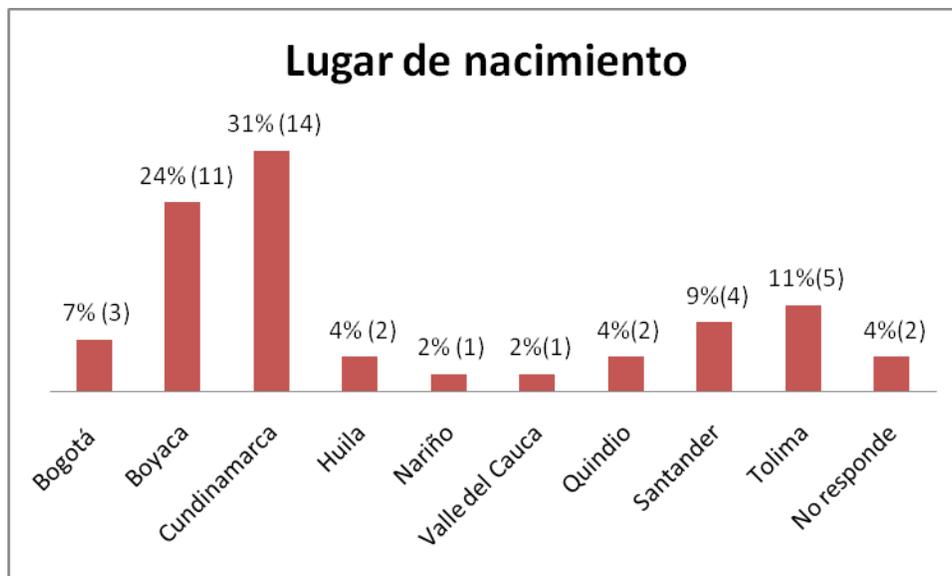


Grafico No 3. De acuerdo a la grafica se puede decir que de 45 personas entrevistadas, el 31 % (14) provienen de Cundinamarca. El 24% (11) provienen de Boyacá. El 11% (5) del Tolima. El 8.89 % (4) de Santander. Un 7 % (3) es de origen bogotano. El 4% (2) equivale a las personas que provienen del Huila, Quindío y no responde respectivamente y el 2 % (1) corresponde a las personas que provienen de Nariño y Valle del Cauca.

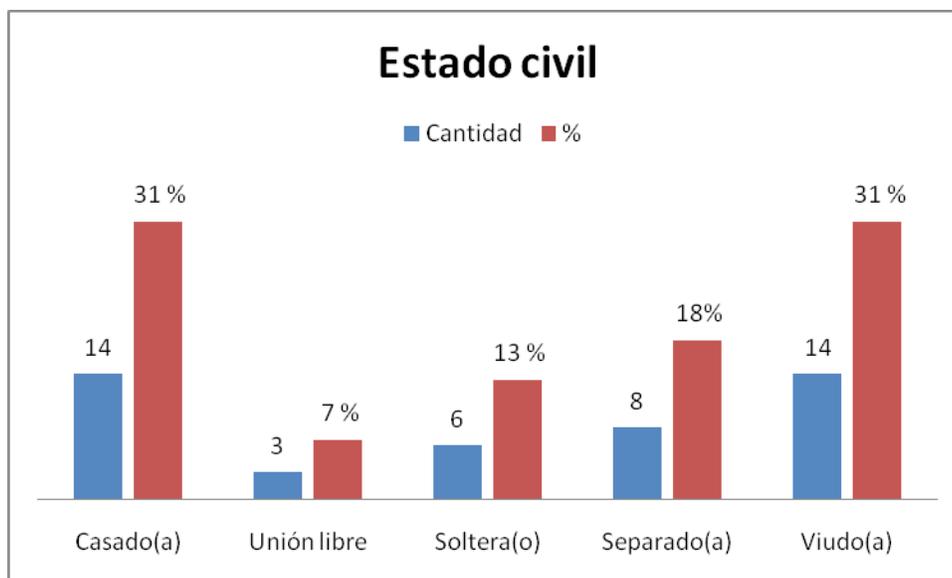
De acuerdo a lo anterior se evidencia que el departamento de origen con más porcentaje de personas es el de Cundinamarca y el de menor porcentaje es Valle del Cauca y Nariño.

#### 4. ESTADO CIVIL

Estado civil	Cantidad	%
Casado(a)	14	31%
Unión libre	3	7%
Soltera(o)	6	13%
Separado(a)	8	18%
Viudo(a)	14	31%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

TABLA 4

Grafico  
4. Con  
respecto  
estado  
de las



No  
al  
civil

personas encuestadas el 31% (14) corresponde a los y las participantes que se encuentran casados o viudos respectivamente, el 18% (8) separados(as), el 13% (6) solteras(os) y el 7% (3) viven en unión libre. A partir de la información obtenida podemos decir que el estado civil de las personas varía debido a sus creencias religiosas o a sus ideologías con las que se identifican.

#### 5. BARRIO

Barrio	Cantidad	%
Arborizadora Alta	21	47%
Potosí	19	42%
Jerusalén	2	4%
Otros	3	7%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 5**

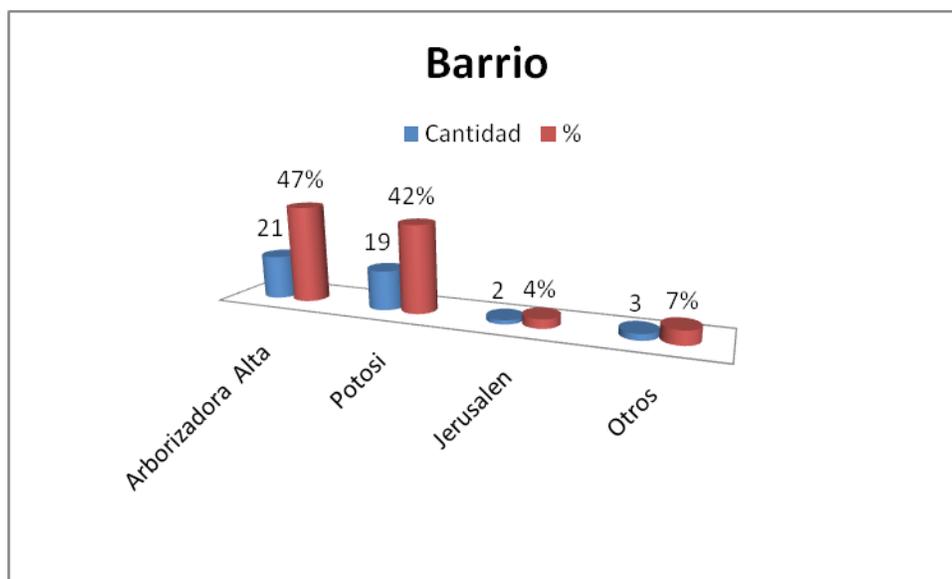


Grafico No 5. Según la información recogida el 47% (21) de las personas viven en el barrio Arborizadora Alta, el cual representa un porcentaje elevado con relación a los asistentes al curso; permitiendo así definir que el proyecto cuenta con una buena acogida en este barrio a pesar de no estar cerca al Centro de Desarrollo. El 42 % (19) viven en el barrio Potosí; donde se encuentra ubicada la casita amarilla o Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural. El 7 % (3) equivale a las personas que habitan en otros barrios no de ciudad bolívar sino del municipio de Soacha y un 4% (2) se encuentran viviendo en el barrio Jerusalén que esta un tanto retirado de la institución.

## 6. ESTRATO

<b>Estrato</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Uno	45	100%
Dos	0	0
Tres	0	0
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 6**

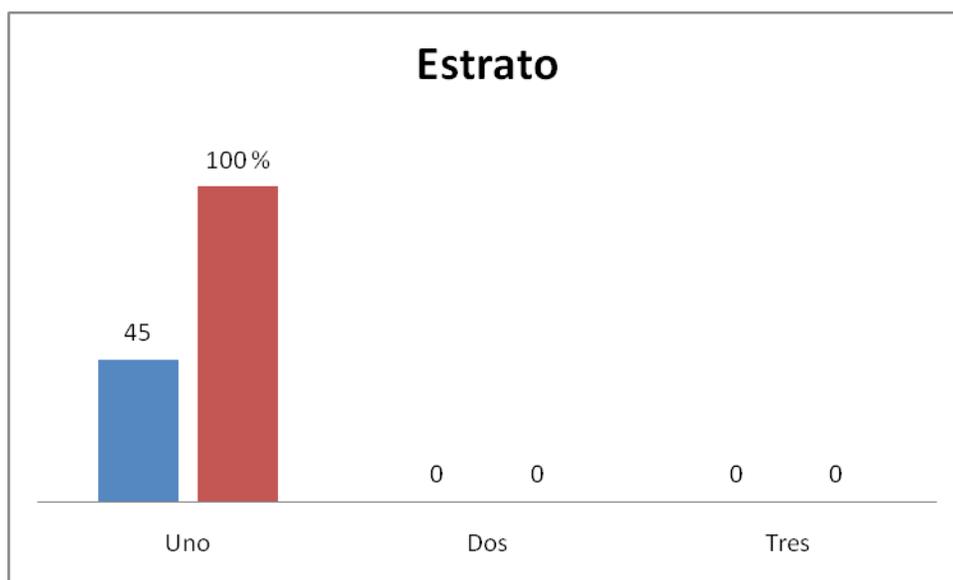


Grafico No 6. Con respecto al tipo de estrato de las personas encuestadas se puede decir que el 100%(45) se encuentra en estrato uno, es decir la totalidad del muestreo; evidenciándose con esto que son personas de estrato 1 que requieren satisfacer sus necesidades y mejorar sus condiciones de vida.

## **7. LOCALIDAD**

Localidad	Cantidad	%
19	42	93%
Otro	3	7%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 7**

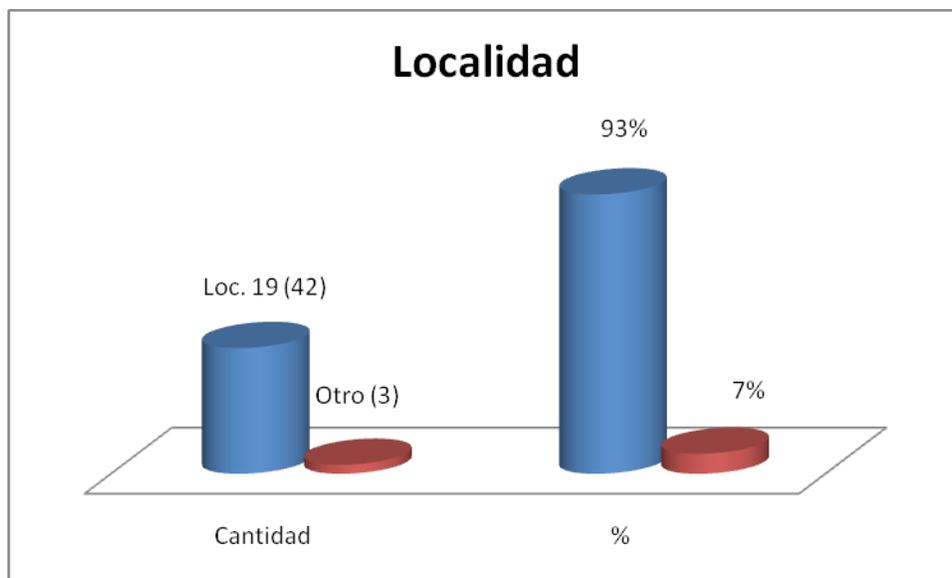


Grafico No 7. Con relación a la información recogida; se puede decir que de las 45 personas que se benefician del proyecto y fueron visitadas, el 93% (42) pertenecen a la localidad 19 y solamente un 7% (3) hacen parte no de una localidad sino de un municipio como lo es Soacha y sin importar la distancia participan de las actividades y cursos desarrollados en el Centro de Desarrollo Tecnológico Cultural Padre Diego Jaramillo demostrado interés, disposición y ganas de aprender.

## 8. NIVEL DE ESCOLARIDAD

Nivel de escolaridad	Cantidad	%
Ninguno	13	29%
Primaria	31	69%
Bachillerato	0	.
Técnico	1	2%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 8**

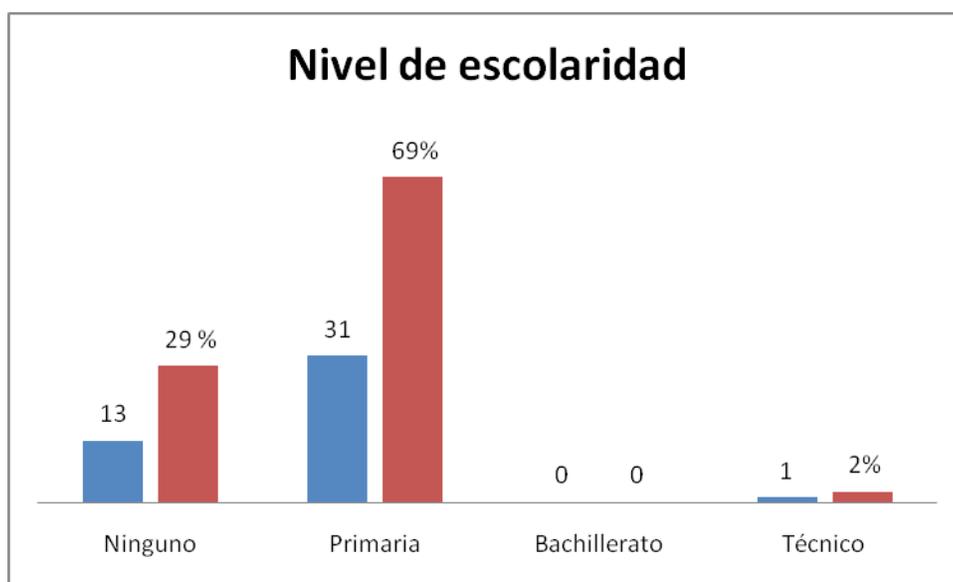


Grafico No 8. Con relación al nivel de escolaridad el 69%(31) de las personas cursaron la primaria, el 29% (13) nunca estudiaron y el 2.22% (1) realizo un curso técnico.

De acuerdo a lo anterior se puede decir que las personas mayores que se beneficiar de proyecto; no cuentan con una amplia formación académica pues ninguno culmino el bachillerato y únicamente una persona realizo estudios técnicos. Con lo que puede concluir que de la muestra no se presentan índices relevantes en cuanto a la formación secundaria se refiere, por lo cual su perfil laboral no cumple en relación a las ofertas laborales.

## 9. OCUPACIÓN

Ocupación	Cantidad	%
Hogar	37	82%
Oficios varios	2	4%
Reciclador(a)	1	2%
Vigilancia	1	2%
Costura	1	2%
Vendedor	1	2%
Tendero	2	4%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 9**

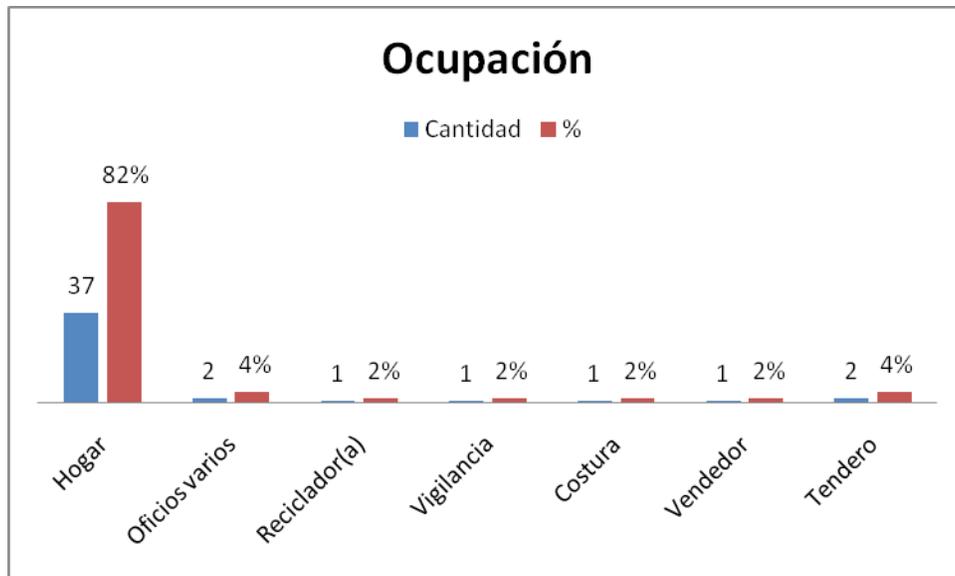


Grafico No 9. De acuerdo a la información recolectada se puede decir que un 2% (1) equivale a las ocupaciones de Reciclador, Vigilancia, costurera y vendedor respectivamente. Un 4%(2) equivale a la ocupación de tendero y oficios varios respectivamente y un 82 % (37) equivale al más alto porcentaje haciendo referencia a las personas que no cuentan con un empleo y se dedican al hogar.

Teniendo en cuenta lo anterior los entrevistados y entrevistadas que tiene un empleo; trabajan de manera independiente e informal, no cuentan con prestaciones sociales ni un salario establecido, debido a la falta de empleabilidad en este caso de las personas mayores de cincuenta años.

Por otro lado, el 82%(32) porcentaje más elevado me permite pensar que debido a la edad avanzada de algunas personas, su estado de salud y el nivel académico, como se evidencio con la tabla 8 relacionada con el nivel de escolaridad, ellos y ellas no tienen la posibilidad de trabajar para obtener ingresos, y deben dedicarse a realizar labores relacionadas con el hogar, esto con mayor relevancia en el caso de las mujeres quienes según lo muestra la tabla 1 es un grupo significativo.

## 10. INGRESOS

Ingresos	Cantidad	%
Menor a SMMLV	30	67%
SMMLV	2	4%
Dos SMMLV	0	-
Ninguno	13	29%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 10**

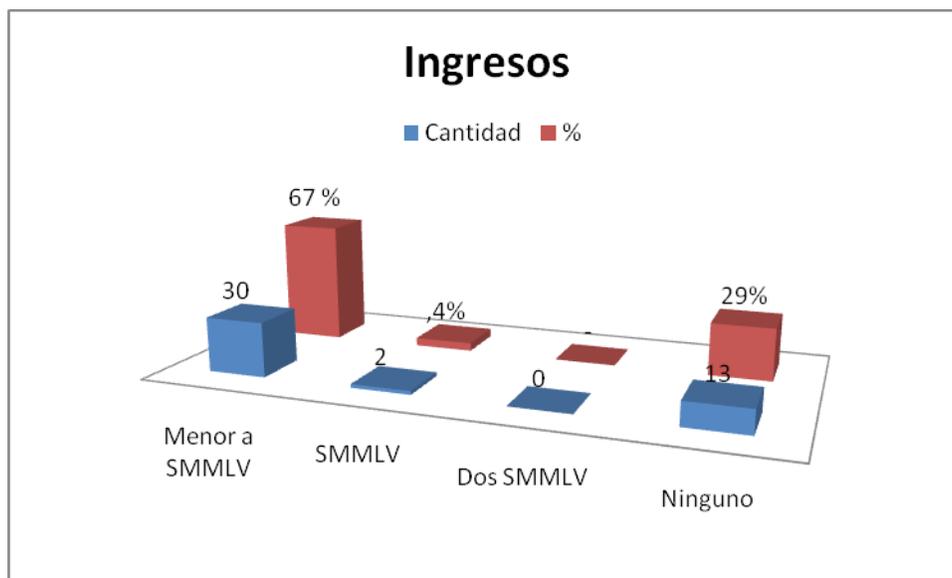


Grafico No 10. Con relación a los ingresos se puede decir que 67% (30) de las personas tienen ingresos menores a un salario mínimo, dinero que debe ser obtenido por medio de las labores que se ejecutan a diario del conocido (rebusque), un 4% (2) obtiene ingresos de un salario mínimo, son aquellas personas las cuales cuentan con un trabajo en una empresa donde reciben su salario mensual y un 29% (13) no cuentan con ningún tipo de ingresos; ya sea porque no reciben apoyo económico de familiares, no cuentan con el bono que entrega el Gobierno a los adultos y adultas mayores, están dedicados(as) a labores en

el hogar sin recibir pagos o simplemente el nivel de escolaridad no les permitió tener acceso a un empleo.

## 11. SISTEMA DE SALUD

Sistema de salud	Cantidad	%
EPS	9	20%
EPSS	36	80%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 11**

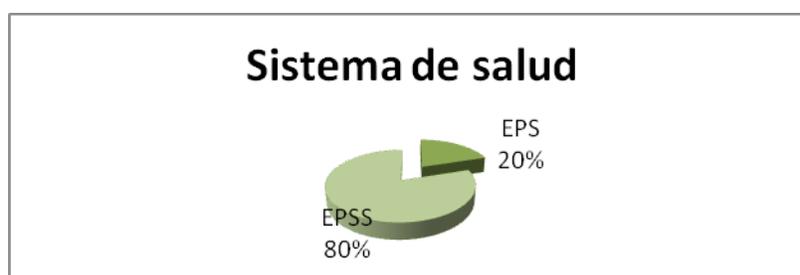


Grafico No 11. El 80 % (36) de las personas entrevistadas, se encuentran afiliadas una EPSS (Entidad Promotora de Salud Subsidiada por el Gobierno)teniendo en cuenta que son personas de bajos recursos, no contaron con un empleo que les permitiera tener el beneficio de una EPS (Entidad Promotora de Salud) y reciben atención de instituciones subsidiadas por el Estado. El 20%(9) restante se encuentran vinculados a una EPS del régimen contributivo ya que reciben una pensión y servicio de salud porque ellos (ellas) contaron con un empleo o cuentan con que su compañero o esposo esta pensionado y esto les permite ser beneficiarios de esto.

### 11.1 ENTIDAD

Entidad	Cantidad	%
Nueva EPS	9	20%
Salud Total	5	11%

		%
Colsubsidio	8	18%
Humana vivir	13	29%
Ecoopsos	4	9%
Sol salud	3	7%
Unicajas	1	2%
No responde	2	4%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 11.1**

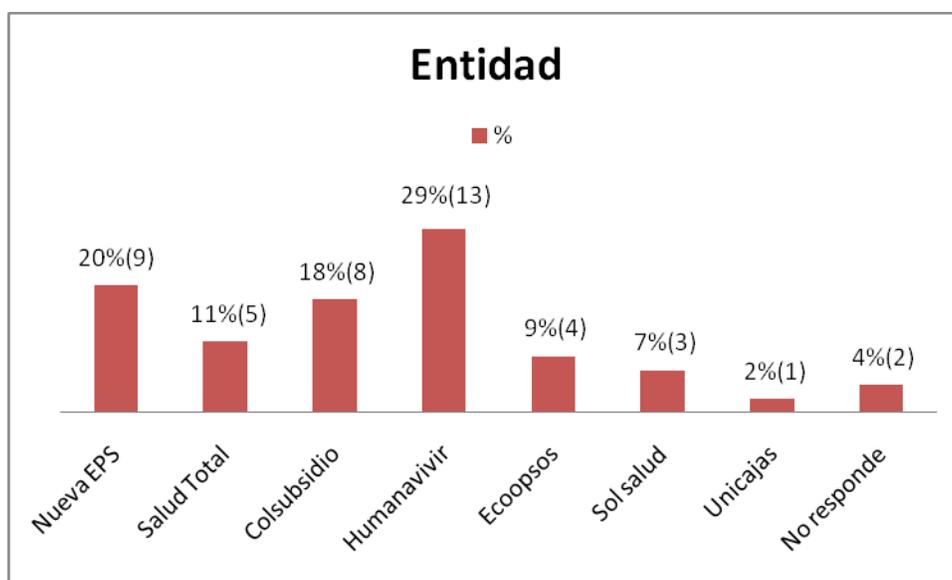


Grafico No 11.1. En la grafica esta representado en porcentajes las diferentes EPSS o EPS a las que se encuentran afiliados las personas entrevistadas: El 4.44 % (2) no respondieron pues no se acordaron. El 2.22% (1) a Unicajas; con el 6.67% (3) a Sol salud; con el 8.89% (4) a Ecoopsos. El 11.11% (5) a Salud Total. El 17.78 % (8) a Colsubsidio. El al curso del centro tecnológico, determinando que ellos si están afiliados a algún régimen y que por lo tanto se les garantiza de una manera parcial su derecho a la Salud. El 20% (9) a la Nueva EPS y el 28.89% (13) a Humana vivir, siendo esta última institución la más alta en porcentaje de personas entrevistadas afiliadas.

## 12. PADECE ALGUNA ENFERMEDAD?

Padece alguna enfermedad	Cantidad	%
Si	33	73%
No	12	27%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 12**

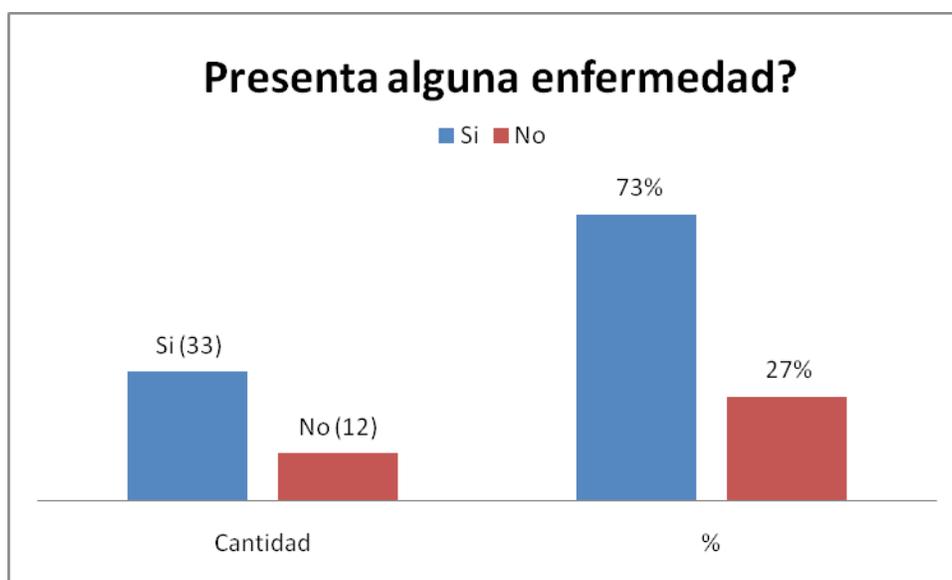


Grafico No 12. Con relación a la información arrojada por las entrevistas se determina que un 73%(33) de los adultos y adultas, presentan alguna enfermedad o problemas de salud los cual podría afectar la participación y asistencia en algún momento al Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo debido a que afectaría directamente las capacidades y el bienestar del asistente. Por otra parte el 27%(12) restante manifiesta no poseer ninguna afectación es su salud en el momento dice contar con buena salud, algunos consumen medicamentos naturistas.

### 12.1 CUÁL ENFERMEDAD?

¿Cuál?	Cantidad	%
--------	----------	---

Problemas respiratorios	3	9%
Hipertensión	16	48%
Problemas del corazón	1	3%
Enfermedades óseas	7	21%
Diabetes	2	6%
Otras	4	12%
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

**TABLA 12.1**

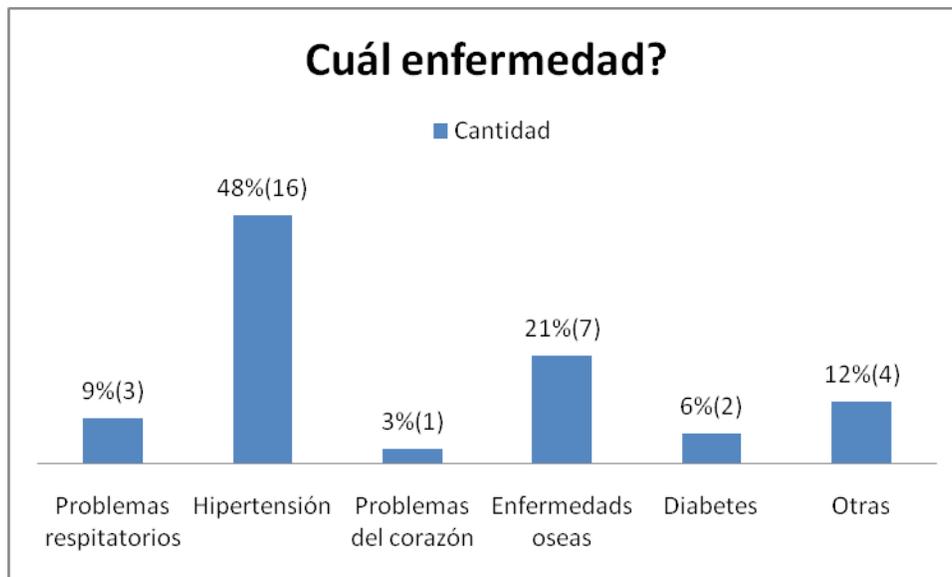
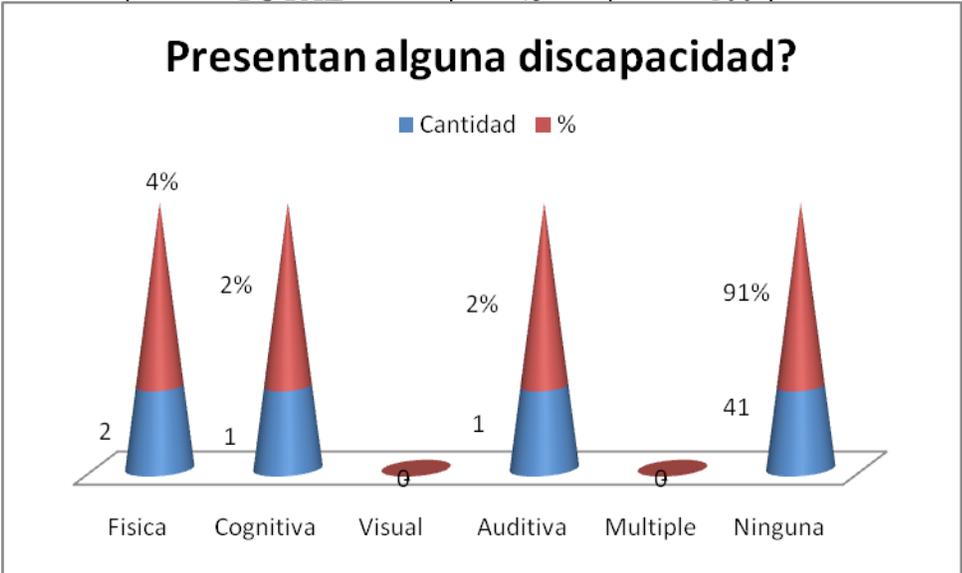


Grafico No 12.1. Con relaciones a las enfermedades que presentan en las 33 personas de los 45 entrevistados, se puede decir que el 3%(1) presenta problemas del corazón; enfermedades con tratamiento en la actualidad, el 6%(2) con diabetes; enfermedad diagnosticada con anterioridad la cual necesita de tratamiento de por vida, el 9%(3) enfermedades respiratorias; producidas normalmente por los cambios climático, el 21% (7) enfermedades óseas; causadas por la edad y la descalcificación, el 48%(16) hipertensión; enfermedades frecuente en las personas mayores, el 12%(4) otro tipo de enfermedades o dolencias en salud.

En general se puede decir de acuerdo a la información arrojada en la grafica que son varias las enfermedades que presentan 33 personas de las entrevistadas y que aunque se pueden presentar en niños(as), jóvenes y adultos, son más frecuentes en personas mayores de cincuenta personas.

**13. PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD**

Presentan discapacidad	Cantidad	%
Física	2	4%
Mental	1	2%
Visual	0	-
Auditiva	1	2%
Múltiple	0	-
Ninguna	41	91%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100</b>



TABLA

13

104

Grafico No 13. En cuanto a la pregunta sobre si presentan alguna discapacidad, se determina que 2%(1) presentan discapacidad auditiva relacionada con su edad, el otro 2%(1) cognitiva debido a esporádicos trastornos mentales, el 4%(2) física; evidenciado por la dificultad que tienen las dos personas al desplazarse; deben usar bastón y muletas, y el 91%(41) no presentan ninguna discapacidad.

De acuerdo a la información recolectada con relación a la tabla 13 se puede decir que entre las discapacidades encontradas están la auditiva, la física y la cognitiva, las cuales se pueden relacionar ya sea por la edad, un accidente o por problemas de salud o accidentes.

#### 14. CON QUIEN VIVE

<b>Con quien vive</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Familiares	40	89%
Amigos	0	-
Solo(a)	5	11%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 14**

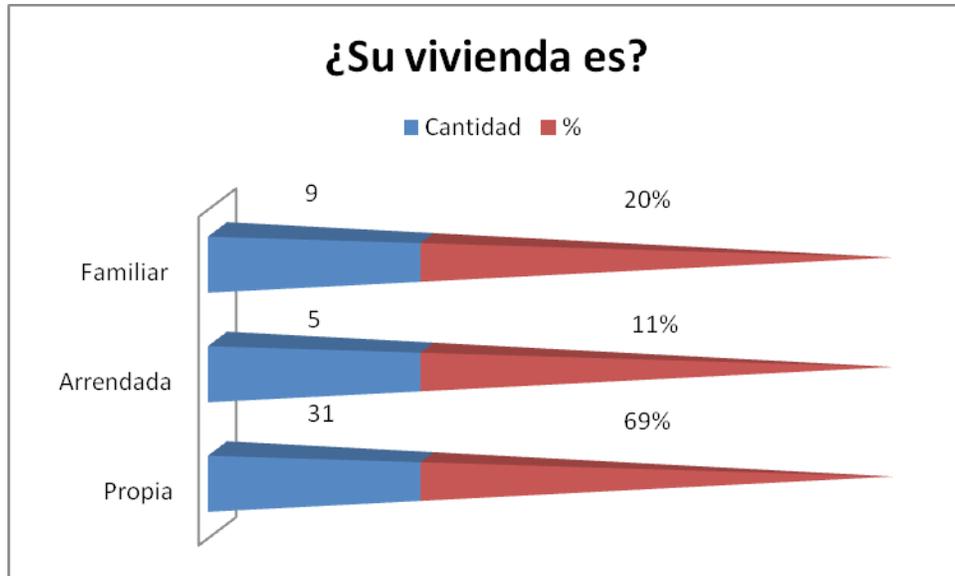


Grafico No 14. Teniendo en cuenta la dinámica familiar de los adultos y adultas mayores de cincuenta años entrevistados, se puede decir que el 89%(40) viven con algún familiar normalmente con esposo o compañero, un hijo e hija y su respectiva familia, o con un hermano o mamá. Y el 11% (5) viven solos ya que no les gusta vivir con sus familiares o estos se encuentran fuera de la ciudad o viviendo en otros barrios.

### 15 ¿SU VIVIENDA ES?

Vivienda	Cantidad	%
Propia	31	,89
Arrendada	5	,11
Familiar	9	,20
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>,00</b>

**TABLA 15**



Grafica No 15. Con respecto a la pregunta sobre la vivienda o tenencia de la vivienda se puede decir que un 69% (31) de las personas entrevistadas tienen vivienda propia o cuentan con un terreno de su propiedad lo cual permite tener un nivel mejor de vida pues no tienen que pagar arriendo. A pesar de que un 82% de las personas encuestadas se dedican al hogar y el 67% tienen ingresos menores aun salario mínimo, se puede decir que es relevante que un 69% de las personas encuestadas tengan casa propia a pesar de los pocos recursos económicos con los que cuentan.

Por otro lado un 20% (9) habitan en vivienda familiar, no pagan arriendo pues la casa es de alguno de sus hijos(as) o padres, y un 11% (5) residen en viviendas arrendadas, ya que no han podido conseguir los recursos necesarios para tener su vivienda propia.

## 16. FORMA DE PAGO DEL ARRIENDO

Forma de pago del arriendo	Cantidad	%
Mensual	5	100%
Diaria	0	0
<b>TOTAL</b>	5	100%

**TABLA 16**

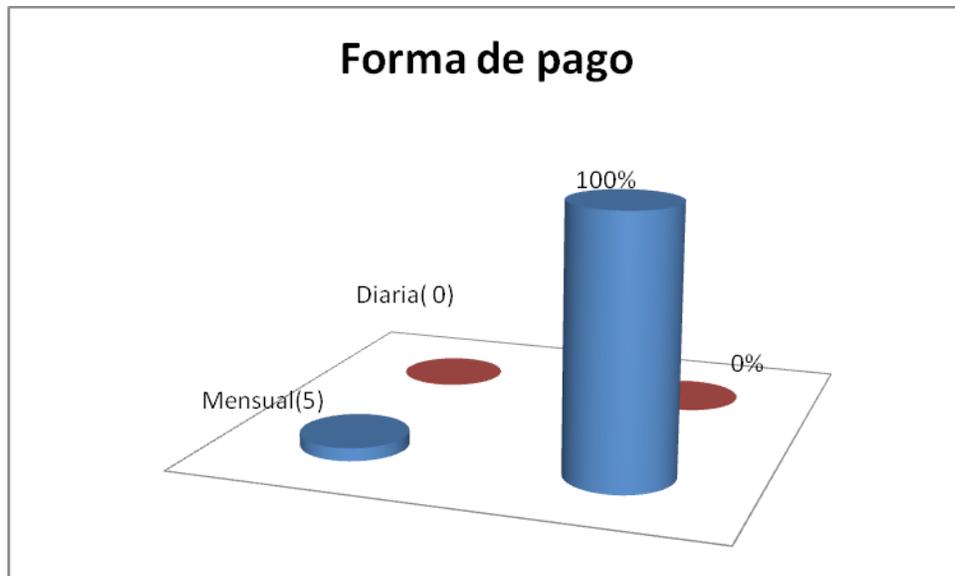


Grafico No 16. Con respecto a la forma de pago del arriendo se puede decir de acuerdo a la información recogida que el 100 % (5) de los encuestados afirman que deben pagar cada 30 días el arriendo para evitar inconvenientes y garantizar la permanencia y evitar conflictos.

## 17. VALOR DEL ARRIENDO

Valor del arriendo	Cantidad	%
\$ 50.000	1	20%
\$ 80.000	1	20%
\$ 90.000	1	20%
\$ 100.000	0	0%
\$ 200.000	1	20%
\$ 300.000	1	20%
<b>TOTAL</b>	5	100%

**TABLA 17**

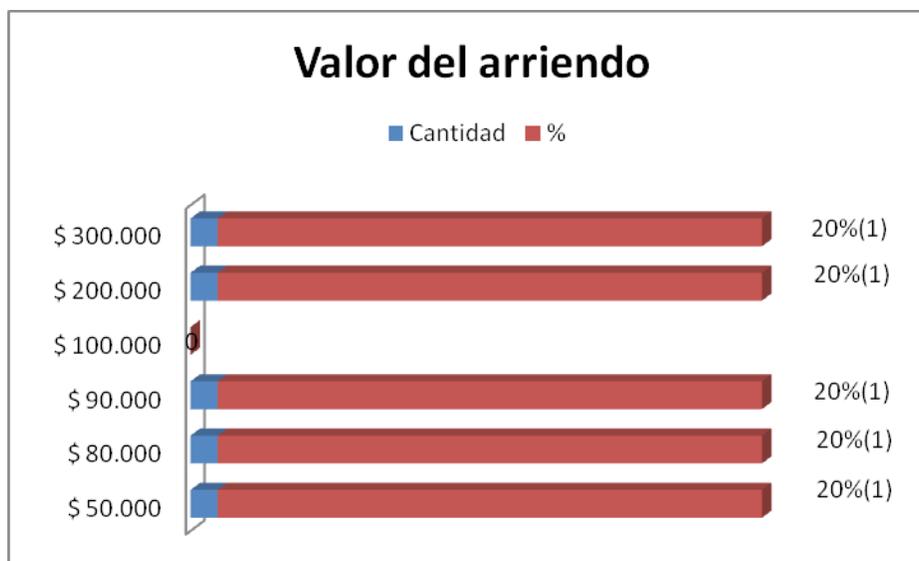


Grafico No 17. Con relación al valor del arriendo el 20 % (1) dice pagar \$ 300.000, dinero que se reúne entre las personas que comparten o conforman hogar, el otro \$200.000, el otro \$ 90.000, el otro \$ 80.000 y el ultimo \$ 50.000, recursos económicos que son cancelados gracias a la ayuda de algún familiar o el dinero que recibe del bono asignado por el Gobierno.

## 18. TIPO DE VIVIENDA?

Tipo de vivienda	Cantidad	%
Casa	33	73%
Casa lote	9	20%
Inquilinato	0	-
Institución	0	-
Calle	0	-
Cambuche	0	-
Apartamento	0	-

		-
Cuartos	3	7%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 18**

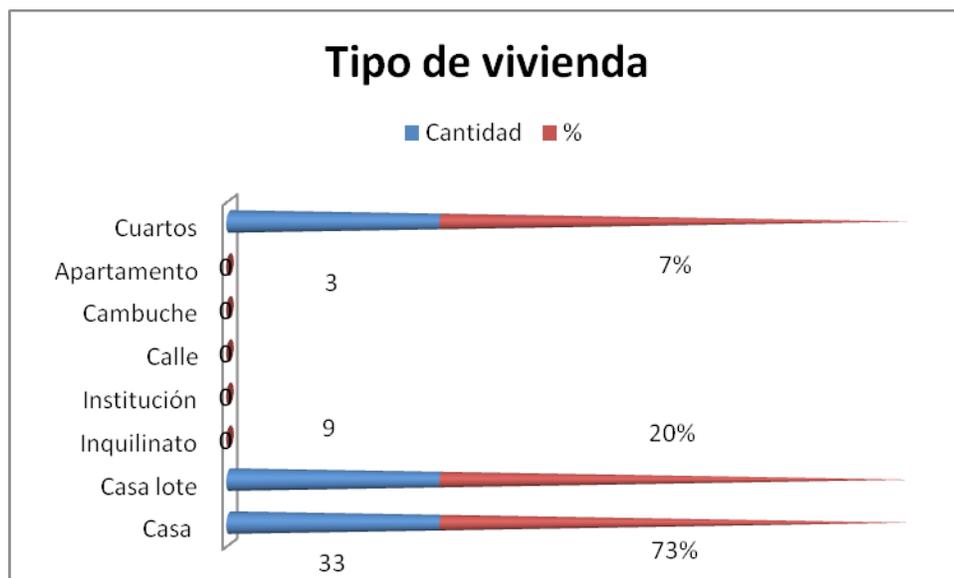


Grafico No 18. Respecto a la pregunta tipo de vivienda, basados en la información recolectada, se puede decir que el 73% (33) de los entrevistados viven en casa ya sea propia, arrendada o de algún familiar. Otro 20 % (9) viven en casa lote propio; y el 7%(3) restante viven en un cuarto arrendado.

#### **19. EN CUANTAS HABITACIONES DUERMEN LOS INTEGRANTES DEL HOGAR**

<b>En cuantas habitaciones duermen los integrantes del hogar</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
1	10	22%
2	18	40%
3	12	27%
4	4	9%

5	1	% 2
<b>TOTAL</b>	45	% 100

**TABLA 19**

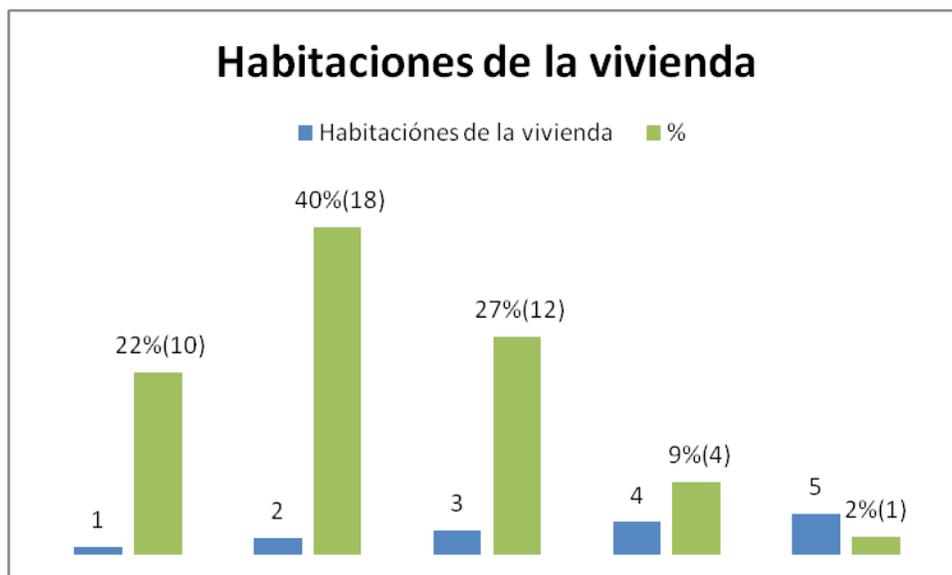


Grafico No 19. De acuerdo a la información sobre cuantas habitaciones tiene la vivienda se puede decir que el 2% (1) cuenta en su vivienda con 5 habitaciones debido a que la familia es numerosa. El 9% (4) cuentan en su vivienda con 4 habitaciones. El 22%(10) de las personas entrevistadas cuentan en su vivienda con 1 habitación porque la persona mayor vive sola. Un 27% (12) cuentan en su vivienda con 3 habitaciones, y un 40%(18) cuentan con que en su vivienda hay dos habitaciones.

## **20. CON CUÁLES DE LOS SERVICIOS CUENTA EL HOGAR?**

<b>Con cuáles servicios cuenta el hogar?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Servicios básicos	43	% 95
Sin agua y alcantarillado	1	% 2
Sin teléfono	1	% 2

<b>TOTAL</b>	45	%	100
--------------	----	---	-----

**TABLA 20**

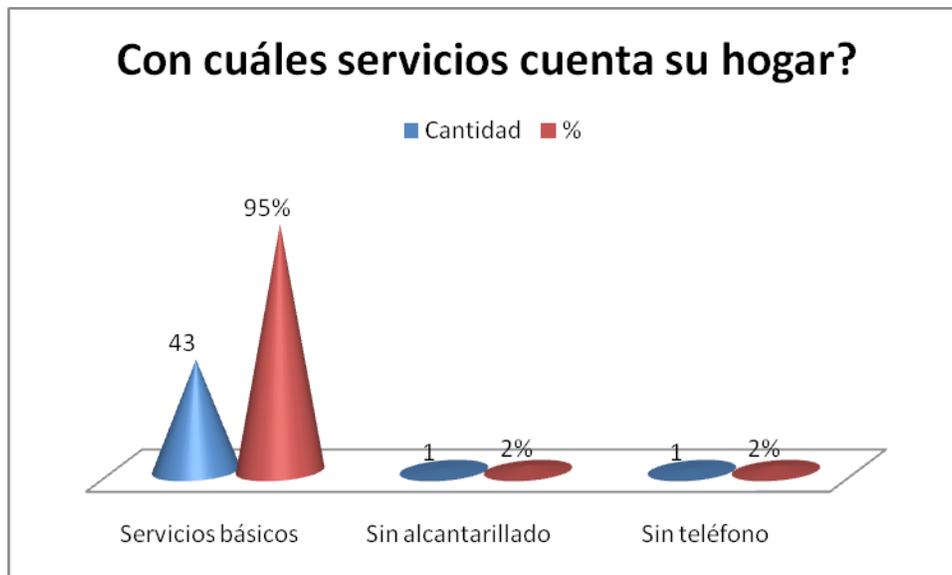


Grafico No 20. Con respecto a la pregunta con cuales servicios cuenta la vivienda se puede decir según la información recogida que el 95% (43) cuenta con todos los servicios básicos de agua, luz, recolección de basuras, teléfono, alcantarillado y gas lo cual les permite suplir algunas necesidades. Un 2%(1) que vive en la comuna 4 del Municipio de Soacha, no cuenta con servicio de acueducto y alcantarillado en la vivienda; ni en la Comuna, debido a la ubicación y falta de compromiso del Gobierno. El otro 2%(1) no cuenta con servicio de teléfono pues vive sola en un cuarto arrendado y dice no necesitarlo.

## 21. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

Condiciones de la vivienda	Cantidad	%
Buenas	21	47%
Regulares	19	42%
Malas	5	11%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 21**

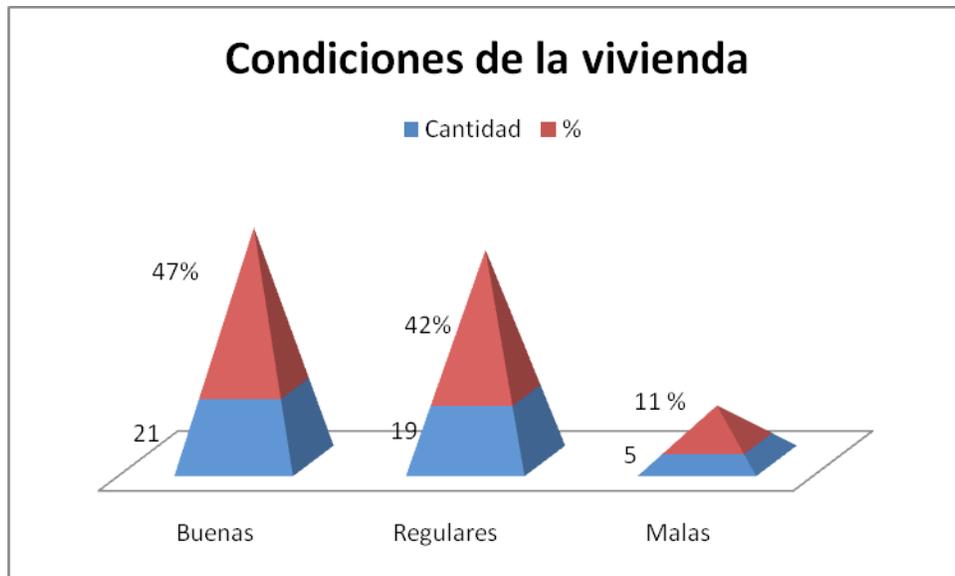


Grafico No 21. Con respecto a las condiciones de la vivienda se puede decir que el 47% (21) de las viviendas presentan buenas condiciones a nivel físico y de aseo. El 42% (19) presenta condiciones regulares pues se encuentra en obra gris y el 11% (5) se muestra malas condiciones ya que se presentan algunas grietas, goteras y la imagen o distribución de la vivienda no es la mejor.

## 22. EXISTE EN SU VIVIENDA FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL O FÍSICO?

Existe en su vivienda factores de riesgo ambiental o físico de riesgo?	Cantidad	%
Un factor de riesgo	17	38%
Dos factores de riesgo	8	18%
Ningún factor de riesgo	20	44%

<b>TOTAL</b>	45	% 100
--------------	----	-------

**TABLA 22**

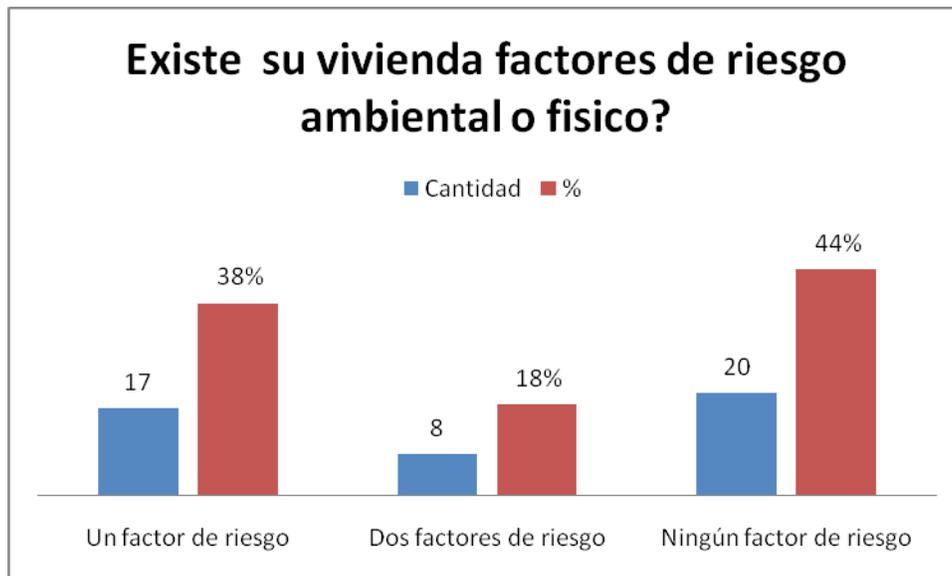


Grafico No 22. El 38% (17) de los entrevistados dicen presentar un factor de riesgo, ya sea presencia de animales no domésticos como roedores e insectos, desplome de paredes o terrazas y escaleras sin baranda. El 18% (8) presentan dos factores de riesgo un factor de riesgo y el 18 % dos factores de riesgo además de los anteriores se puede presentar riesgo por inundaciones. El 44%(20) dice no presentar factores de riesgo en su vivienda pues estas están en perfectas condiciones.

**23. EN SU FAMILIA SE PRESENTA ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?**

<b>Situaciones de riesgo en la familia</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Desempleo	4	9%
Violencia intrafamiliar	0	-
Maltrato infantil	2	4%
Adicción a juegos	0	-
Explotación Sexual	0	-

		-
Abuso sexual	0	-
Des escolarización	0	-
Desplazamiento	0	-
Ninguna	39	87%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 23**

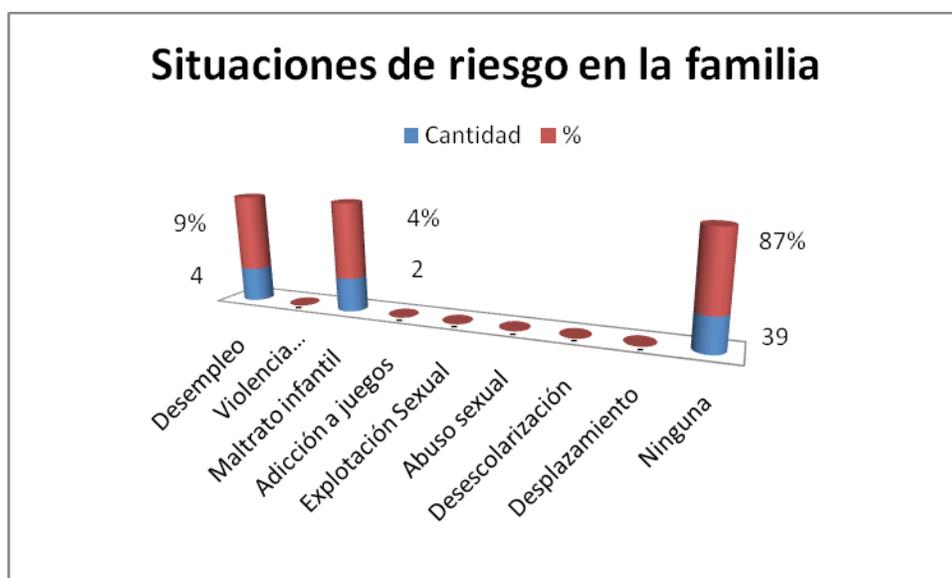


Grafico No 23. Con respecto a las situaciones de riesgo que se presentan en las familias de los entrevistados y entrevistadas, se puede decir que el 87% (39) de ellos no presentan ningún factor de riesgo o situación que pueda llegar a afectar su nivel de vida. Por otra parte un 9%(4) de las personas mayores si presentan una variable que interfiere en el optimo desempeño de su nivel de vida, pues una de las personas que conforman su familia (hijas, hijos o yernos) no tienen empleo. El 4%(2) de las personas dicen que en su familia se presenta maltrato infantil sus hijas corrigen en ocasiones a los niños(as) con una palmada o correa.

#### **24. DE QUE MANERA RESUELVEN LOS CONFLICTOS EN EL HOGAR?**

De que manera resuelven los conflictos en el hogar	Cantidad	%
Dialogando	23	51

		%
Castigo físico	2	4%
Indiferencia	7	15%
No se presentan	13	29%
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 24**

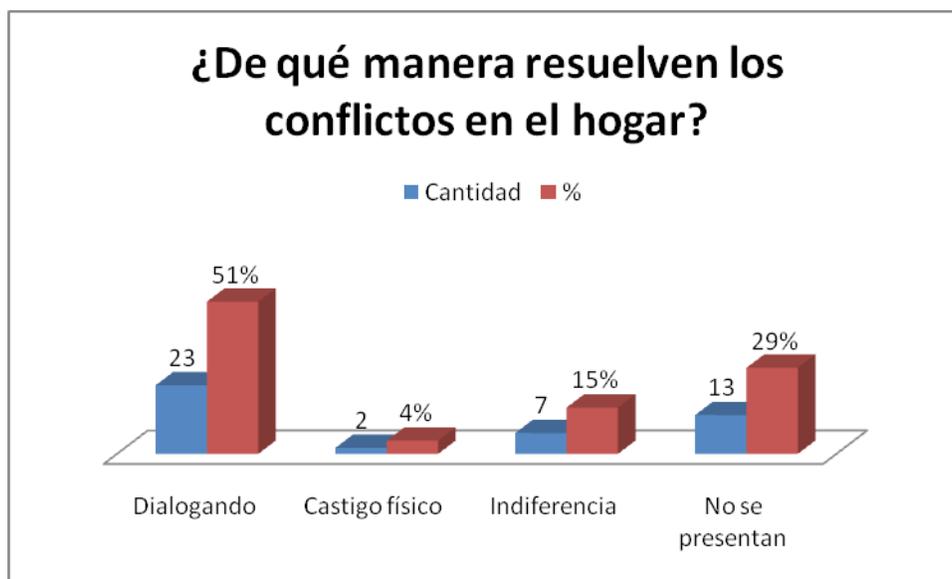


Grafico No 24. Con relación a como resuelven los conflictos en el hogar las personas entrevistadas, un 51%(23) dijeron que la mayoría de los problemas que se presentan con sus familiares en el hogar, ya sean con hijos(as), yernos, nueras, nietos(as) o madres son solucionados por medio del dialogo. Un 15% (7) muestra indiferencia ante los conflictos de su familia. Un 4% (2) dice que en su familia se utilizan el castigo físico en ocasiones para corregir a los niños y niñas, pues algunas de sus hijas corrigen a sus nietos pegándoles con la correa o con la mano, y teniendo en cuenta esto; es que se presenta el maltrato infantil como situación de riesgo en dos familias. Finalmente un 29% (13) dice no presentar conflictos.

## 25. ¿QUÉ DIFICULTADES PRESENTA?

Qué dificultades presenta?	Cantidad	%
Personales	5	11%

Interpersonales	2	% 4
Económicas	25	% 56
Ninguna	13	% 29
<b>TOTAL</b>	45	% 100

**TABLA 25**

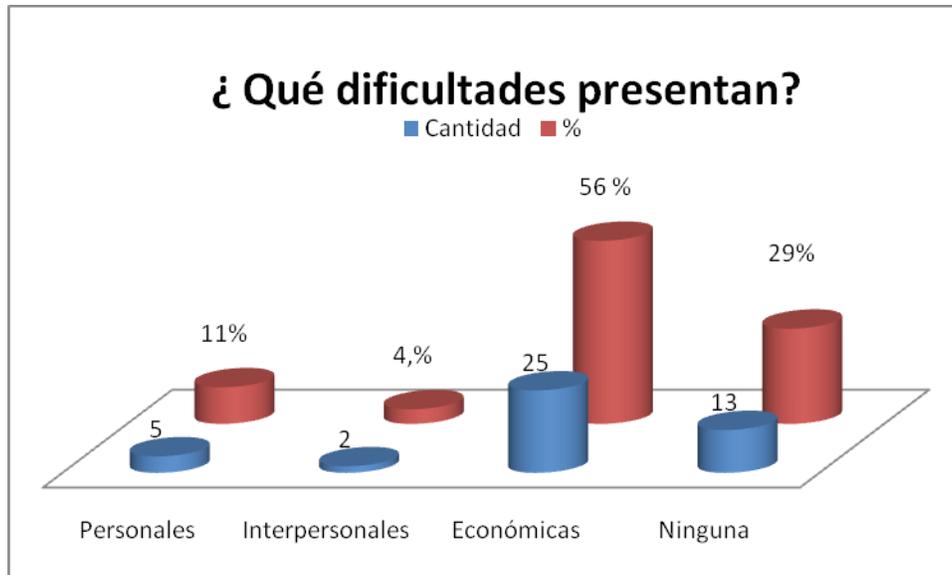


Grafico No 25. Con relación a la pregunta sobre las dificultades presentadas en el hogar, se puede decir que un 56% (25) de los entrevistados presentan dificultades económicas determinadas por múltiples factores entre ellos el desempleo el cual desmejora la calidad de vida y conlleva a otros problemas, un 11% (5) tiene dificultades personales en algunos casos determinados por sus problemas de salud y relaciones intrafamiliares. Un 4% presenta dificultades interpersonales ya sea con su entorno o al interior de sus familias ocasionado principalmente por la incapacidad para manifestar alguna inconformidad o por la falta de tolerancia. De acuerdo a lo anterior se puede decir que estas dificultades presentadas muchas veces como se refleja en la grafica anterior se resuelven con el dialogo, la indiferencia o el castigo fisico, cuando hay dificultades interpersonales entre los hijos de dos entrevistados y sus nietos. Finalmente el 29% (13) de los adultos y adultas mayores no presentan dificultades de ninguna tipología.

## **26. CUENTA CON ALGÚN TIPO DE APOYO QUE REDUZCA DIFICULTADES PRESENTADAS?**

<b>Cuenta con algún tipo de apoyo q" reduzca dificultades presentadas?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
No	24	53%
Hijos(as)	14	31%
Otro familiar	6	13%
Vecino	1	2%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 26**

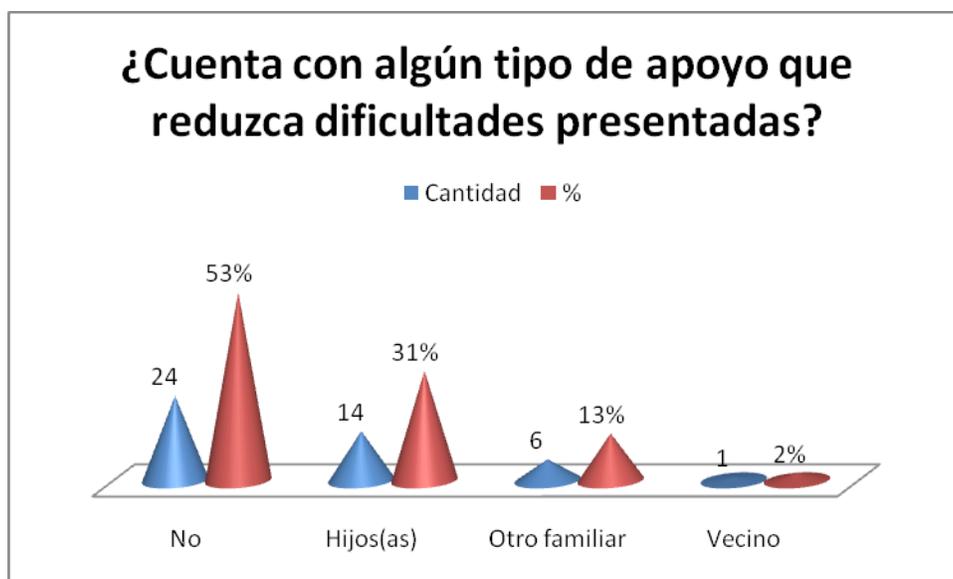


Grafico No 26. Se puede interpretar según la información recogida, que un 53% (24) de los adultos no cuenta con ningún tipo de apoyo para reducir dificultades presentadas, en el caso de 13 personas porque no presentan dificultad alguna y en el caso de los 6 restantes, viven alejados de sus familiares, viven solos o no cuentan con factores externos que pueda ayudar a reducir las dificultades personales, interpersonales o económicas. Un 31 % (14) cuenta con el apoyo principalmente de sus hijos; algunos viven con ellos y ellas y otros no están cerca pero los apoyan económicamente. Un 13 % (6) cuenta con apoyo de otro familiar diferente a sus hijos(as); ya sea un sobrino(a) o un hermano. Por otro lado el 2% (1) cuentan con el apoyo de un vecino pues sus familiares no viven cerca.

## **27. ¿CUÁLES SON LOS INGRESOS PROMEDIO DEL HOGAR?**

<b>Cuáles son los ingresos promedio del hogar familiares?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Menor a SMMLV	26	58%
SMMLV	14	31%
Dos SMMLV	5	11%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 27**

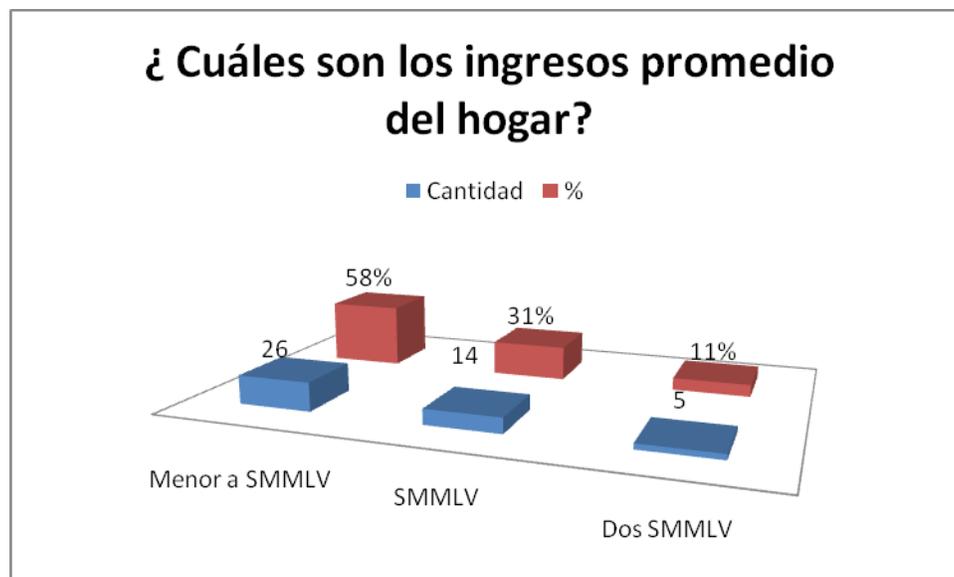


Grafico No 27. Con respecto a los ingresos promedio del hogar de las personas mayores entrevistadas, se puede decir que el 58% (26) de las personas cuentan en sus hogares con ingresos menores a un salario mínimo, ya sea por que ellos y ellas no tuvieron una trayectoria laboral estable, viven solos o los miembros de la familia no cuentan con empleo o si lo tienen no reciben un salario justo. El 31%(14) cuentan en su hogar con ingresos iguales a un salario mínimo, pues algunos viven solos y son pensionados y otros viven con un hijo o hija que trabaja devengando un salario mínimo. El 11%(5) cuenta en su hogar con ingresos mensuales de dos salarios mínimos, ya sea por que además de que ellos o ellas están pensionados, hay en el hogar otros miembros de la familia que también recibe un salario mínimo por el empleo que realizan, o porque a pesar de que ellos o ellas no cuentan con ingresos; o estos son bajos, sus familiares cuentan con empleo y sus ingresos promedio mensualmente son de dos salarios mínimos.

**28. ¿CUENTAN CON ALGÚN TIPO DE APOYO O SUBSIDIO?**

<b>Cuenta con algún tipo de apoyo o Subsidio</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Si	15	33%
No	30	67%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**TABLA 28**

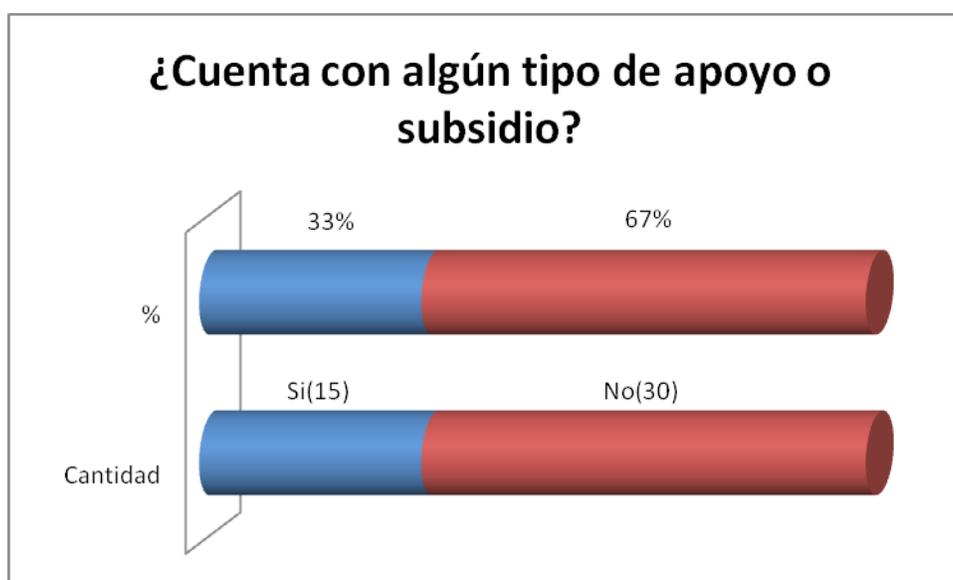


Grafico No 28. El 33%(15) de las personas entrevistadas cuentan con el subsidio del gobierno o el llamado bono del Adulto Mayor, beneficio otorgado por el Estado el cual se entrega a los Adultos y Adultas Mayores que pasan de 56 años para las mujeres y 60 años para los hombres, ellos y ellas deben tener bajos recursos, no recibir ningún ingreso o pensión.

El 67%(30) no cuentan con este por distintos factores, entre ellos se encuentra el contar con un ingreso mensual, por un arriendo, una pensión o por ser beneficiario de algún pensionado entre otros factores que están establecidos por el gobierno para la asignación del bono.

**29. ASISTE A ALGÚN PROYECTO O FUNDACIÓN?**

<b>Asiste a proyecto</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
--------------------------	-----------------	----------

Si	45	100%
No		0
<b>TOTAL</b>	45	100%

**TABLA 29**

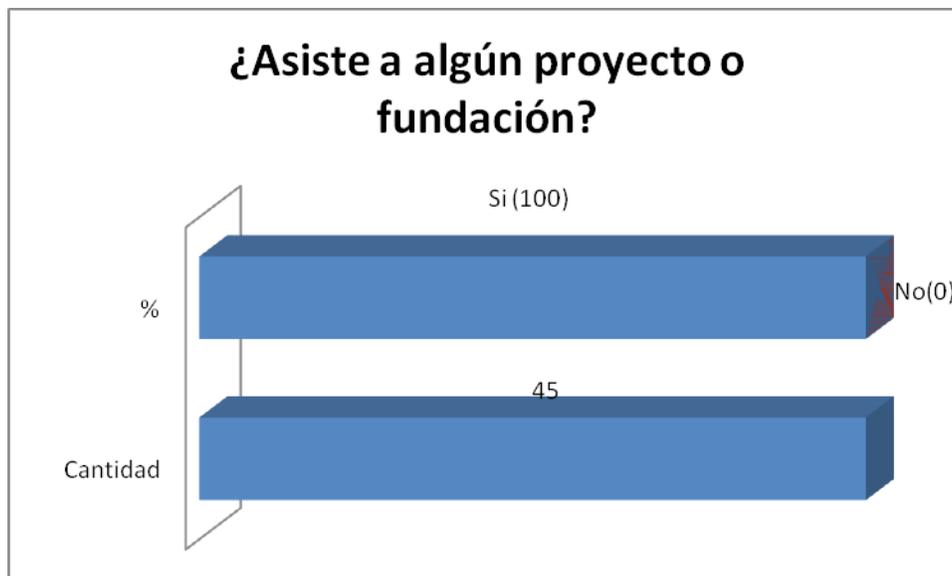


Grafico No 29. El 100% de los entrevistados actualmente se encuentran asistiendo al Centro de Desarrollo Tecnológico y Cultural Padre Diego Jaramillo del barrio Potosí, donde participan de cursos como el de manualidades, dibujo, sistemas, alfabetización, inglés y danza; por la Alianza Bicentenario creada con el programa de Adulto mayor de 50 años Policía y Comunidad de Potosí, al que también asisten. Así mismo algunos asisten a cursos de capacitación en el COL Centro Operativo Local de Ciudad Bolívar, donde reciben capacitaciones a nivel de salud y nutrición.

