

Desarrollo de competencias personales y sociales como estrategia para fortalecer el ejercicio de liderazgo en la comunidad de dinamizadores de la localidad de Usme participantes del proyecto 742 de la Secretaria Distrital de Integración Social.

Evelyn Alejandra Agudelo Chica

Sandra Yamile Montiel Chica

Viviana Daraviña López

Asesor: Gladys Tovar Sánchez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ESCH

Psicología

2015

Desarrollo de competencias personales y sociales como estrategia para fortalecer el ejercicio de liderazgo en la comunidad de dinamizadores de la localidad de Usme participantes del proyecto 742 de la Secretaria Distrital de Integración Social.

Evelyn Alejandra Agudelo Chica

Sandra Yamile Montiel Chica

Viviana Daraviña López

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ESCH

Psicología

2015

Dedicatoria

Este trabajo de Grado, va dedicado primero a Dios por darnos el discernimiento para afrontar cada uno de los retos que tuvimos durante este proceso. A ustedes que nos enseñaron valores y principios para tomar con responsabilidad las tareas que la vida y el universo nos ponían en el camino, que una y mil veces nos dieron la mano para que nunca olvidáramos cual era el camino correcto, por los besos, los abrazos, las miradas y las despedidas llenas de amor, todos engranados como uno solo formando el núcleo que nos dio la inspiración Familia. A nuestro mentor, asesor, tutor, Ángel Yesid Hernández Álvarez, por tener la paciencia para hacernos entender que de construir no significaba perder, sino crecer en tiempo y hora para lograr la sensatez en todo lo que escribíamos, lo que se nos iba presentando en el camino. Y a Nosotros, Yamile, Viviana y Alejandra, este trabajo va dedicado al esfuerzo, al tiempo, a la dedicación, que siempre tuvimos y tenemos para alcanzar cada proyecto que vamos teniendo en mente.

“Vivir para Volar”

Agradecimientos

La gloria es de Dios, el universo Conspiro a nuestro favor y todo se alinea para que por fin después de tantos intentos alguien creyera en nosotras y ese alguien no puede ser nada más que nuestro profesor y asesor de Proyecto Ángel Yesid Hernández, él confió en nuestras actitudes, en la responsabilidad y el compromiso que siempre demostramos y como él mismo en una de tantas asesorías nos dijo que teníamos ímpetu que lo supiéramos manejar, y hoy después de muchas asesorías seguimos aprehendiendo de ese gran ser humano, y de ese profesional excepcional. Mil gracias porque sin Usted esto no hubiera sido posible. Además de agradecer a cada una de nuestras familias que apoyaron esta gran aventura y se montaron con nosotros en un tren con un destino definido, nuestro grado.

A nuestras personas mayores del proyecto 742 que fueron el motor de nuestro proyecto y la ilusión más certera para convertirnos no solo en profesionales, sino en mejores personas, al tiempo que se alió con nosotros y no solo nos permitió conocernos, sino que nos enseñó el valor de la amistad, del compromiso y por si fuera poco nos unió como personas, amigas, mujeres y hoy podemos decir que somos hermanas de sueños, de ilusiones, de proyectos y de planes por lograr y el deseo inminente de llegar a ser tan grandes como las oportunidades y el tiempo no lo permitan. Hoy le damos gracias infinitas a Dios por ayudarnos a cruzar este camino y por permitirnos después de tanto tiempo celebrar este triunfo tan grande para nuestras vidas.

Gracias!!!!

Tabla de Contenido

Gráficos y Tablas

Políticas publicas.....	9
Cronograma	11
Primer Encuentro: Diagnóstico I.....	12
Segundo Encuentro: Diagnóstico II.....	13
Tercer Encuentro: Intervención III.....	14
Cuarto Encuentro: Intervención IV:	15
Quinto Encuentro: Intervención V:	16
Sexto Encuentro: Evaluación VI	17
Séptimo Encuentro: Evaluación VII	18
Introducción	19
Planteamiento del Problema.....	20
Delimitaciones	23
Justificación.....	24
Objetivos... ..	26
Marco Teórico... ..	27
Conceptualización	37
Precedentes teóricos	39
UNAD PAP Solidario y Programa Psicología... ..	40
Humanismo desde el Auto Concepto de Rogers	46
Enfoque cognitivo Conductual.....	48

Liderazgo	49
Habilidades Personales Necesarias para el Ejercicio de Liderazgo... ..	50
Persona Mayor y Liderazgo.....	52
Legislación y estadística.....	54
Enfoque de Derechos Humanos... ..	75
Estadísticas Demográficas del Envejecimiento en Colombia... ..	81
Metodología.....	84
Enfoque.....	85
Resultados.....	89
Conclusiones.....	93
Recomendaciones... ..	96
Referencias	97
Anexos	104

Resumen

El presente proyecto de intervención psicosocial se orientó al desarrollo de las habilidades personales y sociales necesarias en el ejercicio de liderazgo que desempeñan los dinamizadores de la localidad de Usme; siendo estos un grupo de 50 personas mayores que cubren las Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ), destacándose por ser líderes en sus comunidades como participantes del proyecto 742, de la “Secretaría de Integración Social, el cual tiene como objetivo la atención integral para personas mayores, para disminuir la segregación y discriminación socioeconómica. En el diagnóstico inicial realizado se identificó como problema principal la falta de habilidades personales y sociales necesarias para el empoderamiento del liderazgo de los dinamizadores al interior de la comunidad, por esta razón no los identificaban ni valoraban como líderes, entorpeciendo el ejercicio de su rol y provocando dificultades de comunicación e interacción. Identificada esta problemática se adelantó un plan de intervención psicosocial, buscando fomentar espacios de participación, interacción y capacitación que promovieran el desarrollo de competencias personales y sociales dentro del ejercicio de liderazgo. La metodología utilizada fue la Investigación Acción participativa, mediante el Modelo de cambio social, con un enfoque interpretativo-descriptivo, partiendo de un diagnóstico autocrítico de la realidad para posibilitar cambios efectivos. Los resultados que se obtuvieron una vez realizada la intervención fueron moderadamente efectivos debido a que los dinamizadores adquirieron conocimientos y capacidades enfocados a fortalecer sus habilidades frente al liderazgo que ejercen; lo que permitió que la interacción con la comunidad fuera más empática y asertiva, de igual manera los encuentros permitieron a las personas mayores tener un crecimiento personal que produjo mejores resultados de interacción, comunicación e integración social.

Palabras Claves:

Liderazgo, Persona mayor, habilidades personales, habilidades sociales, auto-reconocimiento y transformación social.

Abstract

The Project for psychosocial intervention is orientate to develop personal and social habilities which is a necessity to perform leadership by the experts in the Usme area. There is a group of 50 elderly people covering the planning units (Unidades de Planeamiento Zonal UPZ), highlighting their leadership skills in their communities participating in the 742 project from the Secretary of Social Integrations (Secretaria de Integración Social) which has the objective to integrate the elderly, reducing the segregation and discrimination with regards social economic issues. The initial diagnostic shows the lack on social and personal skills and leadership from community leaders inside their own communities; for that reason these individuals have not been identify as leaders, hindering their own performance and provoking difficult communications and interactions.

Having identify this issues, the psychosocial plan went ahead and it start fomenting the participation, interaction and training to promote development towards personal and social activities with the leadership program. The methodology tool use in this case is name “Investigacion Accion Participativa (IAP)”, with an interpretative-descriptive focus; starting with a self-critical auto-diagnostic about their reality to enable changes effectively. As action research As action research methodology was used , through the model of Social Change, with an interpretive - descriptive approach , starting with a self- critical diagnosis of reality to enable effective changes . The final results were moderately effective thanks to the community leaders (A.K.A Dinamizadores), their knowledge and skills to strengthen abilities of leadership; this facts allow a more empathetic and assertive and at the same time encounters with the elderly community allow a much better personal growth and better results in their interactions, communications and social integration.

Key words:

Leadership, Elderly, Personal Skills, Social Skills, auto-recognition, Social Transformation.

VALOR Y PRINCIPIOS	DIMENSIONES	EJES	LINEAS	
DIGNIDAD HUMANA IGUALDAD – DIVERSIDAD – EQUIDAD.	VIVIR COMO SE QUIERE EN LA VEJEZ.	DECIDIENDO Y VIVIENDO A MI MANERA	Libre desarrollo de la personalidad	
	Reconoce y potencia la autonomía y la libertad individual en la Construcción de proyectos de vida de las personas mayores; implica la capacidad de elegir y tomar decisiones frente a las situaciones que se presentan cotidianamente, marca el curso de las estrategias y acciones dirigidas a la garantía de la autonomía y la participación de las personas mayores.	CONSTRUYENDO EL BIEN COMUN		Libertad de Conciencia religiosa y de culto.
				Información, comunicación y conocimiento
				Participación
	<i>VIVIR BIEN EN LA VEJEZ</i> <i>Es la dimensión patrimonial de la dignidad humana, hace referencia a las condiciones materiales de existencia de las personas mayores ; permite gozar de un real y efectivo acceso, calidad, permanencia y disfrute de bienes y servicios que permitan vivir bien en sociedad teniendo en cuenta las condiciones y diversidades presentes en la vejez.</i>	TECHO, COMIDA Y SUSTENTO	Seguridad económica	
		SERES SALUDABLES Y ACTIVOS		Trabajo
				Vivienda
				Alimentación y nutrición
				Salud
				Educación
	ENTORNO SANO Y FAVORABLE		Cultura	
			Recreación y deporte	
VIVIR SIN HUMILLACIONES EN LA VEJEZ.	RESPETANDONOS Y QUERIENDONOS		Ambiente sano	
			Movilidad	
			Seguridad e integridad	
<i>Es la expresión de la intangibilidad de Ciertos bienes no patrimoniales, como la integridad física, psicológica, y moral de las personas mayores; implica reconocer y respetar por parte de la familia, la sociedad y el Estado el valor y lugar que deben tener las personas mayores, restituyendo y garantizando su integridad cuando está ha sido vulnerada.</i>	CUIDANDOME Y CUIDANDONOS		Acceso a justicia	
			Protección y cuidado	
<i>ENVEJECER JUNTOS Y JUNTAS</i> <i>Reconoce y visibiliza el envejecimiento como un proceso</i>	ESCUCHANDO NUESTROS SABERES		Responsabilidad intergeneracional	
			Vínculos y relaciones familiares	

Diagnostico

Primer encuentro diagnostico I

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA Y HORA	MES	FASE
Tener un primer acercamiento a la comunidad de Dinamizadores y Referentes del proyecto que nos permita conocer las temáticas que consideran deben ser tratadas para fortalecer el ejercicio de liderazgo de los Dinamizadores en la comunidad	Identificación de necesidades y preferencias. Auto esquema	1. Dinámica de integración 2. Presentación de las Estudiantes a la comunidad 3. Aplicación cuestionario No. I Necesidades y Preferencias 4. Aplicación Cuestionario 2 Auto esquema. 5. Realización de Observación Participante (diario de campo)	1. Saludo y presentación personal con nombres de canciones o novelas (Soy Sandra de la cintura para arriba y rosa Salvaje de la cintura para abajo). 3. Refrigerio 4. Socialización de temas varios liderado por la referente del Proyecto. 5. Aplicación de cuestionario 1 6. Evaluación de la actividad 7. Cierre	1. Humano: Practicantes de Psicología y Dinamizadores. 2. Materiales: -Fotocopias -Lápices -Cámara de video y fotográfica	29 de Enero Duración: 2 horas de 9:00 am a 11:00 am	ENERO	DIAGNOSTICO

Segundo encuentro diagnostico II

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA Y HORA	MES	FASE
Aplicar los cuestionarios de habilidades sociales y de liderazgo a los dinamizadores con el fin de medir sus habilidades personales y sociales en el ejercicio de su rol como líderes de sus comunidades	Habilidades sociales. Liderazgo.	1. Dinámica de integración 2. Aplicación cuestionarios No. 3 y 4 3. Realización de Observación Participante (diario de campo)	1.Saludo 2.Actividad Rompehielos 3.Refrigerio 4.Aplicación de cuestionarios 2 y 3 6.Cierre	1. Humano: Practicantes de Psicología y Dinamizadores. 2.Materiales: -Fotocopias -Lápices -Cámara de video y fotográfica	26 de Febrero Duración: 2 horas de 9:00 am a 11:00 am	FEBRERO	DIAGNOSTICO

a. Intervención

Tercer encuentro: construcción del concepto liderazgo

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA Y HORA	MES	FASE
Conocer el concepto que tienen los dinamizadores acerca del liderazgo frente a su significado, las características del liderazgo, y las fortalezas que tiene un líder	Liderazgo	1. Dinámica de integración Actividad de Conceptualización y realización de la sopa de letras. Reflexión	1.-Dinámica Grupal: Sopa de letras, en 5 sopas de letras gigantes se dividen en grupos de 10 personas donde encontrarán 10 palabras referentes al liderazgo, posterior a ellos pasará un representante por grupo y explicará a que se refiere la palabra en relación con liderazgo. -Refrigerio -Evaluación del encuentro. Cierre.	1. Humano: Practicantes de Psicología y Dinamizadores. 2 2.Materiales: -Papel periódico -Lápices -Cámara de video y fotográfica	26 de Marzo Duración: 2 horas de 9:00 am a 11:00 am	MARZO	INTERVENCIÓN

Cuarto encuentro: características de un liderazgo

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA Y HORA	MES	FASE
Generar en la comunidad un espacio de reflexión frente al ejercicio de liderazgo, identificando las potencialidades de cada uno de los participantes.	El Liderazgo Social y sus Características	-Realización de actividades lúdicas que permitan a la comunidad integrarse y construir conocimiento.	1. -Dinámica Grupal: Cuando Yo a la selva fui -Actividad reflexiva https://youtu.be/wNnwufNz760 https://youtu.be/Id3asy4I9sI?list=P_LxyIWLZftbbx8sj84Tk1vUZf8BfpdbzWc https://youtu.be/M5dvtOE2qsM -Construcción de conocimiento: Nuestras capacidades en los cinco de dos de la mano -Refrigerio -Evaluación del encuentro. Cierre.	1.Humano: -Practicantes de Psicología y Dinamizadores. Materiales: -Videobeam -Sonido -Hojas -Lápices -Cámara de video y fotográfica	Fecha: 24 de Abril Duración: 2 horas de 9:00 am a 11:00 am	ABRIL	INTERVENCIÓN

Quinto encuentro : comunicación asertiva y resolución de conflictos

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA Y HORA	MES	FASE
<p>Promover espacios reflexivos que permitan fortalecer habilidades de liderazgo referentes a la resolución de conflictos y comunicación asertiva como herramientas que permitan fortalecer las habilidades personales y sociales de los dinamizadores en su interacción con la comunidad</p>	<p>Comunicación Asertiva y resolución de conflictos</p>	<p>Dinámica grupal Rompe hielo -Video reflexivo en torno al tema tratado y construcción reflexiva de conocimiento -Dinámica grupal reflexiva para conceptualizar lo aprendido</p>	<p>-Rompe hielo Dinámica El escuadrón: Se divide el grupo en subgrupos de 8 personas, tienen 10 minutos para construir un avión y una estrategia para hacer volar lo más lejos posible el avión contando con 3 intentos, posterior a ello los grupos compiten en los tres intentos y saldrá solo un ganador. -Construcción de conocimiento Video El puente Construcción Reflexiva de conocimientos: En torno al video se construirá de manera reflexiva y colectiva el conocimiento referente al tema abordado Conceptualización: Dinámica Todos hacemos parte del barrio: Se expone una problemática referente al barrio y se subdivide el grupo en grupos los cuales van a asumir el rol de uno de los grupos expuestos en la problemática, posterior a ellos deben resolver el conflicto que se está presentando.</p>	<p>Humano: Practicantes de Psicología y Dinamizadores. Materiales: -Fotocopias -Video Beam -Lápices -Cámara de video y fotográfica</p>	<p>Fecha: 28 de Mayo Duración: 2 horas de 9:00 am a 11:00 am</p>	<p>MAYO</p>	<p>INTERVENCIÓN</p>

b. Evaluación

Sexto encuentro : aplicación pruebas post test y confianza en si mismos

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA Y HORA	MES	FASE
Aplicar el cuestionario Post Test Auto esquema a los dinamizadores con el fin de medir el impacto que ha tenido el proceso de intervención.	Auto esquema Confianza en sí mismos.	1 Dinámica grupal Rompe hielo -Video reflexivo en torno al tema tratado y construcción reflexiva de conocimiento 3. Aplicación cuestionario No. 6	-Rompe hielo Dinámica la Barca: Con música los integrantes del grupo deben quedar en un espacio que se va reduciendo a medida que avanza y el objetivo es que todos permanezcan en el espacio independiente del tamaño del mismo -Construcción de conocimiento Video El vendedor de sueños Construcción Reflexiva de conocimientos: En torno al video se construirá de manera reflexiva y colectiva el conocimiento referente al tema abordado -Aplicación de Cuestionario Post Test Auto esquema	Humano: Practicantes de Psicología y Dinamizadores. Materiales: -Fotocopias -Lápices --Video Beam	Fecha: 24 de Junio Duración: 2 horas de 9:00 am a 11:00 am	JUNIO	EVALUACIÓN

Séptimo encuentro : Aplicación pruebas post test

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA Y HORA	MES	FASE
Aplicar los cuestionarios Post Test de habilidades sociales y de liderazgo a los dinamizadores con el fin de medir el impacto de la intervención.	Habilidades sociales Liderazgo	1. Dinámica Rompe Hielo 2. Aplicación cuestionarios No. 5 y 7	-Aplicación de Cuestionarios Post Test de Liderazgo y Habilidades Sociales	Humano: Practicantes de Psicología y Dinamizadores. Materiales: -Fotocopias -Lápices	Fecha: 30 de Julio Duración: 2 horas de 9:00 am a 11:00 am	JULIO	EVALUACIÓN

Introducción

En el presente proyecto de intervención psicosocial se muestra el proceso realizado con la comunidad de Dinamizadores de la localidad de Usme, participantes del proyecto 742 de la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objetivo fue fomentar espacios para la participación, interacción y capacitación de los Dinamizadores, que promovieran el desarrollo de las competencias personales y sociales necesarias para el ejercicio de liderazgo que desempeñan en la comunidad.

En un primer momento se realizó un diagnóstico de necesidades a través de diferentes instrumentos que permitieron dilucidar oportunidades de mejora en los dinamizadores en cuanto a conocimientos y habilidades personales y sociales, por consiguiente se evidenció la necesidad de trabajar en el fortalecimiento de habilidades para el ejercicio del liderazgo con sus comunidades.

Con base en las oportunidades de mejora identificadas en la lectura de necesidades se decidió planear, implementar y hacer seguimiento a un proceso de intervención reflexiva, con el fin de fortalecer las competencias personales y sociales necesarias para que el ejercicio de su rol como dinamizadores fuera reconocido, valorado, respetado y en especial, efectivo para sus comunidades y demás espacios en los que ejercieran liderazgo. Por último se aplicaron pruebas post test con el fin de medir el impacto y resultado de las intervenciones en la población de dinamizadores.

Al final del proceso de intervención, y a pesar de serias limitaciones de tiempo que se presentaron durante el mismo, una vez analizados los resultados demostraron el impacto moderadamente efectivo que se obtuvo con la población, fortaleciendo el desarrollo de habilidades personales y sociales necesarias para el ejercicio de su rol de liderazgo.

Planteamiento del Problema

En el abordaje inicial realizado en la comunidad de Dinamizadores (personas mayores de las comunidades que se han destacado por su liderazgo) de la localidad de Usme participantes del proyecto 742, liderado por la “Secretaría de Integración Social”, específicamente realizado en la Subdirección Localidad Usme ubicada en la Calle 91 sur 3C-34 Este, Barrió el Virrey, el proyecto de la Secretaría tiene como objetivo la atención integral a personas mayores para disminuir la segregación y discriminación socioeconómica.

Los dinamizadores son un grupo de 50 personas mayores que cubren las UPZ dentro de la urbanidad de la localidad de USME, destacándose por ser líderes en sus comunidades; ejerciendo voluntariamente un acompañamiento dentro del componente de “Desarrollo de capacidades y potencialidades con apoyo Económico”, y son estos quienes con acompañamiento de un o una profesional social realizan las visitas domiciliarias a las personas mayores con discapacidad y sus familias; de ahí la relevancia de las actividades enfocadas a fortalecer en ellos habilidades sociales y de liderazgo dentro de la comunidad. Para la elaboración del diagnóstico de la comunidad se programaron dos encuentros: en el primero se utilizaron las técnicas de observación participante y la aplicación de dos cuestionarios aplicados a los Dinamizadores, el primero para conocer preferencias de la temática de a) liderazgo y el segundo evaluó los diferentes componentes del b) auto esquema. En el posterior encuentro se aplicaron dos cuestionarios destinados a diagnosticar sus c) habilidades sociales y de liderazgo, considerados por la literatura revisada como las características de personalidad determinantes de un buen liderazgo.

Como producto de la observación participante y de las baterías aplicadas durante los dos encuentros se pudo obtener el siguiente diagnóstico: el grupo presentó debilidades en las competencias personales y sociales necesarias para el desarrollo adecuado de su rol como líderes comunitarios.

A continuación se detalla dicho diagnóstico:

Por medio de la observación participante realizada por los desarrolladores del proyecto de intervención y respaldada por un diario de campo, donde se identificó que a través del encuentro entre los profesionales y el grupo de dinamizadores hubo gran interés en dar inicio a sus actividades habituales; ellos buscaban aparte de capacitación y ser multiplicadores de estrategias, información que fuera necesaria para el desarrollo adecuado de las visitas que hacen a las personas mayores en condición de discapacidad bajo el acompañamiento de los referentes de la Secretaría de Integración Social.

En esta interacción participante con el grupo de dinamizadores se encontraron diferentes tipos de liderazgo, tanto autoritario como permisivo, lo que generaba que algunos dinamizadores no fueran reconocidos dentro de sus comunidades debido al tipo de liderazgo que ejercían; por otro lado, en sus interacciones los dinamizadores presentaron diferentes tipos de comunicación, tanto pasiva como agresiva para dar a conocer sus opiniones, y en algunos casos imponer sus puntos de vista, lo que trajo como resultado dificultades en la interacción entre dinamizadores y la comunidad, al momento de tratar diferentes temas y buscar llegar a acuerdos en común.

Otro de los hallazgos identificados fue la dificultad al momento de llegar a acuerdos grupales; de esta forma se vio afectada la concertación en temas referentes a la labor que ejercen los dinamizadores, generando así dificultades y conflictos entre los integrantes del grupo, que no permitían que éste tuviera una cohesión adecuada.

Finalmente se identificó desconocimiento por parte de los dinamizadores sobre la resiliencia y sus pilares para coadyuvar al mejoramiento de las situaciones que se presentan dentro de la comunidad, lo que conlleva a relaciones interpersonales deterioradas.

En el cuestionario de Auto esquema se evidenció que en el rubro de Autoimagen un 75% de la población presenta un nivel adecuado, por otra parte la Autoeficacia en un 69% tiene niveles adecuados, a su vez el 69% de la población con niveles adecuados de Autoestima.

En el Cuestionario de liderazgo se destaca que en el campo de resolución de conflictos un 50% de los dinamizadores carece de dicha habilidad, en la variable de iniciativa se encuentra un 33% de población que presenta dificultades para proponer ideas y ejecutarlas, adicional a ello se encuentra un 29% con dificultades en asertividad. Por último se destaca un 25% de ellos con debilidades para el trabajo en equipo.

En el Cuestionario de habilidades sociales se encontró que los resultados referentes a asertividad presentan un porcentaje del 39% de comunicación no asertiva.

Por medio del cuestionario I, realizado a los dinamizadores en torno a los temas que les gustaría tratar en los encuentros para fortalecer su rol de líderes se encontró que el 43% prefiere trabajar temas referentes al “liderazgo”, el 36% temas referentes a “resolución de conflictos” y un 14% deseaba trabajar sobre “comunicación asertiva”.

Con base en el diagnóstico realizado se decidió plantear la siguiente pregunta:

¿Si se realiza una intervención para favorecer habilidades personales y sociales en autoconfianza, iniciativa, comunicación, interacción social, asertividad y resolución de conflictos a los Dinamizadores de la localidad de Usme participantes del proyecto 742 de la Secretaría Distrital de Integración Social se fortalecerá su ejercicio de liderazgo?

Limitaciones del trabajo

Las limitaciones que se presentaron en el desarrollo del proyecto se debieron principalmente al factor tiempo, debido a los siguientes aspectos:

1. Los encuentros programados por la “Secretaría de Integración Social” para los dinamizadores tienen una periodicidad mensual, con una duración de escasas dos horas, lo que ocasionó que la interacción y desarrollo de las actividades se limitaran de manera importante.
2. A pesar que el Estado, a través de la Secretaria de Integración social viene desarrollando este tipo de proyectos, se evidencia aún la falta de organización, personal especializado, protocolos y políticas adecuadas, tanto a nivel organizacional como económico y laboral para desarrollar intervenciones sociales óptimas.
3. Durante algunos encuentros se presentaron funcionarios de la Secretaría y otras entidades para suministrar información a la comunidad u obtenerla de ella; lo que generó que en varias ocasiones no se realizaran todas las actividades programadas o no se efectuara un cierre adecuado de la intervención.

Justificación

La importancia de realizar el proyecto social aplicado se debe a que en el diagnóstico implementado a la comunidad de dinamizadores se encontró en primera instancia que cuentan con imaginarios y construcciones sociales negativos frente a las competencias personales necesarias para el ejercicio de su rol dentro de la comunidad; lo que genera en ellos déficit de autoestima, falencias en el reconocimiento de sus capacidades, desconfianza en sí mismos, percepciones erradas frente al rol de líder, autorregulación de acuerdo al manejo poco asertivo de sus emociones, pensamientos y sentimientos en las diferentes situaciones y contextos donde se desempeñan como líderes y la desmotivación frente al liderazgo que ejercen con la comunidad.

En segunda instancia se encuentran debilidades en el conocimiento y manejo de las competencias sociales necesarias para una interacción social adecuada; produciéndose una relación inapropiada con la comunidad; esta se ve reflejada en dificultades para resolver conflictos, comunicarse de manera asertiva y empática, generando así falta de reconocimiento de su rol en esta y diferencias entre los mismos integrantes del grupo. Por último se evidenció que los espacios en los que interactúa el grupo no están enfocados a promover el fortalecimiento y desarrollo de habilidades para el liderazgo, lo que genera que los dinamizadores al momento de abordar la comunidad lo hagan de acuerdo a lo que ellos de manera subjetiva consideran “adecuado” frente al liderazgo, conllevando a limitados resultados en el ejercicio.

La UNAD, la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades –ECSAH- y su programa de Psicología, buscan promover la transformación social, con criterio solidario e incluyente por medio de la contribución que se realiza al mejoramiento de la calidad de

vida, la transformación social y el compromiso con los derechos humanos, suscitando desde la academia el desarrollo de habilidades sociales y de liderazgo que permitan que los

Dinamizadores del proyecto 742 se empoderen de su rol y lo ejerzan mediante el uso de mejores herramientas de tipo social, posibilitando que sean actores generadores de cambios positivos en la comunidad en pro del bien común y la calidad de vida de la sociedad. Como fin de Políticas Públicas el proyecto 742 de la Secretaría Distrital de Integración Social va encaminado al propósito de disminuir la segregación y discriminación, pues promueve el desarrollo de habilidades sociales y de liderazgo que permitirán que los dinamizadores cuenten con herramientas adicionales de tipo individual y social; siendo ellos agentes multiplicadores de conocimientos y competencias, que adquirieron y desarrollaron con los demás miembros de la comunidad.

Finalmente, la importancia que tiene este proyecto para nosotras como estudiantes de psicología es que a través de este proyecto se lograron aplicar los conocimientos adquiridos durante nuestra formación como profesionales, poniendo en práctica las competencias formadas durante nuestro proceso educativo frente a la sociedad y en especial a la población del adulto mayor, encontrando gran satisfacción en cada uno de los acercamientos que se tuvieron, debido a que por medio de este tipo de trabajo se logró aportar al desarrollo biopsicosocial de la comunidad, encontrando sentido a nuestra vocación como profesionales en psicología.

Objetivos

Principal: Fomentar espacios de participación, interacción y capacitación para promover el desarrollo de competencias personales y sociales en autoconfianza, iniciativa, comunicación, interacción social, asertividad y resolución de conflictos dentro del ejercicio de liderazgo que desempeñan con sus comunidades los dinamizadores de la localidad de Usme participantes del proyecto 742 de la “Secretaría Distrital de Integración Social”.

Específicos

Desarrollar las competencias personales de autoestima, auto reconocimiento, autorregulación, confianza en sí mismos y motivación intrínseca, como habilidades útiles y determinantes para la interacción social como líderes al interior de su comunidad.

Promover el desarrollo de competencias psicosociales que permitan afianzar las relaciones interpersonales asertivas, evidenciadas en el adecuado manejo de resolución de conflictos, la comunicación asertiva y la empatía en el trato con los demás.

Orientar los encuentros de los dinamizadores como espacios donde se promueva el desarrollo de habilidades y competencias necesarias en los temas de iniciativa y trabajo en equipo para el ejercicio adecuado del liderazgo en la comunidad.

Marco Teórico

Caracterología de la Persona Mayor

A lo largo de la presentación de este capítulo, se realiza un abordaje biopsicosocial al desarrollo y evolución de la persona mayor, igualmente se realizan algunas consideraciones sobre la percepción de la sociedad hacia su condición.

Componentes Biopsicosociales

En este aparte se realizó una revisión de las condiciones biológicas, psicológicas y sociales de la persona mayor. Colombia es uno de los países que ha construido culturalmente en su imaginario la relación de la persona mayor con enfermedad, fragilidad, discapacidad e impedimento laboral, rechazando la posibilidad que quizás ellos aun estén activos dentro de la sociedad, que siguen siendo autónomos en sus decisiones, buscando inclusión social para hacer parte fundamental de la comunidad que habitan y reclamando que sus opiniones sigan siendo escuchadas.

La preocupación por la vejez ha ido incrementando a medida que aumentaba el número de sujetos longevos, hecho que se empieza a manifestar a finales del Siglo XIX. Es a partir de entonces cuando las sociedades occidentales van a ser calificadas de viejas.

Podemos decir que el envejecimiento es un fenómeno universal progresivo, y este proceso se evidencia en la esfera biológica, psicológica, intelectual y social.

La falta de salud no es una característica del envejecimiento, ni de la vejez, aunque existen múltiples factores biopsicosociales que inciden en esto.

Según la Lic. Aida Chong Daniel, en palabras pronunciadas en un congreso de la “Organización de integración para el bienestar social” en el Policlínico Universitario Dr. Jorge Ruiz Ramírez en el 2010, dice: “El envejecimiento no es un proceso de causa única, sino el resultado de una compleja asociación de interacciones entre lo genético intrínseco y lo ambiental extrínseco: (del interior de la persona) obedecen al proceder de causas genéticas, y ejercen influencias en los procesos que determinan la duración de la vida”.

Los factores extrínsecos actúan desde las edades más tempranas de la vida, como las agresiones de la vida moderna, el estrés, la dieta, el sedentarismo y el consumo de tabaco, que inciden en la aparición de enfermedades cardiovasculares y del cáncer antes de la tercera edad, y solo una política de orden social y sanitaria, que promueva mejores estilos de vida, posibilitará aumentar la expectativa de vida de los ancianos.

En cuanto a lo biológico se producen cambios a escala celular, molecular, en órganos y tejidos. Así mismo ocurren cambios bioquímicos que afectan las capacidades de adaptación, recuperación y defensa del organismo. Se observan cambios biológicos

progresivos a nivel estético, en todos los órganos y sistemas, en los órganos de los sentidos, en los sistemas neuromuscular, neuroendocrino y conjuntivo. Aparecen problemas de salud física tales como: mayor frecuencia de enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, etc.) con tendencia a la disfunción y la discapacidad; presencia frecuente de más de una patología; alteraciones en la locomoción por la aparición de las osteartrosis; enfermedades descompensadas por los mismos estilos de vida inadecuados, como las adicciones y la polifarmacia; afecciones por infecciones; procesos neoplásicos y degenerativos.

Envejecer no equivale a enfermar, ni la vejez significa enfermedad, sino una constante dialéctica de ganancias y pérdidas durante toda la vida, en la que existen cambios morfológicos, fisiológicos, bioquímicos y psicológicos, donde están presentes

múltiples factores biopsicosociales.

El envejecimiento psicológico se expresa en el efecto del paso del tiempo sobre las distintas funciones psicológicas; dentro de estas se incluyen las formas en que percibimos la realidad, las relaciones con uno mismo y con los demás, donde la integración de todos estos elementos en una personalidad única e integral, condicionan la forma de reaccionar desde su estructura y a partir de sus componentes cognoscitivos, afectivos y volitivos; existe una alta prevalencia de alteraciones en la forma de pensar, sentir y actuar que pueden afectar la vida del anciano.

El proceso perceptivo en el anciano se ve afectado por la alteración de los órganos sensoriales, lo que provoca una respuesta perceptiva motriz más lenta, y se afecta la capacidad de recibir las informaciones del entorno. La vista, el oído y los otros sentidos,

Sufren déficit con la edad, sin que esto quiera decir que la mayoría de los ancianos sean sordos o ciegos, ni que estos órganos se deterioren de igual manera.

En el orden intelectual comienzan a deteriorarse la atención y la concentración, se inician fallos en la memoria, y se dificulta o atenúa la velocidad de reacción. La memoria constituye un proceso psíquico, y funciona como "índice tradicional" del envejecimiento, tanto normal como patológico. Se divide para su estudio en memoria sensorial, memoria primaria, memoria secundaria y memoria terciaria.

La edad aporta diferencias mínimas en la memoria sensorial, primaria y terciaria, no así en la secundaria, en la que se observa declinación significativa tanto en el recuerdo espontáneo (evocación) como en el reconocimiento. En las personas mayores ocurren quejas frecuentes en la práctica diaria como: olvidos de acciones cotidianas, al realizar algo, dificultades para recordar nueva información, pérdida del hilo de la conversación; estas quejas están relacionadas con la distractibilidad y con funciones cognitivas como la atención o la capacidad de aprendizaje. La idea popular de la pérdida de memoria como factor de la vejez, muchas veces está asociada a estados depresivos más o menos enmascarados, lo que afecta sensiblemente este proceso cognoscitivo.

Según Ruiz J. (2012) Los procesos centrales de pensamiento no se retardan con la edad, lo que se afecta es el proceso perceptivo-motor y los cambios de criterios; la declinación de algunas características tales como la flexibilidad, fluidez y la originalidad. Con la edad disminuye la agilidad mental, la capacidad de resolución en situaciones nuevas a muy corto plazo, mientras que mejora la inteligencia basada en los conocimientos adquiridos, la experiencia y la capacidad de juicio.

Los adultos mayores presentan una mayor lentitud en la solución de problemas y elaboración de informaciones, en el tiempo de reacción ante la tarea y en el grado de precisión de esta; la capacidad verbal se deteriora menos que la capacidad psicomotora. Mientras que el aprendizaje en el anciano necesita más tiempo, no debe tener presión temporal y no debe aprender en contra de sus expectativas.

La enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente de demencia; sin embargo la importancia de las demencias de origen vascular no debe ser subestimada. Estas afecciones tienen un gran impacto sobre la vida de los pacientes, y también en sus familias. Los procesos afectivos se manifiestan a partir de estados de ánimo, emociones y sentimientos, que expresan la relación que existe entre las necesidades y la satisfacción que procede del medio. Los estados de ánimo se manifiestan mediante el tono afectivo que va de la alegría a la tristeza, y se mantienen relativamente durante un periodo, mientras que las emociones surgen ante emergencias con comienzos bruscos de gran intensidad y corta duración, acompañadas casi siempre de profundas reacciones neurovegetativas y viscerales. Por su parte, los sentimientos son modalidades más estables de aparición lenta y duradera, y no se acompañan de cambios somáticos.

En las personas mayores son frecuente sus estados de ánimo particulares de irritabilidad, indiferencia, inestabilidad y pesimismo. Las modificaciones psicoafectivas y biológicas y los cambios por acontecimientos existenciales, hacen de ellos un individuo

Más expuesto al riesgo de padecer de alteraciones psíquicas.

Las alteraciones de ansiedad generalizadas son comunes en la vejez. En estas edades se complican con síntomas depresivos y enfermedades físicas. Los problemas de salud, tanto en las enfermedades transmisibles como en las no transmisibles, conllevan la presencia de ansiedad que a veces se generaliza como una alteración ansiosa, se manifiesta tensión motora, hiperactividad, expectación aprensiva, actitud hipervigilante, insomnio de conciliación y sueños angustiosos; esta sintomatología se relaciona fundamentalmente con las respuestas adaptativas a las pérdidas afectivas (cónyuge, amigos, familiares) de roles, de estatus, de apoyo, de autoestima y de objetos, así como a temores (a las enfermedades, a la invalidez, a la muerte), al afrontamiento, a la frustración, al sentimiento de ser marginado.

En la depresión intervienen factores biológicos, genéticos, endocrinos y bioquímicos; los problemas de salud más citados en pacientes deprimidos son las artropatías, la diabetes, hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, del músculo esquelético y las respiratorias.

La depresión tiene causas psicológicas, sociales y biológicas. El Comité de Expertos de Gerontología de la OMS, refirió que la depresión es el problema de salud más común en la tercera edad, más frecuente en las mujeres que en los hombres, y es difícil identificarla porque pasa inadvertida, enmascarada. En el adulto mayor la depresión da lugar a errores, porque puede presentar formas atípicas con manifestaciones somáticas, hipocondriacas, pérdida de peso, dolores persistentes, trastornos de la conducta y abuso de drogas. Se observa impactos a nivel psíquico como tristeza, inhibición psicomotriz, delirios, ideas o intentos de suicidio, a nivel corporal; anorexia, insomnio, angustias (palpitaciones, llantos, dolores, contracturas) y a nivel social; aislamiento, ausencia de proyectos vitales y reacciones psicósomáticas.

Se observa también pérdida de intereses, trastornos del sueño, alteraciones de la atención y la memoria, actitud negativa hacia sí mismo, los demás y el ambiente, autovaloración negativa, autoestima pobre, sentimiento de culpa, autorreproche e irritabilidad, así como conducta de aislamiento y disminución de la validez.

El proceso de envejecimiento no es idéntico para todas las personas que lo transitan; surgen diferencias según el sector social al que pertenecen, su nivel educativo, su grado de autonomía, su género, las cargas de trabajo que hayan soportado en el transcurso de su vida, o el estilo cultural intrínseco al contexto ecológico y social donde vivieron. Por lo que el ajuste social puede definirse como la adecuada interacción entre el individuo y su ambiente. Las interacciones del individuo con los demás, ocurren dentro de la familia, las asociaciones de amigos y la comunidad. La falta de contacto social, contribuye a delimitar su salud funcional y su capacidad de afrontamiento ante las agresiones del medio.

Desde el punto de vista macro social deben tenerse en cuenta factores como: pérdidas (del cónyuge, amigos, hijos, familia); aislamiento, determinado por la soledad física o espiritual, por falta de comunicación; ausencia de confidente, lo cual es importante desde el punto de vista emocional; la inactividad física, lo cual conlleva a frustraciones, vida sedentaria y enfermedades crónicas; inadaptación a la jubilación (sin una debida preparación psicológica y social, supone el paso brusco de una situación activa a otra pasiva e improductiva, que puede llevar a que el individuo no encuentre bienestar ni estimulación en las actividades diarias), puede verse afectada la situación económica, el estado emocional y la participación social; la insatisfacción con actividades cotidianas; aparece el síndrome de la vida rutinaria en el anciano; pérdida de roles sociales, no querer o no poder ejercer las actividades sociales que antes realizaban limitando su radio de acción; institucionalización, cuando no tienen los soportes sociales necesarios se convierten en generadores de alteraciones emocionales (ansiedad, depresión), caída, deterioro cognitivo, etc.; condiciones materiales de vida, vivienda y recursos económicos que repercuten en el

bienestar y la calidad de vida; además la edad avanzada que aumenta la morbilidad y disminuye la salud.

Desde el punto de vista micro social, la familia juega roles principales como la adaptación para satisfacer las necesidades del anciano y la aceptación por parte de los miembros de esta de los deseos de los ancianos, a partir de reajustes en el estilo de vida que les permita participar en la discusión de cuestiones familiares. La comprensión y la protección que sean capaces de brindarles, en dependencia de las limitaciones funcionales que puedan presentar, contribuirán en su beneficio.

En la senectud se recrudecen los síntomas psicossomáticos y se expresan con transparencia en relación con las edades más jóvenes; se tratan de proceso complejos, donde intervienen aspectos biopsicosociales. Las causas de estos trastornos están dadas por conflictos psíquicos (con participación corporal) no elaborados, ni superados, recientes o de larga duración. Estos quedan registrados en el inconsciente del sujeto debido a hechos empíricos del entorno, vivencias intergeneracionales familiares, laborales, pérdidas, separaciones y otras. En todas estas se despliegan a partir de experiencias somáticas sentimientos de angustia, miedos, vergüenza, rencores, culpa, etc.

Los síntomas psicossomáticos pueden ser por ejemplo: hipertensión arterial, neuralgia localizada en alguna parte del cuerpo, dolores lacerantes, parálisis, gastritis, constipación, diarreas, insomnios, anorexias, dispepsias, úlcera duodenal, palpitaciones, mareos, excitación psicomotriz, dermatitis, malestares articulares, reumatismo psicógeno artritis y otros.

Etapas del Envejecimiento

En relación con las etapas del envejecimiento, se describirá a continuación cómo suceden los cambios psicofísicos al llegar a la vejez y cómo indiscutiblemente estos

afectan la calidad de vida de la persona mayor.

Se busca a través de este capítulo mostrar la importancia de las personas mayores dentro de la comunidad y cómo a su vez a través de sus experiencias aportan al desarrollo positivo de las sociedades.

El envejecimiento es un proceso fisiológico del ciclo vital humano que acompaña a los seres vivos desde el momento de su nacimiento y que solo se reconoce por un conjunto de atributos de involución orgánica.

Se dice que el envejecimiento es el resultado de las siguientes acciones:

1. El mantenimiento de las capacidades funcionales

Físicas: por los ejercicios apropiados de mantenimiento físico

Cerebrales: a través de la activación cerebral

Afectivas y sociales: a través del desarrollo y mantenimiento una buena red de relaciones socio-afectivas.

2. Un buen estado tradicional.

3. Un proyecto de vida motivante, para prevenir déficits psicológicos.

4. Sustituir lo que ya no se puede hacer, aquello que se hace o se hacía hasta ahora, con el fin de evitar la carencia de actividades.

Según Atcheley; plantea una teoría que se contrapone a un cambio brusco entre la etapa de la adultez y la vejez. Plantea que las personas tienden a buscar una continuidad de sus roles y actividades; sin embargo, no hay ausencia de cambios debido a que son inherentes al proceso de envejecimiento. Al mismo tiempo, esta continuidad es la que permite afrontar los cambios basados principalmente en dos postulados: El primero afirma que “la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado, a su vez la personalidad y el sistema de valores permanecen intactos.”. El segundo postulado afirma que “al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de

adaptación que les ayudan a reaccionar eficientemente ante el sufrimiento y las dificultades de la vida.

Según Charles Minot, el envejecimiento comenzara a la hora del nacimiento, cuando la tasa de crecimiento celular comienza a descender.

En realidad, el envejecimiento puede considerarse desde diversos puntos de vista: Cronológico: es, quizá, la manera más simple de considerar la vejez: contar el tiempo transcurrido desde el nacimiento. En ciertas personas, la transición ocurre gradualmente y en otras se da un cambio casi repentino. La importancia de los cambios reside en que parece haber una relación entre la cronología y la serie constituida por los acontecimientos de la vida.

Biológico: la edad biológica corresponde a etapas en el proceso de envejecimiento biológico, el cual es diferencial, es decir, ocurre a ritmos distintos en diferentes órganos y funciones; es también multiforme, pues se produce a varios niveles: molecular, celular, tisular y orgánico, y es, a la vez, estructural y funcional.

Psíquico: ¿existen signos psicológicos o afectivos de la vejez? Sabemos cuándo la persona considerada psicológicamente madura, pero ¿se siente uno distinto a los 40 y 70 años? Ciertamente hay distancia entre jóvenes y viejos se manifiesta en dos esferas: la cognoscitiva, que afecta la manera de pensar y las capacidades, y la psicoafectiva que incide en la personalidad y el afecto.

Social: comprende los papeles que, se supone, se han de desempeñar en la sociedad. Es claro que ciertas variables sociales evolucionan con la edad, pero sin seguir necesariamente a la edad cronológica. El ciclo dependencia/independencia que afecta a muchos individuos de edad avanzada es el principal ejemplo.

Fenomenológico: la percepción subjetiva de la propia edad, que el individuo manifestó honestamente sentir, se refiere al sentimiento de haber cambiado con la edad a la vez que se permanece en lo esencial.

Funcional: el estado funcional en las diferentes edades es la resultante de la interacción de los elementos biológicos, psicológicos y sociales, y constituye, probablemente, el reflejo más fiel de la integridad del individuo a lo largo del proceso de envejecimiento.

Conceptualización

Según la OMS y Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad.

El envejecimiento de la población mundial en los países en desarrollo es un indicador de la mejora de la salud en el mundo. El número de personas con 60 años o más en todo el mundo se ha duplicado desde 1980, y se prevé que alcance los 2000 millones de aquí a 2050.

Ciclo vital y Envejecimiento

Mencionaremos algunos ejemplos pertenecientes únicamente a tres ámbitos: los cambios cognitivos, el yo y la identidad y, por último, los cambios en las relaciones sociales. Este repaso permitió ejemplificar y concretar cómo se entiende el envejecimiento desde el enfoque del ciclo vital, al mismo tiempo que ofrecer una de las visiones más influyentes para la concepción del envejecimiento en cada uno de esos tres dominios:

Cambios cognitivos: Los estudios sobre cambios cognitivos relacionados con el envejecimiento fueron el origen de muchas de las ideas que hoy forman el enfoque del ciclo vital y, aún hoy, es el ámbito más estudiado desde esta perspectiva. Ya que desde su inicio, los autores vinculados al ciclo vital intentaron ofrecer una versión menos pesimista del

cambio cognitivo en la segunda mitad de la vida, caracterizado hasta ese momento por la

idea declive como fenómeno que supuestamente describía el proceso de envejecimiento cognitivo.

El desafío de los autores que vincularon al ciclo vital esta idea dominante viene de la mano de dos aspectos:

En primer lugar, plantean cambiar el diseño de los estudios que desde entonces se hacía sobre la inteligencia, y pasar de los tradicionales estudios transversales a otros longitudinales o secuenciales.

En segundo lugar, apuestan por una versión compleja de la cognición humana, compuesta por varios factores relativamente independientes más que por un único componente.

Entre estos primeros estudios, que se centran en el concepto de inteligencia y utilizan instrumentos psicométricos (los test de inteligencia) para su evaluación, destaca el Seattle Longitudinal Study, dirigido por Warner Schaie. Este estudio secuencial comenzó en 1956 y ha recogido desde ese momento medidas de inteligencia cada siete años utilizando el test multifactorial PMA. Las conclusiones más importantes a las que se han llegado, tras casi medio siglo de estudio, son las siguientes (Schaie, 1994, 1996):

Existen amplias diferencias intraindividuales en el cambio de la inteligencia en la segunda mitad de la vida. Mientras algunos factores intelectuales muestran claros declives, otros se mantienen más estables e incluso experimentan crecimientos hasta edades avanzadas.

Los efectos asociados a la generación son muy importantes y en muchas ocasiones son incluso mayores que los efectos madurativos que podemos atribuir al envejecimiento cognitivo.

Precedentes Teóricos

En el presente capítulo se hizo un acercamiento en primera instancia a la línea de investigación del programa de Psicología de la UNAD, con el fin de dar a conocer las perspectivas de la misma y la manera en que se aborda desde el presente proyecto de intervención psicosocial.

Posteriormente se realizó un acercamiento de orden epistemológico hacia la temática, abordándolo desde la teoría de la complejidad y su enfoque pluridimensional, además se aborda el tema desde las posturas teóricas de la psicología comunitaria, el humanismo y la teoría conductual para una mejor comprensión disciplinar.

UNAD PAP Solidario y Programa de Psicología

La línea de investigación del Programa de Psicología de la UNAD es la de “Psicología y construcción de subjetividades”, la cual de acuerdo a los referentes teóricos de la Universidad, y según el documento de Líneas de Investigación de la UNAD (2011) pretende estudiar los procesos Psicosociales y Comunitarios ligados a la construcción de sujetos y prácticas sociales, en relación con los contextos socioculturales concretos en los que aquellos se configuran, se desarrollan y adquieren sentido, a la vez que se van transformando y reconfigurando.

En el documento de las Líneas de Investigación de la Universidad (2011) se menciona que la línea inserta dentro de la propuesta en el documento del Proyecto Educativo de Escuela PEE y el Proyecto Académico Pedagógico Solidario PAPS de la UNAD. El programa de psicología se fundamenta desde diversas perspectivas epistemológicas que nutren la dimensión académica, la investigación y la proyección social, las cuales serán abordadas como una propuesta en construcción y puesta a consideración de la comunidad académica del programa de la UNAD a nivel nacional.

En general la línea de investigación “Psicología y Construcción de Subjetividades” busca conocer y comprender la manera en que el ser humano ha aprendido y aplicado una serie de conocimientos a través del aprendizaje y la experiencia, que les han permitido consolidar su identidad individual y social como una construcción de cada uno y así mismo de un tejido social convertido en comunidad.

A la luz del documento formal de las líneas de investigación se identifica que tienen unos objetivos definidos para el programa de psicología que son expuestos a continuación: como objetivo principal se busca abordar las dinámicas de la subjetividad de los diversos actores desde una perspectiva bio-psico-social y cultural, contribuyendo al desarrollo de la disciplina y a la construcción de conocimiento desde una mirada pluralista e

interdisciplinar que aporte al desarrollo de los individuos y las comunidades, en los escenarios educativos, comunitario y de derechos desde los contextos local y global. Para

lograrlo se pretende indagar referentes teóricos que permitan enmarcar conceptualmente los procesos de investigativos alrededor de las diversas formas de constitución de los sistemas de subjetividad, identificar imaginarios, valores, disposiciones culturales y patrones de organización en contextos que transmiten la conformación de subjetividades y prácticas sociales desde nuevos referentes e indagar los procesos comunitarios y psicosociales que pueden favorecer la acción transformadora de las problemáticas sociales y psicosociales, donde se piensa en una academia que reconoce desde las disciplinas sociales y humanas la complejidad de un sujeto que a la vez se encuentra determinado desde y por el entramado de sus condicionamientos sociales y culturales; pero también despliega “líneas de fuga”, ancladas en los senderos de su historia única y personal, las cuales pueden estar asociadas a la ruptura de su realidad, ya sea cuando propone nuevas formas de ser y estar en el mundo (el joven de una tribu urbana), nuevas categorías estéticas, (el artista) o nuevas realidades (el psicótico).

Una línea que por lo tanto expresa la complejidad de las distintas realidades que se pretende abordar, de ahí que permita el surgimiento de los proyectos que van resolviendo múltiples y varios problemas. Una línea en su pleno desarrollo puede generar nuevas sub líneas, para el caso particular del programa de psicología de la UNAD se propone cinco (5) sub líneas:

1. Construcción de subjetividades en el contexto educativo.
2. Construcción de subjetividades en el contexto familiar.
3. Construcción de subjetividades en el contexto comunitario.
4. Los sujetos de la marginalidad.
5. Los sujetos de derecho.

También pueden gestarse nuevas líneas de investigación, dependiendo de las miradas a otros problemas que se avizoran, en el transcurrir de nuevas dinámicas, nuevos problemas e intereses de los docentes, tutores, de la misma escuela o universidad.

La línea de investigación de psicología de acuerdo a lo mencionado en el texto anterior está ligada directamente con la misión y visión de la universidad donde se busca contribuir a la educación mediante la acción pedagógica, la proyección social, el desarrollo regional y la proyección comunitaria, la inclusión, la investigación, la internacionalización; propiciando el desarrollo económico, social y humano sostenible de las comunidades locales, regionales y globales con calidad, eficiencia y equidad social con una visión de proyectarse como una organización líder en Educación Abierta y a Distancia con compromiso y aporte de su comunidad académica al desarrollo humano sostenible, de las comunidades locales y globales.

Teniendo en cuenta el objetivo de la línea de investigación del programa de Psicología de conocer y comprender al ser humano en su individualidad y su vida en comunidad en las siguientes líneas se profundizará acerca de la psicología comunitaria debido a la importancia que esta adquiere en el presente trabajo de intervención por ser un proyecto que se realiza con, por y para la comunidad de Dinamizadores.

Al abordar la definición de Psicología Comunitaria, se puede encontrar que a través de la historia varios autores la han intentado definido, por lo que a continuación se citarán dos relevantes conceptos que permitirán que se pueda tener una idea clara referente al tema abordado.

Granada quien cita a Rappaport citado a su vez por Montero (2004) define la Psicología comunitaria como la disciplina que “acentúa la importancia de la perspectiva ecológica de la interacción, sosteniendo la posibilidad de mejorar la adaptación entre las

personas y su ambiente mediante la creación de nuevas posibilidades sociales y a través del desarrollo de recursos personales en vez de hacer hincapié exclusivamente en la supresión de las deficiencias de los individuos y de sus comunidades”.

Ahora bien, Granada destaca la definición que aporta Montero (2004) donde indica que psicología comunitaria es la rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan; logrando cambios en esos ambientes y en la estructura social y planteando las siguientes implicaciones:

1. Un rol diferente para los profesionales de la psicología: el de agentes de transformación social, que comparten su conocimiento con otros actores sociales, provenientes de la comunidad, poseedores de un saber y orientados por los mismos objetivos con los cuales trabajan conjuntamente.
2. La ubicación de la subdisciplina como campo interdisciplinario, pues al plantear cambios sociales asume un objetivo igualmente planteado en otras ciencias sociales.
3. La detección de potencialidades psicosociales y el estímulo de las mismas.
4. Un cambio en el modo de enfrentar la realidad, de interpretarla y de reaccionar ante ella.
5. Hacer psicología para la transformación positiva, social e individual.
6. Cambios en el hábitat, en el individuo, en las relaciones individuo-grupo-sociedad. Los cambios en el individuo llevan a cambios en los grupos a los cuales pertenece entre ellos la comunidad, y viceversa, los cambios en esos grupos transforman a las personas. Se produce así una relación dialéctica de transformaciones mutuas.

Con respecto a las características podemos destacar las siguientes:

1. Se centra en factores sociales y comunitarios más allá del ser humano como un individuo.
2. Busca orientar a las comunidades para que desarrollen habilidades que les permitan ser los actores principales de su crecimiento y desarrollo biopsicosocial.
3. Busca el cambio social con miras a construir comunidad
4. Trabaja en conjunto con la comunidad de inicio a fin amoldándose a los requerimientos, necesidades y dinámicas de la misma.
5. Mentalidad inclusiva frente a la diversidad

Ahora bien es importante destacar en cuanto al rol que cumple Psicólogo Comunitario en el ámbito institucional debido a que el proyecto se desarrolló en el ámbito institucional, donde según Arango menciona que en el trabajo a nivel institucional con comunidades se desarrollan interacciones con otros profesionales y colegas, por lo general sus interacciones con la comunidad están definidas y mediadas por políticas y programas oficiales. Aquí el nivel de conceptualización es más elaborado aunque haya poca aplicación de enfoques psicológicos en la interpretación de la realidad comunitaria. La conceptualización es empirista, desarrollista sobre la base de representaciones institucionales de la realidad.

Teoría de la Complejidad

Para poder explicar el contexto Pluridimensional que caracteriza cualquier acto humano y en el caso que nos ocupa, las actividades de la comunidad de Dinamizadores, se abordó en este apartado la Teoría de la Complejidad de Edgar Morín. La población objeto

de intervención se ve expuesta a múltiples aspectos, como lo son los personales, sociales, económicos, los referentes a la edad, la sociedad en la que están inmersas, la cultura, la familia; entre otros muchos factores. Se abordaron las siguientes teorías para su mejor comprensión y acercamiento disciplinar; en primer lugar se trabajó con la teoría cognitiva conductual de Bruner para tener un acercamiento al pensar, sentir y actuar de la comunidad; como teoría complementaria el humanismo de Carl Rogers en el cual nos enfocamos con el auto concepto como la percepción que se tiene de uno mismo y que según el autor a medida que se envejece estas autopercepciones se vuelven mucho más detalladas y específicas, complementándolo con el enfoque social comunitario, el cual nos permite analizar la interacción de los dinamizadores con la comunidad y la retroalimentación que ejercen en ambas vías.

Humanismo desde el Auto Concepto de Rogers

Para lograr definir el significado de Auto concepto se abordaron diferentes autores destacados y para resumirlo se resaltó el entregado por Burns (1990) que en general encierra la idea de una manera completa, ya que lo interpreta como la autopercepción del individuo, siendo así considerado como un ser adornado de connotaciones y evaluativas poderosas, puesto que las creencias subjetivas y el conocimiento factico que el individuo se atribuye son enormemente personales, intensos y centrales, en grados variables a su identidad única.

Hilando el concepto mencionado por Burns se complementará por lo dicho por Kendra Cherry quien menciona en su artículo ¿Qué es el Auto concepto y cómo se forma?, que el auto concepto es básicamente la imagen que tenemos de nosotros mismos. Esta imagen se forma a partir de un buen número de variables, pero es particularmente influenciado por nuestras interacciones con las personas importantes en nuestras vidas. Incluye la percepción de nuestras capacidades y nuestra propia singularidad, y a medida que envejecemos estas auto-percepciones se vuelven mucho más organizadas, detalladas y específicas.

Cherry en su artículo nos da a conocer los componentes del Auto concepto de acuerdo a la Teoría de Carl Rogers quien menciona que el concepto de sí mismo se compone de tres factores diferenciados:

1. La imagen de ti mismo, o cómo te ves. Es importante darse cuenta de que la auto-imagen no coincide necesariamente con la realidad. La gente puede tener un auto-imagen inflada y creer que son mejores las cosas de lo que realmente son. Por el contrario, las personas también son propensas a tener auto-imagen negativa y percibir o exagerar los defectos o debilidades.

2. La autoestima, o cuánto te valoras. Una serie de factores puede afectar a la autoestima, incluso cómo nos comparamos con los demás y cómo responden los demás ante nosotros. Cuando la gente responde positivamente a nuestra conducta, somos más propensos a desarrollar una autoestima positiva.
3. El Yo ideal, o cómo te gustaría ser. En muchos casos, la forma en que nos vemos y cómo nos gustaría vernos a nosotros mismos no coincide con la realidad.

Congruencia e Incongruencia en el Auto concepto

Según Cherry quien cita Rogers afirma que el grado en que el auto concepto de la persona coincide con la realidad, determina el grado de congruencia o incongruencia.

Rogers cree que la incongruencia tiene sus primeras raíces en la infancia. Cuando los padres ponen condiciones al afecto que ofrecen a sus hijos (sólo expresan su amor si los niños “lo ganan” a través de ciertos comportamientos, o satisfacen las expectativas de los padres), los niños empiezan a distorsionar los recuerdos de experiencias en los que se han sentido indignos del amor de sus padres; por el contrario, el amor incondicional, ayuda a fomentar la congruencia. Los niños que experimentan este tipo de amor no sienten ninguna necesidad de falsear continuamente sus recuerdos para creer que otras personas los aceptan como realmente son.

El auto concepto es la percepción que tenemos de nosotros mismo, Según Carl Rogers afirma que a medida que envejecemos estas autopercepciones se vuelven mucho más detalladas y específicas.

Enfoque Cognitivo Conductual

La teoría de Bruner referente al desarrollo humano afirma que éste se da en diferentes etapas, caracterizadas por la construcción de las representaciones mentales por parte del sujeto en sí mismo y el mundo que lo rodea. Lo que hace que sea el individuo quien determine y seleccione qué información del medio le es relevante, dependiendo del propósito e interés que se tenga, construyendo un aprendizaje significativo con base en lo que extrae del medio con el que está en interacción continua. Para complementar lo mencionado por Bruner, se abordó el aprendizaje social de Bandura quien apoya el proceso del desarrollo humano enfocado en el aprendizaje en los contextos sociales por medio de modelos situacionales, a través de procesos cognitivos, vicarios, auto reguladores y auto reflexivos siendo estos determinantes en los procesos psicosociales del individuo.

Según Vielma E. Y Salas M. (2000) Bandura argumenta que las personas, además de ser conocedoras y ejecutoras, son auto reactivas y con capacidad de autodirección, ya que la regulación de la motivación y de la acción actúan, en parte, a través de criterios internos y de repuestas evaluativas de las propias ejecuciones. La capacidad de previsión añade otra dimensión al proceso de autorregulación, por cuanto la misma está dirigida a metas y resultados proyectados en el futuro, los cuales son representados cognitivamente en el presente.

Liderazgo

Precedentes Conceptuales de Liderazgo

Después de realizar una revisión general a los precedentes conceptuales del Liderazgo donde se buscó encontrar un significado enfocado a la parte Comunitaria, teniendo en cuenta que los Dinamizadores con los que se trabajó el proyecto son reconocidos como líderes en sus comunidades, se pudo encontrar una información muy completa referente al tema en el artículo de Rojas, R. (2013) quien concluye que el liderazgo comunitario es un proceso que opera al menos en dos niveles del agregado social, situación similar al concepto de empoderamiento (Silva & Martínez, 2004). Desde el nivel individual, el Liderazgo Comunitario se entiende como un *liderazgo por la comunidad* encarnado por los líderes que trabajan con y para otros, con el afán de alcanzar el cambio social. Estos son los líderes visibles, los que reciben la legitimación y los que simbolizan a la comunidad otorgándole un cuerpo y una voz cuando más lo necesita, es decir, en momentos de crisis y cuando el capital social acumulado requiere ser invertido en la realización de alguna meta.

Habilidades Personales Necesarias para el Ejercicio del Liderazgo.

De acuerdo a lo mencionado por Goleman (1999) las habilidades personales determinan el dominio del uno mismo, por lo cual son claves al momento de ejercer el liderazgo, debido a que este empoderamiento permitirá que se pueda ejercer un liderazgo más asertivo. Dentro de las habilidades personales se destacan 4, que se relacionarán a continuación:

1. **Autoconocimiento:** que se refiere a saber conscientemente que se siente en cada situación de la vida y con base en ello tomar decisiones, adicionalmente confiar en sí mismo y reconocer claramente las habilidades y debilidades que se tienen.
2. **Autorregulación:** Encaminada al manejo asertivo de las emociones en las diferentes situaciones o contextos de la vida.
3. **Motivación:** Se puede identificar como el deseo que mueve a las personas a avanzar un objetivo definido que hace que el proceso para llegar a este, sea efectivo y perseverante de inicio a fin.
4. **Empatía:** Entender y comprender la posición y el sentir de las demás personas respetando y comprendiendo el pensar y actuar de los demás.

Habilidades Sociales Necesarias para el Ejercicio del Liderazgo

Continuando con lo citado por Goleman frente a las habilidades sociales, estas permiten que se manejen de manera asertiva las relaciones, logrando interpretar adecuadamente las situaciones en contextos sociales, interactuar y utilizar estas capacidades para persuadir y dirigir, negociar y resolver disputas, para cooperación y el trabajo de equipo. En las habilidades sociales se destacan las siguientes:

1. Influencia: Tácticas efectivas para persuadir.
2. Comunicación: ser capaz de escuchar abiertamente y transmitir mensajes claros, convincentes y de manera asertiva.
3. Resolución de Conflictos: Negociar y resolver desacuerdos logrando llegar siempre a una solución conjunta donde se presente una gana gana.
4. Catalizador de cambios: Iniciar y promover el cambio de una manera positiva y progresiva.
5. Establecimiento de vínculos: Alimentar y construir relaciones de poder.
6. Colaboración y Cooperación: Trabajar con otros para lograr cumplir metas y objetivos compartidos.
7. Trabajo en equipo: Crear sinergia grupal que permita alcanzar metas colectivas.

Persona Mayor y Liderazgo

Para abordar las expectativas de la persona mayor frente al liderazgo se citará a Bohórquez,

A. Lima, A. Martínez, A. Martínez, C. Leal, E. Martín, F. Et al. (2012) Quienes hablan de 10 propuestas para la participación y liderazgo de las persona mayores en sociedad, las cuales permitirán que se pueda ver un panorama general del empoderamiento de la persona mayor frente al liderazgo, por lo que a continuación profundizaremos en las que se consideran más relevantes en el rol de los Dinamizadores de acuerdo a lo mencionada por los autores:

1. Poder: Las personas mayores son importantes, lo que significan y hacen es absolutamente relevante para la sociedad. Ya lo han demostrado, construyendo a lo largo de sus vidas una sociedad mejor

2. Liderar: Son las propias personas mayores quienes pueden y deben liderar los cambios, ya que son ciudadanos implicados en todo lo que pasa en la sociedad, tienen y deben mantener una actitud responsable y participativa

3. Comunicar: Es necesario comunicar a la sociedad una imagen positiva y real de quienes son las personas mayores y lo que aportan. Adicionalmente a la experiencia y conocimiento de ellos, es necesario poner en valor positivo quienes son y lo que aportan. Se necesita mejorar la comunicación con la sociedad, para conseguir que los vean como son, activos, dinámicos, que proponen, solidarios y que conozcan sus ideas y aportaciones.

4. Actuar: Las personas mayores están integradas y participan en la sociedad.

Fomentar que las personas mayores lideren desde su participación en los diferentes niveles de la sociedad. Liderar el cambio. Esto implica motivar, dirigir, movilizar, hacer grupo. Generar oportunidades para que cada uno aporte lo mejor.

5. Aprender: La formación y el conocimiento, son los grandes aliados para el cambio.

Aprendemos a lo largo de la vida. A tenerse activo y tener una actitud abierta al aprendizaje, facilita conservar un buen estado de salud y poder seguir contribuyendo a la sociedad.

6. Trabajar: La edad no es ninguna limitación para desempeñar un trabajo correctamente, lo que realmente puede llegar a condicionar es el estado de salud y la formación. La experiencia es un gran valor. Se debe trabajar no solo por una retribución, sino también por una contribución social.

7. Promover el cambio: La experiencia y el conocimiento son un gran valor.

8. Participar activamente: Es responsabilidad de toda persona participar en la sociedad. remover que la participación sea amplia, diversa e intergeneracional. Evitar que se limite a áreas específicas como el ocio o en la que solo exista interrelación entre las propias personas mayores.

Legislación y Estadísticas

Normatividad y Persona Mayor

En el presente capítulo se propuso presentar la legislación que influye en la protección de los derechos y libertades de las Personas Mayores, no obstante vale la pena profundizar en la Política Pública Social de Envejecimiento y Vejez en sus dimensiones, ejes y líneas, el desarrollo de esta desde un enfoque de derechos humanos, Teniendo en cuenta que el proyecto de intervención se desarrolla con Personas Mayores se abordará la temática del envejecimiento demográfico en Colombia.

Ley 1251 Diario oficial de la Republica de Colombia, Bogotá, 27 de Noviembre 2008

Título I: Disposiciones Preliminares.

Art. 1: Objeto. La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el procesos de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos tratados y convenios Internacionales suscritos por Colombia.

Art. 2: Fines de la Ley. La presente ley tiene como finalidad de lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

Art. 3: Definiciones. Para la interpretación y aplicación de la presente ley téngase

en cuenta las siguientes definiciones:

Acción Social Integral: Conjunto de acciones que buscan mejorar y modificar las circunstancias de carácter social que impidan al adulto mayor su desarrollo integral protección física, mental y social hasta lograr la incorporación a una vida plena y productiva de las personas que se hallan en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental.

Vejez: Ciclo vital de la persona, con ciertas características propias, que se produce por el paso del tiempo en el individuo.

Adulto Mayor: Es aquella personas que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

Geriatría: Rama de la medicina que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.

Gerontología: Ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, sociales).

Envejecimiento: Conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los seres vivos.

Cartografía de Pobreza: Representación gráfica de la pobreza sobre superficies geográficas. **Demografía:** Abarca el estudio del tamaño, estructura y distribución de las poblaciones, en la cual, se tendrán en cuenta la mortalidad, natalidad, migración.

Política Nacional de Envejecimiento y Vejez: Instrumento que permite asegurar una gestión coordinada de los agentes del estado en el sector público y privado, en el cumplimiento de los fines del Estado para satisfacer las necesidades del adulto mayor, así como la observación y conocimiento de las características propias del proceso de envejecimiento.

Plan de Atención Institucional: Es el modelo institucional en el marco de los ejes de derecho y guía para las acciones que programen e implementen las instituciones

Públicas o privadas, garantizando un servicio integral y de calidad. Es la responsabilidad de exigir acciones integrales en cada una de los componentes de atención (salud, psicosocial y familiar y ocupacional).

Centros de Protección Social para el Adulto Mayor: Instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

Centro de Día para Adulto Mayor: Instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.

Instituciones de Atención: Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructuras físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

Instituciones de atención domiciliario. Institución que presta sus servicios de bienestar a los adultos mayores en la modalidad de cuidados y/o de servicio de salud en la residencia del usuario.

Art. 4. Principios: para la aplicación de la presente ley se tendrán como principios rectores:

Participación Activa: El Estado debe proveer los mecanismos de participación necesaria para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado.

Corresponsabilidad: El Estado, la Familia, la sociedad civil y los adultos mayores de manera conjunta deben promover, asistir y fortalecer la participación activa e integración de los adultos mayores en la planificación, ejecución y evaluación de los programas, planes y acciones que desarrollen para su inclusión en la vida política, económica, social y cultural de la Nación.

Igualdad de Oportunidades: Todos los adultos mayores deben gozar de una protección especial de sus derechos y las libertades proclamadas en la Constitución Política, Declaraciones y convenios internacionales ratificados por Colombia, respetando siempre la diversidad cultural, étnica y de valores de esta población.

Acceso a Beneficios: El Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a los adultos mayores el acceso a beneficios con el fin de eliminar las desigualdades sociales y territoriales.

Atención: En todas las entidades de carácter público y privado es un deber aplicar medidas tendientes a otorgar una atención especial, acorde con las necesidades.

Equidad: Es el trato justo y proporcional que se da al adulto mayor sin distinción del género, cultura, etnia, religión, condición económica, legal, física, psíquica o social, dentro del reconocimiento de la pluralidad constitucional.

Independencia y Autorrealización: El adulto mayor tiene derecho para decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo social del país. Se les brindará las garantías necesarias para el provecho y acceso de las oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas de la sociedad, así como el perfeccionamiento de sus habilidades y competencias. **Solidaridad:** Es deber del Estado, la sociedad y la familia frente al adulto mayor brindar apoyo y ayuda de manera preferente cuando este en condición de vulnerabilidad.

Dignidad: Todas las personas tienen derecho a una vida digna y segura, los adultos mayores se constituyen en el objetivo fundamental de las acciones emprendidas en cumplimiento del Estado Social de Derecho a través de la eliminación de cualquier forma de explotación, maltrato o abuso de los adultos mayores.

Descentralización: Las entidades territoriales y descentralizadas por servicios prestarán y cumplirán los cometidos de la presente ley en procura de la defensa de los derechos del adulto mayor.

Formación Permanente: Aprovechando oportunidades que desarrollen plenamente su potencial, mediante el acceso a los recursos educativos, de productividad, culturales y recreativas de la sociedad.

No Discriminación: Supresión de todo trato discriminatorio en razón de la raza, la edad, el sexo, la condición económica o la discapacidad.

Universalidad: Los derechos consagrados en la presente ley son de carácter universal y se aplicarán a todas las personas residentes en el territorio nacional, sin distinción alguna y sin ningún tipo de exclusión social. Sin embargo el estado podrá focalizar las políticas en las poblaciones más pobres vulnerables para reducir las brechas económicas, sociales y culturales que caracterizan el país.

Eficiencia: Es el criterio económico que revela la capacidad de producir resultados con el mínimo de recursos, energía y tiempo.

Efectividad: Es el criterio institucional que revela la capacidad administrativa y política para alcanzar las metas o resultados propuestos, ocupándose fundamentalmente en los objetivos planteados que connotan la capacidad administrativa para satisfacer las demandas planteadas en la comunidad y que se refleja en la capacidad de respuesta a las exigencias de la sociedad.

Art. 5. Enunciación de derechos: El Estado de conformidad al artículo 13 de la Constitución Política brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud de su condición económica, física o mental se encuentran marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta, dando con ello aplicación al Estado Social de Derecho.

Art. 6. Deberes: El Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación deberán para con los adultos mayores:

Del Estado:

Garantizar y hacer efectivos los derechos del adulto mayor.

Proteger y restablecer los derechos de los adultos mayores cuando estos han sido vulnerados o menguados.

Asegurar la adopción de planes, políticas y proyectos para el adulto mayor. General espacios de concertación, participación y socialización de las necesidades, experiencias y fortalezas del adulto mayor.

Establecer los mecanismos de inspección, vigilancia y control de las distintas entidades públicas y privadas que prestan servicios asistenciales al adulto mayor.

Elaborar políticas, planes, proyectos y programas para el adulto mayor teniendo en cuentas las necesidades básicas insatisfechas de los más vulnerables.

Fomentar la formación de la población en el proceso de envejecimiento.

Establecer acciones, programas y proyectos que den un trato especial y preferencias al adulto mayor.

Promover una cultura de solidaridad hacia el adulto mayor.

Eliminar toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia sobre los adultos mayores.

Proveer la asistencia alimentaria necesaria a los adultos mayores que se encuentren estado de abandono e indigencia.

General acciones y sanciones que exijan el cumplimiento de las obligaciones alimentarias a las familias que desprotejan a los adultos mayores sin perjuicio de lo establecido en la normatividad vigente.

Los gobiernos nacional, departamental, distrital y municipal, adelantarán programas de promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores conforme a las necesidades de atención que presente esta población.

En el otorgamiento de subsidios por parte de la Nación y sus entidades territoriales, se dará prioridad a los adultos mayores a fin de que accedan a los programas sociales de salud, vivienda, alimentación, recreación, deporte, agua potable y saneamiento básico.

Promover campañas que sensibilicen a los profesionales en salud y al público en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia contra los adultos mayores, estableciendo servicios para las víctimas de malos tratos y procedimientos de rehabilitación para quienes los cometen.

Promover estilos de vida saludables de la primera infancia para fomentar hábitos y comportamientos saludables, relacionados con el autocuidado, la alimentación sana y saludable, el cuidado del entorno y el fomento de la actividad para lograr un envejecimiento activo y crear un imaginario positivo de la vejez.

De la Sociedad Civil:

Dar un trato especial y preferencial al adulto mayor.

General espacios de reconocimiento del saber, de las habilidades, competencias y destrezas de los adultos mayores.

Propiciar la participación del adulto mayor.

Reconocer y respetar los derechos del adulto mayor.

Denunciar cualquier acto que atente o vulnere los derechos del adulto mayor.

Participar de manera activa en la discusión, elaboración de planes, proyectos y acciones en pro del adulto mayor.

Contribuir en la vigilancia y control de las acciones dirigidas para el adulto mayor. Generar acciones de solidaridad hacia los adultos mayores que se encuentran en estado de vulnerabilidad.

Desarrollar actividades que fomenten el envejecimiento saludable y la participación de los adultos mayores en esas actividades.

Definir estrategias y servicios que beneficien a los adultos mayores con calidad, calidez y eficiencia.

No aplicar criterios de discriminación y exclusión social en las acciones que

Adelantan. Cumplir con los estándares de calidad que estén establecidos para la prestación de los servicios sociales, de salud, educación y cultura que se encuentren establecidos teniendo en cuenta que sean accesibles a los adultos mayores.

Proteger a los adultos mayores de eventos negativos que los puedan afectar o poner en riesgo su vida y su integridad personal apoyarlos en circunstancias especialmente difíciles.

Ley 1616 Diario oficial de la Republica de Colombia, Bogotá, 21 de Enero de 2013

El Congreso de Colombia Decreta:

Art. 3: Salud Mental: la salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad Nacional para la Republica de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial de bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Art. 4: Garantía en Salud Mental: El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizara a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

Art. 5 Definiciones: para la aplicación de la siguiente ley se tendrán cuenta las siguientes definiciones:

Promoción de la Salud Mental: la promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

Prevención Primaria del Trastorno Mental: la prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.

Atención Integral e Integrada en Salud Mental: la atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

Trastorno Mental: para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. **Discapacidad Mental:** se presenta en una persona que presenta limitaciones psíquicas, o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en

situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

Problema Psicosocial: un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales u otro problema relacionado con el contexto en el que se ha desarrollada alteraciones experimentadas por una persona.

Rehabilitación Psicosocial: es un proceso que facilita la oportunidad a individuos que están deteriorados, discapacitados o afectados por el hándicap, o desventaja de un trastorno mental para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. La rehabilitación psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y hándicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

Título II Derecho de las Personas en el Ámbito de Salud Mental

Art. 6 Derechos de las Personas: además de los derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la salud mental: Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como

sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.

Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.

Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.

Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.

Derecho a tener psicoducción a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.

Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que sus derechos sean determinados por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.

Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.

Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.

Derecho a recibir el medicamento que se requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.

Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.

Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.

Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.

Derecho al reintegro de su familia y comunidad.

Política Pública Social de Envejecimiento y vejez

La Corte Constitucional, por vía jurisprudencial desde el punto de vista del objeto de protección, ha identificado tres lineamientos claros y diferenciables de la Dignidad Humana: La dignidad humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (Vivir como se quiere). La dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia (Vivir bien). Y la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (Vivir sin humillaciones) En esos términos, la Política Pública y Social está construida para garantizar que las personas mayores puedan: Vivir como se quiere en la vejez. Vivir bien en la vejez. Vivir sin humillaciones en la vejez.

Vivir como se quiere en la Vejez- Para “Vivir como se quiere” es necesario que la persona mayor, participe activamente en la vida social, política y económica del país, se encuentre bien informado, desarrolle libremente su personalidad, su conciencia religiosa y de culto, entre otros aspectos. El artículo 16 de la Constitución Política consagra el derecho al “Libre desarrollo de la personalidad”, el cual ha sido entendido por la Corte Constitucional como la libertad general de acción, es decir, la libertad de hacer o no hacer lo que se considere pertinente; en ejercicio del cual el individuo determina y orienta su propio destino como sujeto autónomo y responsable, y por consiguiente, la completa autonomía de la persona de trazarse así mismo y practicar su propio proyecto de vida, siempre y cuando, no interfiera en los derechos fundamentales de los demás; de esta

manera, el Estado deberá garantizar las condiciones en las cuales cada ser humano tome sus propias decisiones para la construcción de su proyecto de vida, y asumirá la protección en la medida que se encuentre vulnerado. De igual manera, la persona mayor, gozará del derecho a la libertad de conciencia, religiosa y de culto, consagrado en el Art. 19 de la Carta Política, mediante el cual ...”tendrán el derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva...”

Por otra parte, según la línea jurisprudencial constitucional, el derecho de participación, ha sido considerado como derecho y deber, dado que, el constituyente estableció que todo-a ciudadano-a tiene derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político, cuestiones éstas que se concretan con la posibilidad de elegir y ser elegido, de tomar parte con el sufragio en las elecciones, plebiscitos, referendos, consultas populares, entre otras formas de participación en la democracia, y de esta manera es como se garantiza la participación de las personas mayores en las decisiones que les incumben, y la razón de ser de nuestra organización como república democrática, participativa y pluralista. Dicho principio implica una participación efectiva y real de los derechos de las personas mayores, en el marco de la inclusión y el respeto de los mismos. De igual manera, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la Carta Fundamental, todas las personas tienen derecho a recibir información veraz e imparcial, toda vez que, es claro que las personas mayores, como sujetos prevalentes de derecho, deben tener acceso a la información con las restricciones legales y constitucionales previamente establecidas, en condiciones de igualdad; además consagra los derechos de las personas a la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, a recibir información veraz e imparcial, y a fundar medios masivos de comunicación, los cuales, aunque son libres, tienen responsabilidad social. En cuanto al contenido y alcance de este derecho, la Corte Constitucional ha dicho que, la libertad de expresión involucra todo tipo de declaración que tenga por objeto difundir un pensamiento, una idea, una opinión, un

Concepto, una creencia, en actos sociales, académicos, culturales o políticos, en medios masivos de comunicación o, a través de obras artísticas o literarias; empero, dicho derecho no es absoluto, ya que, sus límites están dados por la prevalencia del orden jurídico y el necesario y debido respeto a los derechos de los demás. A nivel nacional e internacional se ha reconocido que las restricciones a este derecho no deben ser otras que aquellas destinadas a garantizar la veracidad e integridad no de la opinión, sino de los hechos o enunciados fácticos que la soportan.

El derecho a la libertad de expresión, en cuanto tiene que ver con los hechos, y no con las opiniones, se rige bajo los mismos principios del derecho fundamental a la información, como lo son: el principio de libertad, de finalidad, de necesidad, de veracidad, y de integridad, en orden a proteger los derechos a la honra, al buen nombre y a la intimidad, delo que se desprende que, con el ejercicio y reconocimiento de este derecho no se puede vulnerar o desconocer la esfera privada de los individuos.

Vivir bien en la vejez - Es importante señalar que el hecho de vivir en óptimas condiciones no sólo consiste en tener un buen lugar donde pasar momentos con la familia y la sociedad en general, sino también, contar con los recursos suficientes e indispensables para satisfacerlas necesidades básicas de la vejez; así, el derecho al mínimo vital y móvil, es fundamental para llevar de una manera adecuada los últimos años de vida, derecho éste que emana del artículo 53 de la Constitución Política, el cual supone la protección de los ingresos, ya sea que provengan del salario o de prestaciones económicas y sociales, destinados a “los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, no solamente en lo relativo a alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano”. Aunado a lo anterior, debemos también tener en cuenta que para “vivir bien en la vejez” se requiere

tener acceso a la salud, a la vivienda digna, a la educación, a la alimentación, a la seguridad social y derecho a la movilidad. El derecho a la salud fue contemplado por el legislador de 1991 en el artículo 49, en el sentido de que se trata de un servicio público a cargo del Estado, según el cual, todos los-as colombianos-as tienen derecho a acceder a los servicios médico- asistenciales, lo cual conlleva, necesariamente a garantizar los derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana y a la integridad física y mental, aspectos éstos que son necesarios para vivir la vejez en óptimas condiciones.

A términos de las pautas jurisprudenciales fijadas por la Corte Constitucional en sentencia T-585 de 2006, el derecho a la vivienda digna adquiere la naturaleza de fundamental: a) Cuando por vía normativa se defina su contenido, de modo que pueda traducirse en un derecho subjetivo; b) En aquellos eventos en los que su no satisfacción ponga en riesgo otros derechos de naturaleza fundamental, como el derecho a la vida, al mínimo vital, a la integridad física, entre otros, y c) Cuando se reclame la protección de este derecho frente a actuaciones arbitrarias de las autoridades o de los particulares. De otra parte, para que una vivienda pueda considerarse digna debe reunir varios requisitos, a saber: 1) Condiciones adecuadas, las cuales se evidencian cuando se logran los elementos de: a) habitabilidad, lo que se traduce en que la vivienda cumpla con los requisitos mínimos de higiene, calidad y espacios necesarios para que una persona y su núcleo familiar puedan ocuparla sin ninguna clase de peligro para la integridad física y su salud; b) facilidad de acceso a los servicios indispensables para la salud, la seguridad, la comodidad y la nutrición de los ocupantes del inmueble, y c) ubicación, que permita el fácil acceso a opciones de empleo y otros servicios sociales, centro de salud y educación, entre otros. 2) Garantías de seguridad en la tenencia, donde se encuentran comprendidos los aspectos tales como: asequibilidad, gastos soportables y seguridad jurídica en la tenencia. Asimismo, el derecho a la educación consagrado en el artículo 67 de la Carta Magna, es un derecho y un servicio público, que tiene una finalidad social, con el que se

busca tener acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica y a los demás bienes y valores de la cultura, donde el Estado, la sociedad y la familia son responsables de la misma.

Adicionalmente, con la educación se pretende formar al colombiano-a en el respeto a los derechos humanos, a la paz, a la democracia y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y la protección del medio ambiente.

Si bien es cierto que la educación no se encuentra de modo expreso consagrada constitucionalmente como un derecho fundamental, la Corte Constitucional ha dicho que éste adquiere tal naturaleza, toda vez que, es un factor generador de desarrollo humano, donde, además de ser un medio a través del cual la persona accede al conocimiento, a la ciencia y a la tecnología, logra su desarrollo y perfeccionamiento integral y realiza los principios de dignidad humana e igualdad, más aún, si se parte de la base de que, se constituye en un presupuesto básico de efectividad de otros derechos, principios y valores constitucionales, tales como: el trabajo, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad de escoger profesión u oficio, y el mínimo vital y móvil. Por otro lado, la obligación alimentaria no se reduce exclusivamente a la sola asistencia o deber de prodigar alimentos físicos, sino que, como bien lo prevé el artículo 413 del Código Civil, y como lo han precisado la jurisprudencia y la doctrina, el contenido y alcance de dicha obligación es omnicompreensiva de un conjunto de componentes dirigidos a satisfacer las condiciones necesarias que garanticen la subsistencia de la persona en condiciones de dignidad humana, lo mismo que, posibiliten el desarrollo integral de la misma. El derecho a la movilidad, está previsto en el artículo 24 de la Constitución Política, disposición constitucional que establece una manifestación de la cláusula general de libertad, la cual se traduce en la facultad que tienen todos los y las colombianos-as de transitar, movilizarse o circular por el territorio nacional, al tiempo que, de entrar y salir libremente del país, así como el derecho a permanecer y residir en Colombia, en el sector, zona o lugar que más se ajuste a sus necesidades económicas, de vivienda, educación, o sea el más conveniente

para vivir y constituir el asiento de sus negocios y actividades, lo cual también implica, la eliminación de barreras arquitectónicas que impiden la libre movilización en las inmuebles destinados a la atención del público en general. Ahora bien, en cuanto al derecho a la seguridad social, tenemos que dicho precepto se encuentra consagrado en el artículo 48 constitucional, y la Corte Constitucional en sentencia T-1059 de 2006, como un derecho público de obligatoria prestación a cargo del Estado, que no debe ser entendida, únicamente, desde el punto de vista de la atención en salud, sino como una cobertura integral, es decir, dirigida a todas aquellas contingencias que se presenten en las condiciones de vida de la población especialmente de las personas mayores. Por su parte, el artículo 25 de la Carta Política consagra el derecho fundamental al trabajo, el cual no implica una protección a la vinculación concreta de una persona a un cargo en las precisas condiciones de modo, tiempo y lugar en que ejerce la actividad laboral, esto es un cargo u oficio específico, sino que debe entenderse como la protección de la facultad de desarrollar una labor remunerada en un espacio y tiempo indeterminados. En esa óptica, es evidente en cuanto a las personas mayores, que no se trata de garantizarles su vinculación laboral a un específico empleo, sino, por el contrario, asegurarles el acceso a un mercado laboral en condiciones idóneas para su estado físico y psicológico, que garantice los derechos de los y las trabajadores-as. Adicionalmente, el derecho a la recreación se encuentra previsto en el artículo 52 constitucional, el cual se encuentra íntimamente ligado con otros derechos de igual naturaleza, como lo son: la vida, la salud, la educación, libre desarrollo de la personalidad y la participación entre otros; este derecho es necesario para el desarrollo integral de las personas mayores, ya que permite desarrollar el cuerpo, la mente y el espíritu positivamente, toda vez que, es fundamental para pensar de manera alegre y creativa todos los aspectos de la vida en sociedad, pues, conlleva a tener una sensación de placer, y a usar en debida forma la capacidad física, psicológica, espiritual y social. El derecho a la cultura se encuentra establecido en el artículo 70 de la Constitución Política,

donde se preceptúa que el Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los habitantes del territorio nacional en igualdad de oportunidades, a través de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas de proceso de creación, para lo cual, corresponde a éste la promoción de la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales del país; bajo ese entendido, se tiene que, corresponde a la administración distrital garantizar la promoción y la protección del derecho de las personas, el respeto por sus creencias, formas de vida, uso de elementos vitales como la tierra, los alimentos y las viviendas, para su existencia en condiciones de igualdad y dignidad humana. Finalmente, el medio ambiente como derecho colectivo no se circunscribe únicamente a la órbita de los derechos colectivos que interesan a una sola nación, sino que, por el contrario, toda la humanidad se encuentra vinculada por el derecho al goce y disfrute del medio ambiente en óptimas condiciones para garantizar un desarrollo sostenible de la totalidad de los elementos que implican la relación de la persona mayor con su entorno y su hábitat. Así las cosas, el derecho al goce de un ambiente sano implica para el Estado y la totalidad de los organismos que lo componen, no sólo un deber de vigilancia, sino que, al propio tiempo, supone la adopción de medidas de índole positiva que permitan evitar o resarcir en el corto plazo todo tipo de daños ecológicos que se presenten en el marco ambiental del respectivo territorio nacional. En efecto, el derecho al medio ambiente, como derecho prestacional de tercera generación, requiere de la organización estatal en sus diferentes niveles, acciones concretas que permitan identificar al individuo como parte de una comunidad que se interrelaciona diariamente con su entorno y, sobre todo, actividades que permitan proyectar al hombre en sus generaciones futuras y de ese modo garantizar las condiciones de salubridad y sostenibilidad necesarias para que la vida humana conserve las condiciones para su supervivencia. Lo anterior, por cuanto el derecho al goce de un ambiente sano se relaciona directamente con el ejercicio de otros derechos, incluso, de

rango fundamental, tales como la vida, la salud, el libre desarrollo de la personalidad y los derechos de los y las niños-as, estos últimos consagrados en el artículo 44 constitucional. A partir de la Constitución de 1991 se elevó a canon constitucional la protección de los derechos al medio ambiente y a la protección de los recursos naturales renovables y no renovables, de lo anterior se colige, que es un derecho perteneciente a todos los miembros que integran la comunidad, el derecho e interés colectivo a la protección al medio ambiente, a la garantía y cuidado de los recursos naturales y su efectivo desarrollo sostenible, la prevención y control de los factores de deterioro de los elementos ambientales, la sanción de las conductas atentatorias del medio ambiente y de sus componentes, la reparación de los daños ecológicos consumados, el desarrollo de programas educativos para el manejo, prevención y cuidado de los recursos ambientales y, el fomento de un marco de cooperación internacional para garantizar la estructura de los ecosistemas internos y limítrofes fronterizos.

Vivir sin humillaciones en la vejez Este segmento está dirigido a proteger a las personas mayores de tal manera que vivan sin discriminación alguna y en niveles de atención que aseguren su digna subsistencia. Así, dentro de este campo, es necesario garantizar a las personas mayores su seguridad, su integridad física, su tranquilidad, su paz, lo mismo que, el derecho a acceder a la administración de justicia, pues, sólo de esa manera se asegura que este sector de la población viva la vejez sin ningún tipo de humillaciones.

En esa dirección, el derecho a la igualdad se configura como la mayor muestra de respeto a las personas mayores, pues, éstos merecen un trato preferencial, y más favorable, ya que, son personas que requieren de especial atención por parte del Estado.

Por ende, el derecho a la integridad personal, debe entenderse como una prolongación del derecho a la vida, y en consecuencia, se impone la obligación de brindar todas las garantías necesarias a fin de evitar cualquier manifestación de violencia física, psicológica y/o sexual hacia las personas mayores.

De igual manera, el derecho a la tranquilidad implica no perturbar la estabilidad de la vivencia de una persona sin un justo título fundado en el bien común; derecho éste, que es inherente a la persona humana y en ejercicio del cual se le permite al individuo desarrollar una vida digna y sosegada, el cual adquiere el carácter de fundamental por su estrecha relación con la dignidad humana que, necesariamente, conlleva a la paz individual la cual es necesaria para vivir adecuadamente.

Por último, el derecho de acceso a la administración de justicia se encuentra regulado en el artículo 229 de la Constitución Política de Colombia, y teniendo en cuenta su importancia, la jurisprudencia constitucional reconoce que el derecho de acceso a la administración de justicia tiene el carácter de derecho fundamental de aplicación inmediata, integrando a su vez con el núcleo esencial del derecho al debido proceso, por cuanto la proclamación del derecho a la tutela judicial efectiva es el medio a través del cual se asegura el acceso.

Al servicio público de la administración de justicia, criterio que ha sido fijado por la Corte Constitucional en sentencia C-426 de 2002. Envejecer juntos-as- es igualmente relevante para la administración distrital que las personas mayores envejezcan en su entorno familiar, rodeados de sus seres queridos y al interior de su núcleo social, pues, con ello se garantiza que vivan en un ambiente de tranquilidad y estabilidad.

Es por ello que, el Distrito Capital está firmemente comprometido a asegurar la protección de la Unidad Familiar, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 42 de la Constitución Política, precepto según el cual al Estado y a la sociedad les corresponde garantizar la protección integral de la familia, norma constitucional que encuentra soporte en el hecho de que ésta es considerada como el núcleo fundamental de la sociedad. De lo anterior, se desprende que tanto el Estado como la sociedad deben adoptar todas las medidas y acciones tendientes a conservar dicha unidad, por lo que el legislador se encuentra ampliamente facultado para determinar, por ejemplo, qué constituye patrimonio

familiar, las conductas que son consideradas delitos al interior de la familia, la progenitura responsable, el estado civil de las personas, y los correlativos derechos y deberes.

Enfoque de Derechos Humanos.

La Política pública social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital establece el enfoque de Derechos Humanos, como aquel que define, ordena y concierta el cuerpo valorativo, teórico, político y de acción de la PPSEV, esto significa que el Estado debe garantizar que la acción pública se oriente a la promoción, reconocimiento, restitución y ejercicio pleno de los derechos fundamentales, civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y colectivos de todas las personas mayores habitantes de la ciudad sin distingo alguno.

El enfoque de derechos en la PPSEV, responde al reconocimiento de los valores públicos que portan las políticas públicas, entendiendo por valor “una preferencia ciudadana expresada a través de diversos medios que reflejan la importancia dada a esa preferencia y que la ubican del lado de la resolución de una necesidad humana asociada al vivir bien, el valor público puede entenderse como una preferencia compartida con otros-as ubicada en el presente y en el futuro en tanto un esfuerzo humano organizado la haga posible. El valor se torna valor público cuando incluye el ejercicio del derecho a la vida y a la esperanza de vida, es decir, el ejercicio de la libertad”. Por tanto el enfoque de derechos está sujeto a tres aspectos claves a saber, los valores públicos, la progresividad y no regresividad en la garantía de los derechos humanos, y la inaplazable superación de los intolerables por la no garantía de los derechos.

Reconocer los valores públicos en una política, da sentido y carácter particular en tanto reflexiona en su función de mero instrumento, redimensionando sus objetivos, acciones y el impacto de las mismas; cuando una política pública se sustenta y estructura sobre valores públicos, el enfoque de derechos humanos deja de ser una mera enunciación de un capítulo o del marco conceptual para ser una forma de concebir, leer, ordenar y actuar a partir del interés general y colectivo, organizando la mirada y regulando el actuar sobre el poder.

Y es sobre esta regulación del ejercicio del poder que surge la necesidad de identificar los determinantes sociales, reconociendo que éstos se configuran como un entramado de poder que

determina o define los aspectos que establecen las desigualdades entre unos y otros en la pirámide social y en el cual estamos todas las personas; tal como lo señala Guendel, es necesario reconocer la existencia del poder cuando operan jerarquías sociales en aspectos donde es imperativo la igualdad; cuando estas jerarquías se relacionan con el poder o control que ejercen “unos más que otros” sobre espacios que se consideran fundamentales para la vida (derechos, ingresos, riqueza, bienestar, calidad de vida) se habla de déficit, exclusión, y pobreza; cuando se relacionan con el poder que ejercen “unos sobre otros”, ejerciendo control sobre la identidad y la capacidad de autonomía, e imponen un modo general de vida que separa a ciertas personas de grupos de las redes humanas y/o los obliga a ubicarse permanentemente en una misma categoría social, se habla de interiorización, subyugación, explotación, marginación, segregación y opresión, tal es el caso de las personas mayores quienes en relación a su edad son discriminadas, segregadas o excluidas de los ritmos y lógicas económicas y sociales.

Por tanto incorporar el análisis de fragilidad social pasa por hacer la lectura de los determinantes sociales, los cuales permiten reconocer los factores estructurales que determinan la posición social de las personas o grupos humanos y que está definido por ingresos, posición ocupacional, nivel educativo y patrimonio material; entendiendo por fragilidad social, la manifestación de la inequidad estructural, persistente históricamente y generada por múltiples y complejas causas que conllevan a exposiciones y daños a la ciudadanía, derivada de la no garantía de los derechos. El análisis de la fragilidad social permite lectura de contexto y es un marco explicativo articulador que aporta a dar mayor sentido a lo que observamos; por ser una forma de analizar la realidad social no es medible a través de un único indicador o fórmula matemática.

El análisis de fragilidad social se complementa con el concepto de vulnerabilidad social, entendido como la mayor exposición a daños que tiene una persona o familia para enfrentar y superar eventos o hechos determinados que disminuyen su capacidad de respuesta, dejándoles en una situación de debilidad manifiesta. Estos conceptos no generan disyuntiva entre uno y otro, ya que son

dos miradas que se complementan, la mirada ave y la mirada topo deben combinarse para lograr una panorámica que dé cuenta del detalle y del horizonte, cualquiera de las dos que se obvие sesga la integralidad del enfoque de derechos humanos. El tema de Envejecimiento y desarrollo basado en derechos es realmente muy reciente, y responde a la necesidad de lograr que efectivamente todas las personas de edad sean reconocidas, respetadas y puedan vivir en mejores condiciones. De acuerdo con los análisis de la CEPAL, las personas mayores representarán una proporción muy importante de la sociedad y, dado el aumento de la esperanza de vida, también vivirán durante mayor número de años. Estos aspectos plantean dos grandes desafíos. Por una parte, crear condiciones de vida adecuadas para la supervivencia de la población de edad avanzada, sea mediante la transferencia de ingresos a través de la seguridad social universal contributiva o no contributiva o la absorción de estas personas en ocupaciones remuneradas, además de favorecer su inclusión en la sociedad. Por otra, dado que un número creciente de ellas podrá desempeñar actividades con pleno dominio de sus capacidades físicas e intelectuales, el reto consiste en ser capaces de aprovechar sus potencialidades para promover el desarrollo, generar mayor riqueza y fomentar las relaciones entre las distintas generaciones (CEPAL/CELADE 2008) La visión de desarrollo que ha venido planteando la CEPAL, promueve la adopción del enfoque de los derechos humanos para impulsar el desarrollo y diseñar las políticas públicas, marco que incluye la perspectiva de género, la ampliación de la protección social y el fomento de la cohesión social. Como la persona es el sujeto central del desarrollo, las garantías consagradas en el régimen universal de protección de los derechos constituyen el marco conceptual aceptado por la comunidad internacional, capaz de ofrecer un sistema coherente de principios y reglas para guiarlo (Abramovich, 2006; CEPAL, 2006).

Finalmente el enfoque de Derechos Humanos en una Política pública, precisa de un conjunto de decisiones, acuerdos y acciones articuladas y coordinadas encaminadas a abordar de manera integral las distintas problemáticas que se visibilizan y acrecientan en la vejez, identificando los determinantes sociales asociados a situaciones de alta fragilidad social y económica con el fin de

lograr revertir las inequidades estructurales que se dan

entre personas y grupos humanos por la vulneración de sus derechos, sea por la falta de garantías en igualdad para todos y todas y/o por la falta de reconocimiento a la diversidad de cada persona o grupo humano.

La anterior situación, causa múltiples inequidades y desigualdades que excluyen del bienestar y del desarrollo humano a grandes porcentajes de la población, requiere imperiosamente contar con un enfoque diferencial que identifique, lea, reconozca, analice y comprenda las desigualdades estructurales y a partir de ello, defina acciones diferenciadas en equidad que apunten a garantizar la calidad de vida y el desarrollo humano de todos y todas.

Entorno histórico de la Secretaria Distrital de Integración Social y Política Publica Social de Envejecimiento y vejez.

El Acuerdo 78 de diciembre 10 de 1960 creó el Departamento Administrativo de Protección Social (DAPAS), en 1968 se cambió su denominación a Departamento Administrativo de Bienestar Social. A través del Acuerdo 257 del 30 de noviembre de 2006 el Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito se convirtió en la Secretaría Distrital de Integración Social como un organismo del Sector Central de la Administración, que se concibe líder y rector en la formulación, adopción, desarrollo y evaluación de las Políticas Públicas para la Integración Social de la ciudad. Se proyecta como una entidad que garantiza la realización de los valores del Estado Social de Derecho a través del establecimiento de políticas públicas que disminuyan la pobreza, la inequidad social y la exclusión de los ciudadanos de Bogotá.

Filosofía política La Secretaría Distrital de Integración Social SDIS es un organismo del Sector Central de la Alcaldía Mayor de Bogotá, con autonomía administrativa y financiera. A partir de la reforma administrativa del Distrito en el 2006, la Secretaría, junto con el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez (IDIPRON) son parte del Sector Social del cual la SDIS es la entidad rectora. Como entidad pública, nuestra visión es ser rectora de la política social en Bogotá, DC y

nuestra misión liderar la formulación e implementación de cada política pública poblacional a través de planes, programas y proyectos, desde una perspectiva de Derechos, de Género, Poblacional y territorial, orientando sus acciones a la creación de condiciones y oportunidades para el desarrollo de las potencialidades de las personas en todas sus dimensiones, con las familias y comunidades, de forma tal, que logren construir autonomía en el ejercicio efectivo de sus derechos y deberes como ciudadanos y ciudadanas. En Colombia se reconocen todas las personas como sujetos individuales y colectivos de derechos (fundamentales, sociales, económicos, culturales y ambientales). Todas las políticas tienen como base los principios fundamentales de la Constitución Política del 91 y en el primero nos definimos como un “Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo, la solidaridad de las personas y en la prevalencia del interés general”.

Ratificando los compromisos 7 8 adquiridos por la nación al ser uno de los países suscriptores del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Este compromiso imprime a la acción del Estado, mediante la formulación y desarrollo de las políticas públicas, un compromiso de coherencia acorde con los principios y pronunciamientos de la Constitución y los Derechos Humanos. En las declaraciones internacionales se destaca la integralidad,

universalidad e interdependencia de los Derechos Humanos que serán no sólo proclamados sino protegidos de un modo material, con el carácter de exigibles ante el Estado por parte de todos los ciudadanos y ciudadanas. Esta exigibilidad es promovida por la sociedad – ciudadanía, quien exige al Estado el cumplimiento de las garantías vinculadas con la vida digna. Nuestra filosofía política se centra entonces en reconocernos como sujetos de derechos comprometidos cada día con la creación de condiciones para su ejercicio en todas y cada una de las poblaciones, escenarios, territorios y contextos locales y distritales, lo que implica un trabajo transectorial con una Gestión Social Integral que nos permita desde esos mínimos fundamentos comunes implementar articuladamente las políticas públicas poblacionales a través de planes, programas y proyectos que

sean coherentes con los principios fundamentales de la carta magna y los derechos humanos. Más que un conocimiento o un saber es un modo de vida que empieza en nuestra vida personal, familiar, comunitaria, institucional, sectorial, que trasciende de la vida privada a la pública como una forma de convivencia democrática participativa. (Jonavisán, mayo de 2009).

La secretaria Distrital de Integración Social, presta su atención por medio de 12 Servicios misionales; Entre estos un servicio enfocado a la atención de las Personas Mayores.

Estadísticas Demográficas del Envejecimiento en Colombia

El envejecimiento poblacional o demográfico es un proceso que implica transformaciones en la estructura por edades de una población. Depende, fundamentalmente, de tres tipos de variables: nacimientos, muertes y migraciones. Cuando disminuyen la fecundidad y la mortalidad, y aumenta la esperanza de vida en una población, se habla de envejecimiento poblacional o demográfico, así como de aumento de la longevidad. Es decir, disminuye la población infantil, a la vez que se incrementa la población de 60 y más años. Entonces, hay cada vez más personas viviendo más tiempo.

El envejecimiento es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen desde el mismo momento del nacimiento, se incrementa con el paso del tiempo e involucra a todos los seres vivos. La delimitación del envejecimiento no es una delimitación fija y depende de múltiples variables, por ejemplo, desde una perspectiva estadística se define como aquel estado caracterizado por las condiciones físicas y mentales que con mayor frecuencia aparecen en la población. De otro lado, desde una perspectiva biológico-funcional se habla de tres patrones de envejecimiento: el normal o usual, caracterizado por la inexistencia de patología biológica o mental; el óptimo o competente y saludable que asocia un buen funcionamiento cognoscitivo y una adecuada capacidad física a una baja probabilidad de existencia de enfermedad y/o discapacidad y, el envejecimiento patológico que está determinado por presencia de enfermedad.

El término vejez, por su parte, aunque relacionado con el anterior, se refiere al final del proceso de envejecimiento, entendido como el haber vivido más tiempo que otros individuos de la misma especie. Lo anterior no quiere decir que el proceso de envejecer se detenga en la vejez. Esta etapa de la vida, convencionalmente considerada a partir de los 60 o 65 años de vida, sigue implicando cambios y transformaciones, así como posibilidades.

Tanto el proceso de envejecimiento, como la condición de la vejez o el hecho de ser persona mayor de 60 o 65 años, o persona “adulta mayor”, son eminentemente diferentes, puesto que entre más vivimos, más distintas somos unas personas de otras. Y, en estricto sentido más que

el tiempo vivido, es lo vivido en el tiempo lo que nos hace ser quiénes somos y ser diferentes unos de otros.

Ver Tabla 1. Cambios en la estructura de población (1985 y 2015).

La estructura piramidal que representaba a la población colombiana en 1985, va dejando de ser estrictamente una pirámide y se ha ido estrechando en la base, como reflejo de la disminución de la población más joven; a la vez, se ha ensanchado en su cúspide, lo cual refleja el incremento de la población de 60 y más años.

La esperanza de vida en los últimos 50 años se ha venido incrementando, principalmente para las mujeres (viven en promedio de 5.9 años más), las personas ubicadas en las zonas urbanas, así como los grupos con mayor nivel educativo e ingresos económicos más altos. Tanto la esperanza de vida al nacer, como la esperanza de vida a los 65 años, en el periodo de 1993 a 2005, se ha incrementado para ambos sexos: para los hombres la esperanza de vida al nacer aumento en 5.5 años y la esperanza de vida a los 65 años aumento 2.9 años.

Para las mujeres, la primera se incrementó en 4.4 años, mientras la esperanza de vida a los 60 años ascendió 3.5 años.

Ver Tabla 1: Esperanza de vida al nacer y para los adultos mayores Colombianos.

Fuente DANE, Censo 2005

Los índices de dependencia y de envejecimiento y permiten ver como el grupo de los adultos mayores crece más rápidamente que el total de la población: entre 1995 y 2000, los mayores de 60 años aumentaron 2.8%, mientras que el crecimiento total de la población fue de 1.9%: incremento que se espera sea sostenido en las próximas décadas:

Ver Tabla 2: Indicadores del Proceso de envejecimiento Colombiano. Fuente DANE. Pobreza en los Adultos Mayores: más de la mitad de los mayores de 60 años son pobres, al igual que en el resto de América Latina. Sin embargo se ha visto como los hogares que tiene adultos mayores están relativamente mejor que los que carecen de ellos. En 1997 en Colombia, uno de cada dos ancianos viviendo en zona

rural, era pobre, principalmente, las mujeres, a diferencias de la zona urbana donde la pobreza estaba igual en los dos géneros. En el periodo comprendido entre el 2000 y 2003 se presentó una leve disminución de la población por debajo de la línea de pobreza pasando de 55.03% a 52.68%, en el total nacional y de 44.20% a 48.20% en las áreas urbanas.

Mortalidad en Adultos Mayores: los registros evidencia como las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte, para ambos sexos. Dato que empieza a verse desde la adultez temprana, lo cual obligaría a establecer en forma prioritaria, estrategias agresivas de promoción y prevención en esta área. De otro lado, a pesar que desde comienzos del siglo XX las tasas de mortalidad han venido disminuyendo, en ambos sexos, en todos los grupos de edad, por razones biológicas y sociales existe una “sobre mortalidad masculina”, la cual se acentúa en el país debido a la situación de violencia.

La vejez en el Contexto de la Ciudad de Bogotá:

Bogotá al igual que la mayoría de las ciudades del mundo, registro durante los últimos 15 años un crecimiento de 5.3% en la población de más de 60 años, casi el doble de la tasa decrecimiento de la población total en la ciudad correspondiente al 2.7%. En números absolutos significa que el Distrito Capital tiene más de 618 mil personas mayores y se acercan a esa condición 640 mil con edades entre 50 y 59 años.

Hay una importante disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad, e incremento en la esperanza de vida (73.9 años) sobre todo el de las mujeres. De acuerdo con el índice de masculinidad existen 74 hombres por cada 100 mujeres, solo las localidades de Sumapaz y Santa Fe registran más de cien hombres por cada 100 mujeres.

Metodología

Método:

Investigación Acción Participativa

El método utilizado en este proceso de intervención psicosocial es la Investigación Acción Participativa, también conocida como IAP, es un método de estudio y acción de tipo cualitativo que busca obtener resultados fiables y útiles para mejorar situaciones colectivas, basando la investigación en la participación de los propios colectivos a investigar. (Alberich, 2006). Éste es un proceso cualitativo y continuo donde en primera instancia se realiza una lectura de necesidades a través de un diagnóstico que permite ubicar y conceptualizar el problema o necesidad de la comunidad en estudio, para de esta forma ejecutar un plan de acción acorde a las necesidades y problemáticas de la población, con miras a transformar individuos y por ende comunidades que a su vez modifican contextos y realidades en busca de mejorar el bienestar y calidad de vida de los mismos, a la luz de este proceso se desarrolló el presente proyecto de intervención.

Enfoque

Interpretativo-Descriptivo

El enfoque utilizado para orientar el proyecto de intervención fue el Interpretativo Descriptivo, ya que la intención del mismo fue describir e interpretar el proceso de cambio de los Dinamizadores de la comunidad en el desarrollo de habilidades personales y sociales para el ejercicio de liderazgo que desarrollan con la comunidad, lo cual se resume en lo dicho por (Aguirre, 1997). El estudio descriptivo de una cultura particular y de algunos aspectos fundamentales de ésta (como es el proceso de cambio), se logra desde la perspectiva de comprensión global de la misma, a través de todo el proceso de intervención, ya que cada paso avanzado depende del anterior, empezando por el diagnóstico necesario para conceptualizar el problema, lo que a su vez permite desarrollar un plan de intervención acorde a las necesidades de la comunidad, una vez aplicado se realizó la evaluación del mismo, el cual permitió ver el resultado e impacto de la intervención, como se puede observar en todo el proceso se realizó la interpretación y descripción del mismo, lo que permitió tener un conocimiento global y de principio a fin del proceso realizado con la comunidad.

Modelo de Cambio social

El modelo de cambio social busca la intervención de los profesionales en el desarrollo comunitario y la investigación acción, ya que no busca solo recolectar datos, sino también busca que con base en estos se posibilite un cambio social.

Para el modelo del cambio social la comunidad es el eje sobre el cual giran todos los procesos de cambio. En ella el agente externo debe dinamizar procesos que promuevan la participación y la igualdad de las personas, en donde los procesos de comunicación se

dan en diferentes direcciones, en un qué hacer comunitario donde “el profesional trabaja desde, con y para la comunidad. (Buelga, 2009, 96).

Parte fundamental de este modelo es la evaluación de las necesidades que presenta la comunidad o población y los procedimientos que se harán para que la evaluación resulte exitosa y sus miembros estén dispuestos a participar.

Técnicas:

Se utilizaron dos técnicas de corte cualitativo.

La dinámica de Observación Participante

Implementación de Cuestionarios cualitativos Pre y Pos Test

Instrumentos:

Baterías Pre Test

Cuestionario I: Identificación de necesidades y preferencias Cuestionario II:

Habilidades Sociales 1 (Diseñado por Carmen Ávila de Encío. Dra. Ciencias de la Educación. - 29.06.2011)

Cuestionario III: Auto esquema 1 (Tomado y modificado con base los cuestionarios Test de Autoestima de Escrito por Dra. Vanesa Fernández López, Psicóloga, especialista en emociones y Test de motivación escrito por el Blogger Orientación Educativa).

Cuestionario IV: Liderazgo 1 (Diseñado por Carmen Ávila de Encío. Dra. Ciencias de la Educación)

Baterías Pos Test

Cuestionario V: Habilidades Sociales 2 (Extraída de <http://psicologo->

especialistabarcelona.com/test/cuestionario_habilidades_sociales.html)

Cuestionario VI: Auto esquema 2 Tomado y modificado con base los cuestionarios Test de Autoestima de Escrito por Dra. Vanesa Fernández

López, Psicóloga, especialista en emociones y Test para conocer tu autoestima escrito por Axel Persello)

Cuestionario VII: Liderazgo 2 (Diseñado por Dra. Vanesa Fernández López, Psicóloga)

Participantes:

Dinamizadores del área urbana, 50 personas entre hombres y mujeres con edades entre los 49 y 75 años, de estratos 1 y 2, habitantes de la Zona cuarta de la ciudad de Bogotá. Con estudios desde uno o dos años de educación primaria hasta grado bachiller.

Procedimiento

El Plan de intervención se llevó a cabo a lo largo de 7 encuentros distribuidos en 3 fases, cada encuentro con periodicidad mensual y una duración de 2 horas por encuentro.

2. Diagnóstico: Se realizaron 2 encuentros en los que se aplicaron 4 cuestionarios que buscaron medir preferencias de los Dinamizadores para tratar en dichas actividades, Auto esquema, habilidades sociales y liderazgo. Con el fin de medir las habilidades personales y sociales necesarias para el ejercicio de liderazgo.

3. Intervención: Se realizaron 3 encuentros en los cuales se socializaron los temas de Liderazgo reflexivo, Comunicación asertiva para la resolución de conflictos y Autoconfianza, que a su vez tuvieron una estructura que se desarrolló en tres momentos; el primero fue la actividad rompehielos, la cual consistió en realizar una dinámica de grupo relacionada con el tema para dar inicio, el segundo fue la construcción de conocimientos, la

cual se hizo mediante una co-construcción reflexiva de conocimientos en torno al tema, y un tercer y último momento fue una actividad de conceptualización de conocimiento y desarrollo de competencias, donde por medio de juegos y dinámicas se buscó comprobar que la comunidad intervenida desarrollara una apropiación reflexiva de conocimientos y habilidades.

4. Evaluación: Se realizaron dos encuentros en los cuales se aplicaron 3 cuestionarios pos-test, con miras a medir el impacto obtenido en las intervenciones que buscaron desarrollar habilidades en determinados ámbitos del auto esquema, habilidades sociales y liderazgo.

Resultados

Una vez aplicados los cuestionarios Post Test arrojaron los siguientes resultados que permitieron analizar el impacto de la intervención efectuada a la comunidad de Dinamizadores:

En el cuestionario Post Test de Auto esquema se encontró un resultado positivo frente a los diferentes bios del mismo, donde se destacó que en el constructo de Auto imagen un 86 % está conforme con su apariencia física y le gusta mantener un buen aspecto destacándose un aumento del 11% en comparación con la prueba pre test. En la Autoeficacia un 75% considera que su trabajo es valorado por los demás y un 92% considera que al trabajar en equipo puede aportar a los demás algunos de sus conocimientos; en promedio se elevaron los niveles de autoeficacia en un 15%. En el constructo de Autoestima se encuentra que un 81% consideran que no son perfectos, pero siempre dan lo mejor de sí, y un 69% toman las críticas como un medio para mejorar como personas, comparándolo con la prueba pre test se elevó un 6% el nivel de autoestima, al relacionarlo con los resultados de las pruebas Pre Test se encuentra que se elevaron en un 10% los niveles de Auto imagen, en un 14% se superó en nivel de Autoeficacia y en cuanto al Autoestima se incrementó en un 5%.

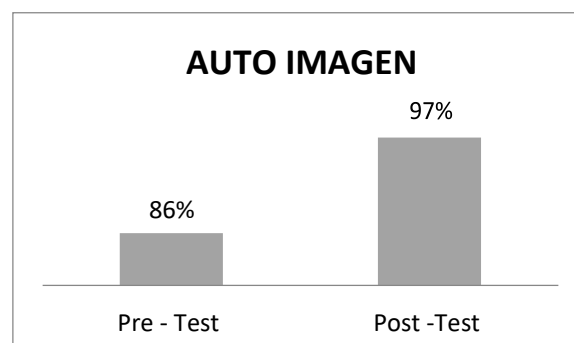


Gráfico: Auto Imagen: Incrementó el porcentaje de población con una autoimagen adecuada en un 11%.

Al revisar los resultados del cuestionario Pos Test de liderazgo se encontró en la categoría de resolución de conflictos que un 64% cuenta con habilidades para resolver conflictos de manera asertiva, en cuanto a la variable de iniciativa se encontró que el 23% de la población carece de dichas habilidades contra un 41% que tiene esta habilidad, y un 34% que la tiene de manera moderada. En el constructo de trabajo en equipo se encuentra un 13% de la población con debilidades en este ámbito contra un 50% que posee habilidades al trabajar en equipo, y un 37% han desarrollado moderadamente la habilidad. Al comparar los resultados de las pruebas Pre Test de Liderazgo contra las Post Test se encuentra que se incrementó en un 14% la población de dinamizadores con habilidades al momento de resolver conflictos. En el aspecto de iniciativa se encuentra que se pasó de tener un 33% de personas sin iniciativa a un 23%, disminuyendo en un 10% dicha población. Y por último en el ámbito de trabajo en equipo se pasó de tener un 25% de la población carente de habilidades al momento de trabajar grupalmente a un 13%, evidenciando un cambio positivo en el desarrollo de las habilidades necesarias para el ejercicio adecuado de liderazgo de los Dinamizadores.

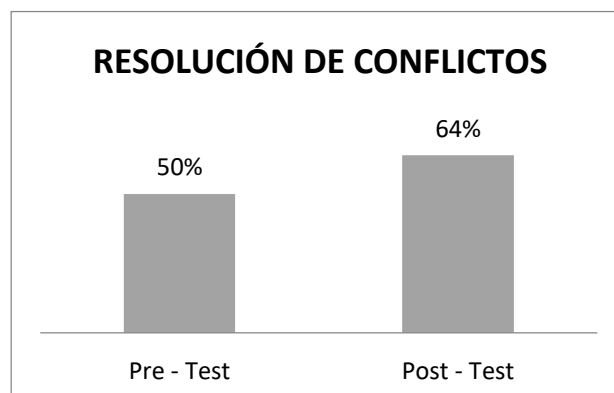


Gráfico: Resolución de Conflictos: Incrementó la habilidad en resolución de conflictos en un 10%.

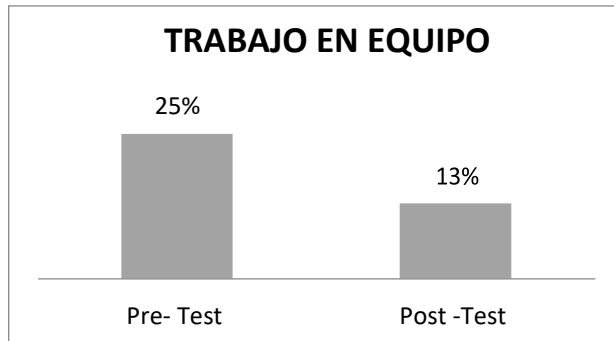


Gráfico: Trabajo en equipo: Positivo, ya que disminuyó en un 12% el porcentaje de personas con debilidades de trabajo en equipo.

En el cuestionario, de pruebas Pre Test presentaron un 39% de comunicación asertiva, en las pruebas pos test de habilidades sociales mostró un resultado de 46% , aumentando la comunicación asertiva en un 7%. Lo que refleja que se hace necesario continuar trabajando en el desarrollo de esta habilidad, puesto que se requiere para una comunicación adecuada de los Dinamizadores con las comunidades con las que trabajan.

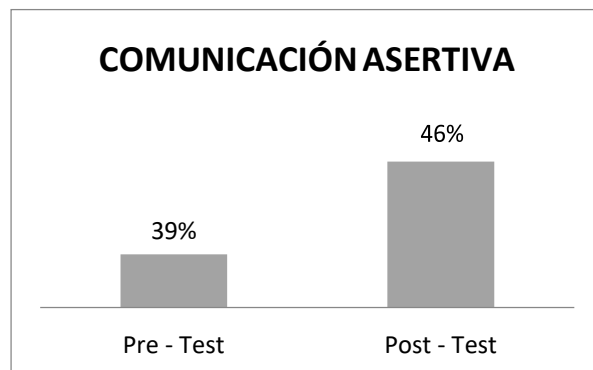


Gráfico: Comunicación Asertiva: Se incrementó en un 7% el porcentaje de dinamizadores que demuestran comunicación asertiva.

En los hallazgos encontrados en las pruebas pos test se identifica que en general el impacto fue positivo, debido al incremento en los porcentajes de desarrollo y fortalecimiento de las habilidades mencionadas anteriormente; aunque en menor medida de lo esperado, debido al efecto que tuvieron las

limitaciones del proyecto en periodicidad y duración de los encuentros, que en definitiva se convirtieron en un factor negativo y poco controlable en el proceso, teniendo en cuenta la dinámica de la comunidad con la que se estaba trabajando.

Discusión y análisis de resultados:

Se pudo evidenciar que los resultados no generaron un alto impacto debido a las limitaciones del proyecto, como se mencionó al inicio del documento, la duración y periodicidad de los encuentros tenían una periodicidad mensual y con una corta duración de escasas dos horas a lo que se sumó que en la mayoría de los encuentros se generaban intervenciones importunas de funcionarios tanto de la Secretaría como de otras entidades, generando así que las intervenciones quedaran inconclusas, interrumpiendo e impactando negativamente el proceso reflexivo frente al liderazgo que se buscó fortalecer en los Dinamizadores, lo que afectó el desarrollo de las actividades planeadas.

El impacto generado en la comunidad de Dinamizadores, teniendo en cuenta las delimitaciones presentadas, tuvo un impacto positivo leve, debido a que según los resultados obtenidos se lograron fortalecer en bajos porcentajes tanto habilidades personales como sociales en el ejercicio de su liderazgo, que como se ha mencionado se verá reflejado en que los dinamizadores adquirieron conocimientos de manera reflexiva,

enfocados a fortalecer sus habilidades de liderazgo, lo que permitió que la interacción con la comunidad fuera más asertiva al momento de resolver conflictos y trabajar en equipo.

Conclusiones

Teniendo en cuenta el análisis de resultados realizado se pudo concluir que es fundamental el propiciar los espacios de participación, interacción y capacitación que promuevan el desarrollo de competencias personales y sociales de los dinamizadores, debido a que estos espacios generaron estados de reflexión en cada uno de los integrantes del grupo, frente al fortalecimiento de competencias personales y sociales que les permitieran tener un mejor liderazgo en sus comunidades.

En la intervención desde la orientación pluridimensional que caracteriza al ser humano, se abordaron el contexto teórico del humanismo de Car Rogers, la teoría cognitiva conductual de Bruner y el enfoque social comunitario, ya que desde estos enfoques permitió interpretar diferentes aspectos tanto del individuo como de su interacción con la comunidad, logrando así que se realizara un proceso de intervención formal y conceptualizado de la población objeto de trabajo.

En cuanto al desarrollo de las habilidades personales y sociales para el ejercicio de Liderazgo de acuerdo a lo planteado por Goleman (1999), las primeras (personales) determinan el dominio de uno mismo, por lo cual son claves al momento de ejercer el liderazgo, debido a que este empoderamiento permitirá que se pueda ejercer un liderazgo más asertivo, y las segundas (sociales) permiten que se manejen de manera asertiva las

relaciones, logrando interpretar adecuadamente las situaciones en contextos sociales, interactuar y utilizar estas capacidades para persuadir y dirigir, negociar y resolver disputas, para cooperación y el trabajo de equipo. Se puede determinar que son un complemento necesario para el adecuado desarrollo del rol que desempeñan los dinamizadores.

Se evidencia que el trabajo de intervención con esta comunidad etaria, permitió ser parte activa de su dinámica social y agente generador de nuevas estrategias de trabajo en equipo, beneficiando a la comunidad y a los líderes.

En tal sentido y teniendo en cuenta las limitaciones presentadas, se pudo comprobar que de acuerdo a la pregunta realizada en el planteamiento del problema ¿Si se realiza una intervención para favorecer habilidades personales y sociales en autoconfianza , iniciativa, comunicación, interacción social, asertividad, y resolución de conflictos en los Dinamizadores de la localidad de Usme participantes del proyecto 742 de la Secretaría Distrital de Integración Social se logrará fortalecer su ejercicio de liderazgo?, la intervención logró favorecer en menor medida de lo esperado las habilidades propuestas para el ejercicio del rol desempeñado por los líderes y lideresas de la comunidad con la que se trabajó, logrando así dar cumplimiento a los objetivos planteados en el presente proyecto de intervención.

Ahora bien, vale la pena resaltar que los resultados pudieron haber sido más efectivos si hubiera sido posible contar con intervenciones más frecuentes, con una mayor periodicidad, con una duración de dos horas, y sin interrupciones que afecten el completo desarrollo de los temas a tratar, ya que esto permitiría un abordaje total de las temáticas a trabajar y así un mejor proceso de aprendizaje reflexivo por parte de la población de las diferentes temáticas abordadas.

Sin embargo en alguna medida se logró empoderar a la comunidad de sus capacidades y potencialidades, a su vez que ellos tomaran el espacio de encuentro como propio y lograron posicionarlo para sus capacitaciones e interacciones que les permitieron un crecimiento personal, grupal para lograr así ejercer sus derechos y movilizar a la comunidad al mejoramiento de su calidad de vida.

Con este proceso de intervención se evidenció un mejoramiento en las competencias personales, generando a su vez un impacto positivo no solo en el campo del mejoramiento de las capacidades de los individuos; sino también dentro de la cohesión social de los integrantes del grupo dando como resultado mejores relaciones con las personas visitadas por los dinamizadores y sus familiares.

La capacitación e información pertinente que desde un plano profesional pueda ofrecerse a las comunidades, siempre será una importante y necesaria ayuda para el crecimiento de todos y cada uno de los individuos, lo que no necesariamente es evidente a corto plazo, pero que se evidenciará en el trasegar de las actividades las acciones, interacciones a mediano y largo plazo.

Recomendaciones

El trabajo de intervención efectivo con las comunidades debe caracterizarse por la continuidad en el tiempo y por la decisión de realizar los procesos con la mejor calidad posible porque a través de ello es que se logran obtener resultados efectivos que perduren a través del tiempo, garantizando así movilizar a la comunidad y hacerla participe y actor fundamental de sus propios procesos de cambio de una manera autónoma.

Se pone en consideración que el tiempo dispuesto para realizar los procesos de intervención se pueda extender tanto en periodicidad como en la duración de cada uno de los mismos, ya que la constancia es determinante en los resultados.

La documentación previa, el empoderamiento de la temática y la adecuada planificación antes de cualquier intervención son determinantes para que un proceso arroje buenos resultados.

Se recomienda que las entidades del Estado, como la “Secretaría de integración social”, revisen sus protocolos de intervención antes de intentar solucionar problemáticas sociales, pues variables como la capacidad profesional de los funcionarios, su capacitación en las áreas de las ciencias sociales, la disposición logística y económica de los proyectos de intervención, las comunidades y personas que integran las mismas presentan diversidad de variables personales y psicosociales que es necesario contextualizar antes de intentar cambiar realidades.

Referencias

- AGUIRRE, A. (1997). Etnografía. En A. Aguirre (Ed.), Etnografía (Metodología cualitativa de la investigación sociocultural) (pp. 3-20). México: AlfaomegaMarcombo ARANGO C, Carlos A. La Construcción Social del Rol del Psicólogo Comunitario. Cali, Colombia: Instituto de Educación y Pedagogía de la Universidad del Valle.
- ATCHLEY, R. C (1971): "Retirement and leisure participation: continuity or crisis", *The Gerontologist*, 11.
- BANDURA y BRUNER (1970), Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. *Educere, Artículos*, Año 3, No 9, Junio
- BELLAMY, A., Gore, D. Y Sturgis J. (2005) Una exploración a la relevancia de la Inteligencia Emocional en alumnos con alta capacidad. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 3 (2) 53-78
- Bisquerra, R. (2000). Educación Emocional y Bienestar. Barcelona: Praxis S.A. BOHORQUEZ, A. LIMA, A. MARTÍNEZ, A. MARTÍNEZ, C. LEAL, E, MARTÍN, F. Et al. (2012). 10 propuestas para la participación y liderazgo de las personas mayores en la sociedad
- BURNS, R.B., El autoconcepto. Bilbao, Ega, 1990
- CASTRO, S. (2006) Teorías implícitas del liderazgo, contexto y capacidad de conducción. Universidad de Murcia. Murcia (España). *Anales Psicología*, Vol. 22; p.p 89-97
- CASTRO, A. FERNANDEZ, M. (2006) Teorías Implícitas Del Liderazgo. Estructura factorial y generalizabilidad de una escala de atributos del líder en diferentes grupos. *Boletín de Psicología*, No. 86, Marzo 2006, 85-107

Colectivo de autores. *Lectura de filosofía, salud y sociedad*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.

CHERRY, K. ¿Qué es el Autoconcepto y Cómo se forma? Consultado en <http://psicopedia.org/185/que-es-el-autoconcepto-y-como-se-forma/>

DULCEY, E. (1990) Serie de Estudios a Profundidad, Encuestas Nacionales de Demografía y Salud. (ENDS). Bogotá Marzo 2013

Edición 47.186 jueves 27 de noviembre de 2008- Diario Oficial. Ley 1251, Noviembre 27 de 2008

FERNÁNDEZ, R. *Psicología de la Vejez*, , Catedrática de Psicología; Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid (España)

FERNÁNDEZ P. Extremera. M. *La Inteligencia Emocional y la Educación de las Emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey*. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, Vol. 19, Núm. 3, diciembre, 2005, pp. 63-93 Universidad de Zaragoza España

FERNANDEZ V. *Test de Autoestima*.(s.f). Recuperado de <http://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/test-de-psicologia/test-de-autoestima-2663>

Fórum Nro. 1 enero – julio de 2011 / *Revista del Departamento de Ciencia Política, Universidad Nacional, Sede Medellín*. Fuente: DANE, Estimaciones 1985 – 2005 y Proyecciones 2006 – 2020 anualizadas por sexo y edad, mayo de 2009. (Elaboración: Sandino, 2009, p. 5).

GARDNER, H. *Inteligencias Múltiples, La Teoría en la Práctica*. (1988)

- GeriCuba. Red Cubana de Gerontología y Geriatría. Organización Panamericana de la Salud. Guía clínica para la atención primaria de las personas mayores. [Consultado: agosto de 2015]: [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/>
- GOLEMAN, D. (1999) *La Inteligencia Emocional en la Empresa*. España GRANADA, M. (2011). *Módulo Psicología Social Comunitaria*. Bogotá
- GUTIÉRREZ, Luis Miguel El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención *Papeles de Población*, vol. 5, núm. 19, enero-marzo, 1999, pp. 125-147 Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México
- GREWAL, D.D., Brackett, M., y Salovey P. (2006). Emotional Intelligence and the self- regulation of affect. En D.K. Snyder, J.A. Simpson, y J.N. Hughes (Eds), *Emotion Regulation in couples and families* (pp. 37-55). Washington, DC: American Psychological Association
- Iglesias Durán O. Lo psicológico en el envejecimiento. En: Núñez de Villavicencio F. *Psicología y salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 145-55
- INFOMED. Subprograma de atención comunitaria al adulto mayor. [Consultado: agosto de 2015]. Disponible en: http://www.sld.cu/instituciones/gericuba/paamc/sp_comun_glob.htm
- Ley N° 1616, 2013. *República de Colombia*, 21 de Enero 2013.
- LIMÓN, M. Universidad Complutense. *Características Sociales de la Tercera Edad*. Pedagogía social, Vol. 7; p 167-177
- LÓPEZ-PÉREZ, B. Et Al. *Educación emocional en adultos y personas*. *Revista Electrónica de investigación psicoeducativa*. ISSN. 1696-2095. N° 15, Vol. 6 (2) 2008, pp; 501-522 Los siete saberes necesarios a la educación del futuro, ONU, 1991
- LUDI, M. (2011) *Envejecer en el actual contexto problemáticas y desafíos.*, revista catedra Paralela, Numero 8
- MASLOW, A. *Jerarquía de Necesidades*. (1954). Recuperado de

<http://www.gestiopolis.com/jerarquia-necesidades-maslow/>

Mestre J. Fernández P. Prologo Salovey P. (2007) *Manual de la Inteligencia Emocional*

MOLERO, M. (2002) Cultura y Liderazgo; una relación multifacética. Boletín de Psicología, No. 76, Noviembre 2002, 53-75

MONTERO, M. La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos Revista Latinoamericana de Psicología, (2011) vol. 16, núm. 3, 1984, pp. 387-400 Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia

MONTERO, M. (2004) Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires, Argentina: Paidós

MORÍN, E. (1998) El pensamiento complejo. Editorial Gedisa, España

Orientación educativa. (2013). Test de motivación recuperado

de <http://gdiosg.blogspot.com.co/2013/12/autoestima.html>

PERSELLO A. (s.f).Test para conocer tu autoestima. Recuperado de

<http://www.iafi.com.ar/pnl/ejercicios-pnl/test-de-autoestima.pdf>

Presidente Honorario, Fundador de la Asociación Internacional de las Universidades de la Tercera Edad. Profesor Emérito en la Universidad de Ciencias Sociales de Toulouse, Francia.

Salud publica Mex 1996; Vol. 38(6):513-22

RAMIREZ, M. HERRERA, F. El Autoconcepto. Universidad Nueva Granada

Revista SER MAYOR – *aprendamos a vivir la madurez*, año 1, número 1, Agosto 2011;

Edición de lanzamiento, Gobierno de Chile

ROJAS, R.(2003). El liderazgo comunitario y su importancia en la intervención comunitaria.

Pisco. Am. Lat. no 25 México

ROCABRUNO MEDEROS, JC. Tratado de gerontología y geriatría clínica. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1999.

RUIZ, J. 2012. Aspectos Biopsicosociales que Inciden en la Salud del Adulto Mayor recuperado en

http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28_2_12/mgi09212.htm

Secretaria Distrital de Integración Social, 2010 “*Política Publica Social de Envejecimiento y vejez 2010 - 2025*” *El Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas*, 7, 34 - 35

Secretaria Distrital de Integración Social, 2010 “*Política Publica Social de Envejecimiento y vejez 2010 - 2025*”

TRIANES, M V., Cardelle. Elawar, M., Blanca, M. J y Muñoz, A. M. (2003). Contexto social, género y competencia social autoevaluada en alumnos andaluces de 11 y 12 años.

Electronic Journal of Research in Educational Psychology; 1 (2) 37-56

TRIADO, C. (2001) Cambio Evolutivo, *Contextos e Intervención Psicoeducativa en la Vejez*.

Contextos Educativos, Vol. 4; p 119-133

TOUT, Kent. Aging in developing countries. Oxford, UK: Oxford University Press. 1989 VELLAS,

P. (1966). *Salud Publica de México*, Vol. 38; p. 513-522. ISSN 00363634 VIELMA, E. Y

Salas M. (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget,

VILLAR, F. *El Enfoque del Ciclo Vital: Hacia un Abordaje Evolutivo del Envejecimiento*

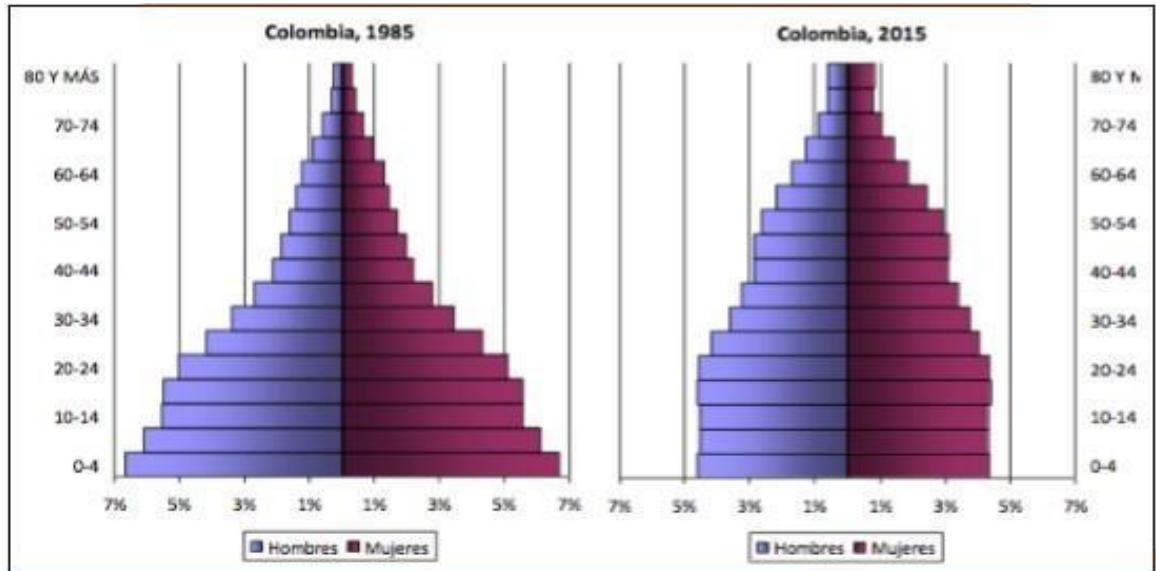
Universidad de Barcelona. Asociación Multidisciplinar de Gerontología

ZALDÍVAR PÉREZ, D. Conocimiento y dominio del estrés. La Habana: Instituto Cubano del

Libro; 1996. p. 22-8.

Tablas

Grafico 1:



nte: DANE, Estimaciones 1985 – 2005 y Proyecciones 2006 – 2020 anualizadas por sexo y edad, mayo 9. (Elaboración: Sandino, 2009, p. 5).


Tabla 1:

Esperanza de Vida al Nacer	1993	2005
Hombres	64.3	69.8
Mujeres	73.2	77.6

Tabla 2:

Indicador	1993 Total	2005 Total
Esperanza de Vida	68.75	72.3
Índice de Envejecimiento	13.1	20.5
Índice de Dependencia	0.47	0.45
Índice de Masculinidad	96.9	96.2
Relación Niños/Mujer	0.42	0.37
Tasa de Fecundidad Global	3.0	2.4
Tasa de Natalidad		20.85
Tasa de Mortalidad Infantil	34.25	16

Anexos.**Diario de Campo**

		Déjalos Enveje-Ser	
Fecha y hora:		Lugar:	
Observador:			
Actividad:			

Objetivo:
Participantes:
Acuerdos:
Descripción:
Interpretación:
Observación participativa

Cuestionarios Pre Test

Cuestionario I: Identificación de necesidades y preferencias

A continuación encontrará una serie de preguntas abiertas y cerradas a las cuales

Solicitamos responda.

1. ¿De las siguientes temáticas cual considera es importante profundizar en el ejercicio de su rol como líder de la comunidad?

- a. Resiliencia
- b. Liderazgo
- c. Comunicación asertiva
- d. Resolución de conflictos

2. A parte de los temas propuestos en la pregunta anterior que temas considera que debe fortalecer o desarrollar para el ejercicio de su rol como dinamizador?

3. ¿Cree que los temas relacionados en la pregunta 1 aportarían al ejercicio de su rol como dinamizador?

- a. Si
- b. No

4. ¿Siente que su ejercicio como dinamizador es reconocido por la comunidad?

¿Por qué?

5. ¿Tiene alguna sugerencia frente a como efectuar los encuentros de dinamizadores?

¡Su opinión es muy importante para nosotros!

Cuestionario II: Habilidades Sociales I

Carmen Ávila de Encío. Dra. Ciencias de la Educación. - 29.06.2011

Nuestro comportamiento social puede ser pasivo, agresivo o asertivo. Cuando un niño actúa de forma pasiva no se expresa a sí mismo, deja que los demás niños le manden, le digan lo que tiene que hacer y no defiende sus propios derechos. Por regla general, sus necesidades, opiniones o sentimientos son ignorados, y puede que los otros niños se aprovechen de él.

En el otro extremo se encuentran los niños que son agresivos. Son niños mandones e intimidan a los demás. A este tipo de niños sólo les preocupa conseguir lo que ellos desean y cuando ellos quieren. Pocas veces tienen consideración con los sentimientos de los demás y, con frecuencia, se meten en líos y peleas. Estos niños tienden a aprovecharse de

los demás y, generalmente, tienen pocos amigos de verdad.

Por último, hay niños que tienen un comportamiento asertivo. Esto es, son niños que dejan que los demás sepan lo que sienten y piensan de una forma que no les ofenda, pero que al mismo tiempo les permita expresarse. Estos niños saben defender sus derechos sin imponerse, atropellar o ignorar los sentimientos o pensamientos de los demás.

A continuación se expone un cuestionario para conocer cuál es el comportamiento social del niño.

Una puntuación elevada significa no asertividad, ya que cada respuesta se puntúa con un -2 si la respuesta es muy pasiva, con un -1 si la respuesta es parcialmente pasiva, con un 0 si la respuesta es asertiva, con un 1 si la respuesta es parcialmente agresiva y con un 2 si la respuesta es muy agresiva. Por lo tanto, una puntuación negativa significaría una respuesta pasiva y una puntuación positiva denotaría una respuesta agresiva. En ambos casos es importante enseñar al alumno a defender sus propios derechos de una forma afirmativa (asertiva) sin ofender, amenazar o agredir a sus compañeros o, por el contrario, sin permitir que abusen de él.

Cuestionario

1. Un compañero te dice: "Eres muy amable". ¿Qué reacción tendrías?
 - a. No soy tan simpático.
 - b. Sí, yo soy el mejor.
 - c. Gracias.
 - d. No diría nada, simplemente me pondría colorado/a.
 - e. Gracias, es cierto que soy muy simpático.

2. Estoy trabajando en algo que me gusta y me siento orgulloso de mi trabajo, sin embargo un compañero me dice: "No me gusta tu trabajo", ¿Qué harías?:
 - a. No me interesa tu opinión
 - b. Yo creo que está muy bien.
 - c. Tienes razón (aunque yo pienso que no la tiene)
 - d. Yo creo que es fantástico. Además ¿tú qué sabes?
 - e. No diría nada, pero me sentiría muy ofendido.

3. Cuando llegas al encuentro te das cuenta que se te han olvidado los registros de visitas y tu compañero te dice: "Eres tonto, olvidarías la cabeza si no fuera porque la tienes pegada" ¿Qué harías?:
 - a. Aunque sea tonto, soy más listo que tú.
 - b. Tienes razón, algunas veces parezco tonto.
 - c. Si hay algún tonto en este encuentro ese eres tú.
 - d. No soy tonto por haberme olvidado de algo.
 - e. Hacer que no lo he oído.

4. Estas preocupado y alguien te dice: " parecés preocupado".Cuál sería tu reacción:
 - a. No decir nada.
 - b. A ti que te importa!
 - c. Sí, estoy preocupado. Gracias por interesarte por mí
 - d. No es nada.
 - e. ¡Déjame sólo!, estoy preocupado.

5. Un compañero te pide plata prestada para el pasaje y a ti no te apetece prestarle.
¿Qué harías?:
 - a. Este dinero fue recompensa a mi trabajo y no quiero prestártelo

- b. No quisiera prestarte, pero voy a hacerlo
 - c. No, busca a otra persona
 - d. Prestarle dinero, aunque no me parezca.
 - e. ¡Eres un pedigüeño!, prestar dinero es ganar problemas.
6. Alguien en el encuentro está hablando sobre algo que a ti te gusta mucho y te gustaría participar en la conversación. ¿Qué haría?:
- a. No decir nada.
 - b. Interrumpir para darle la razón al que está hablando.
 - c. Acercarme al grupo y participar en cuanto tuviera la oportunidad.
 - d. Acercarme al grupo y esperar a que se dieran cuenta de mi presencia.
 - e. Interrumpir para contar algo personal sobre ese tema.

Valoración e interpretación.

Puntúe las respuestas del siguiente modo:

1 a:-2; b: 2; c: 0; d:-1; e: 1.

2 a: 2; b: 0; c:-1; d: 1; e:-2.

3 a: 1; b:-2; c: 2; d: 0; e:-1

4 a:-1; b: 2; c: 0; d:-1; e: 1.

5 a: 0; b:-1; c: 1; d:-2; e: 2.

6 a:-2; b: 2; c: 0; d:-1; e: 1.

Cuestionario III: Auto esquema I

Autoimagen

1. Cuando me miro al espejo

- a. En general, me gusta lo que veo.
- b. Me cambiaría muchas cosas o casi por completo.
- c. Tengo algunos “defectos “que me avergüenzan.

2. Si una persona a la que aprecio (amigos, pareja, etcétera) me habla mal...

- a. Me callo, la verdad que a veces merezco que me hablen así... sé que es por mi bien.
- b. No lo tolero. Aunque me haya confundido merezco que me traten con respeto.
- c. Protesto aunque muchas veces siento que esa protesta no es suficiente para que la otra persona me deje de hablar así.

Autoeficacia**1. En lo que respecta a lo que hago ...**

- a. Estoy bastante satisfecho con mi rendimiento.
- b. Me consta que no podré superar nunca el rendimiento de algunos de mis compañeros.
- c. Casi todo el mundo lo hace mejor que yo.

2. Ante las situaciones difíciles...

- a. Tengo en cuenta mi experiencia en situaciones similares para poder afrontarlas.

- b. Tengo miedo por sentirme indefenso ante ellas por lo que busco la ayuda de otras personas.
- c. Siento ansiedad por temor a equivocarme pero intento afrontarlas yo solo.

Autoestima

1. Cuando alguien me critica...

- a. En seguida me siento muy mal.
- b. Intento aprovechar la crítica para crecer como persona.
- c. Dependiendo de la persona y/u ocasión me siento bastante inseguro

2. En lo que respecta a mi entorno familiar (familia, pareja, etc.)...

- a. Me siento muy valorado y querido.
- b. Alguna vez que otra siento que no me tratan como merezco.
- c. Soy un cero a la izquierda.

3. La opinión de los demás sobre mí...

- a. Me importa muchísimo pues me afecta enormemente lo que piensen.
- b. Es una opinión más que tengo en cuenta, pero no más que la mía propia.
- c. Puede llegar a cambiar bastantes cosas en mi comportamiento

4. A la hora de tomar decisiones

- a. Me siento seguro de mí mismo.
- b. Necesito que sean aprobadas por gente que considero mejor que yo.

- c. Aunque decido yo, suelo darle demasiadas vueltas.

AUTOCONCEPTO

1. Creo que la gente que me rodea...

- a. Lo pasan bien conmigo.
- b. Se aburren enormemente cada vez que estamos juntos.
- c. Lo pasan bien conmigo pero no tanto como con otras personas.

2. Cuando conozco a gente nueva...

- a. Voy tranquilo porque generalmente agrado a la gente.
- b. No me siento del todo bien, en mí hay algo que no gusta del todo.
- c. A veces me siento algo inquieto por la impresión que pueda causar.

3. Cuando he cometido una torpeza graciosa (como tropezarme, romper una silla, etcétera delante de la gente)...

- a. Me avergüenzo muchísimo, siempre me toca a mí hacer el ridículo.
- b. Me río con la gente sacando la parte divertida de la situación.
- c. Intento que pase cuanto antes pues me da algo de vergüenza.

Cuestionario IV: Liderazgo I

Cuestionario Para Valorar La Capacidad De Liderazgo

Carmen Ávila de Encío (Doctora en C.C. de la Educación)

El alumno líder destaca por su popularidad, capacidad de iniciativa, confianza en sí mismo y espíritu de servicio. En principio, es un rasgo de personalidad positivo. Como todas las capacidades humanas tienen un sustrato hereditario y asimismo es susceptible de desarrollo. Se puede, por tanto, aprender a ser líder.

En el aula, es importante conocer quiénes son los líderes para sus compañeros porque van a marcar la pauta de comportamiento del grupo.

Para valorar el liderazgo responda al cuestionario del siguiente modo:

A: nunca B: casi nunca C: a veces D: casi siempre E: siempre

Cuestionario

A B C D E

1	Le agrada organizar actividades nuevas.					
2	Sugiere nuevas ideas.					
3	Es capaz de discutir reglas o normas que estima injustas.					
4	Acometer tareas difíciles con moral de éxito.					
5	Intenta organizar un grupo para trabajar conjuntamente.					
6	Es de palabra fácil. Tiene facilidad y soltura para expresarse verbalmente.					
7	Hace sugerencias a sus compañeros.					
8	Es popular entre sus compañeros o compañeras.					

9	Sus compañeros/as le eligen como árbitro o juez para dirimir Sus problemas.					
10	Sus compañeros/as le eligen como jefe en las actividades de grupo.					
11	Tiene confianza en sus propias fuerzas.					
12	Sus compañeros/as le consideran en muchos aspectos como un modelo A imitar.					
13	Toma la iniciativa a la hora de emprender algo nuevo.					
14	Es capaz de plantear discusiones sobre temas de actualidad (deportes, Cine, noticias).					
15	Le agrada dirigir actividades de grupo.					

Valoración e interpretación

Puntúe las respuestas seleccionadas según el siguiente baremo:

A: 0 B: 1 C: 2 D: 3 E: 4

Menos de diecinueve puntos: tal alumno no es líder; carece de dotes de mando. Puede ser por falta de capacidad para asumir tal responsabilidad, por tener ideas poco claras, o por su forma de ser débil, voluble o maleable. Sea cual fuere la razón, acepta razonamientos y decisiones ajenas adaptándose a ellas. Conviene ayudarle a adquirir confianza en sí mismo, a tomar decisiones por sí, a ser firme en los propósitos decididos con independencia de opiniones ajenas o tendencias sociales.

Entre veinte y cuarenta puntos: no indica liderazgo, pero tampoco a una persona pasiva o insegura. Significa iniciativa propia, pero no de arrastrar o influir a los demás de modo suficiente.

Cuarenta y un puntos o más: He aquí un líder: tiene dotes de mando, está seguro de sus propias conclusiones, tiene capacidad de iniciativa e influencia en el resto de sus compañeros/as.

Cuestionarios Pos test

Cuestionario V: Habilidades Sociales II

Con este cuestionario evaluaremos tus habilidades sociales. A continuación se mostrarán una serie de situaciones sociales de la vida cotidiana, en cada una de ellas se muestran diferentes tipos de reacciones. Intenta responder con la situación que más se acerque a cómo reaccionarías en esos casos, en la mayoría de ocasiones. Intenta pensar en concepto general y no dejarte influir por las emociones o el estado de ánimo del día en el que hagas el cuestionario.

1. Necesitas pedir una información, como por ejemplo qué camino seguir para

llegar al Centro Comercial.

- a. Sin pensarlo te diriges a la primera persona que encuentras y le preguntas algo como ¿perdone, podría decirme por favor dónde se encuentra el Centro Comercial?, y le das las gracias al acabar.
- b. Piensas sobre cómo hacer para preguntarlo, pero finalmente te las arreglas por tu cuenta y no le preguntas a nadie.

- c. La idea de hacer la pregunta te pone tenso. Finalmente te decides a hacerlo pero te sale poco natural, te sonrojas y supone un mal momento.
- d. Te diriges a cualquier persona y sin previo aviso le dices ¿dónde está el Centro Comercial?

2. Necesitas pedir prestado un libro

- a. La cuestión te incomoda, no sabes cómo hacerlo y finalmente compras el libro aunque sea para hacer una breve consulta para evitar tener que pedirlo.
- b. Sin ninguna dificultad te acercas a la persona idónea y le planteas. Creo que tienes el libro que necesito. ¿Te importaría prestármelo para hacer una consulta?
 - c. Piensas mucho sobre cómo hacerlo, y cuando finalmente te decides a hacerlo, das muchas explicaciones acerca de para qué necesitas el libro, como justificándote.
- c. Te acercas al dueño del libro y le dices: “préstame el libro que tienes en la mano”

3. Cuando te dicen "Me pareces una persona agradable"

- a. Te sonrojas, miras hacia otro lado, te sientes incómodo, aunque intentas agradecer el cumplido como puedes.
- b. Te sientes incómodo y sonrojado. No contestas nada. Con naturalidad contestas algo como, Gracias.
- c. Respondes naturalmente, yo siempre soy el más simpático de todos, o algo similar.

4. Cuando se trata de mantener una conversación sobre los encuentros mensuales de los dinamizadores.

- a. Acaparas la conversación sin apenas dejar que participen los demás. Interrumpes y te pones nervioso si los demás te ignoran.
- b. Generalmente no dices nada. Si estás solo con otra persona la conversación fácilmente decae.
- c. Participas activamente y con naturalidad en la conversación hablando y dejando hablar.
- d. Cuando hablas se te nota tenso, balbuceas y te sonrojas o te cuesta que te salgan las palabras.

5. Cuando en una conversación te gustaría cambiar el tema y proponer uno nuevo (El último partido de la Selección Colombia)

- a. Piensas acerca de la mejor manera de hacerlo, y esperas una pausa para decir algo, pero en la pausa al final no dices nada.
- b. Esperas una pequeña pausa o un comentario relacionado con el tema de la película y comentas, Por cierto ayer vi una película...
- c. Interrumpes sin más a los demás y dices, Ayer vi una película fabulosa.
- d. Tras mucho tiempo y esfuerzo haces referencia, en tono bajo y sin mirar a nadie, a la película que viste ayer

6. Quieres pedirle un favor a alguien que no conoces.

- a. Sin meditarlo ni titubeos le dices, Me gustaría pedirte un favor, ¿qué te parece?
- b. Meditas acerca de la forma de hacerlo, pero no encuentras la forma y finalmente no te atreves.

- c. Te cuesta mucho dar el paso, le das muchos rodeos pero acabas proponiéndolo, no sin tus dificultades.
- d. Le dices, Tienes que hacerme el favor.

7. Hay alguna persona con la que te gustaría entablar una amistad.

- a. No sabes cómo hacerlo, y no se te ocurre qué decir, así que lo dejas pasar.
- b. Cuentas algo personal sin dificultad, propiciando con discreción que la otra persona también te explique algo de su vida.
- c. Te pones ansioso y tenso, hablas muy bajito e igual te faltan las palabras.
- d. La abordas directamente haciendo preguntas sobre su vida personal.

8. Cuando una persona te habla de temas personales

- a. La situación te violenta e incómoda, generalmente aguardas en silencio.
- b. Sigues la conversación sin ningún problema, escuchas con interés y comentas con naturalidad tu parecer.
- c. Prefieres hablar de tus temas personales antes que los demás te cuenten los suyos.
- d. Escuchas atentamente e intentas participar, pero te sale forzado o poco natural.

9. En temas espontáneos como explicar un chiste, hacer bromas, bailar...

- a. Te comportas con naturalidad disfrutando de la situación.
- b. Te preocupa más, qué están pensando los otros, o no quedar en ridículo, que disfrutar de la situación
- c. No participas con los demás.
- d. Estás cómodo pero tiendes a, pasarte de la raya, en estas situaciones.

Cuestionario VI: Auto esquema II

Post - Test para evaluar el Auto esquema en la Persona Mayor.

Autoimagen

1. Me gusta arreglarme y tener un buen aspecto?
 - a. Hace parte de mi situación cotidiana
 - b. Lo hago en ocasiones especiales únicamente
 - c. No me gusta arreglarme
2. **Me gustaría cambiar mi apariencia física.**
 1. No, considero que soy un ser único e irreplicable
 2. Algunas cosas las cambiaria
 3. Si, definitivamente hay más cosas malas que buenas en mi físico.

Autoeficacia

3. **En general mi trabajo es valorado por los demás?**
 - a. Estoy bastante satisfecho con mi trabajo y siento que la gente también lo está.
 - b. Reconozco que hay otros compañeros que hacen el mismo trabajo y son más reconocidos.
 - c. Siento que por más que me esfuerzo mi trabajo no es reconocido.
4. **Siento que puedo trabajar en equipo?**
 - a. Sí, yo puedo aportar a los demás algunos conocimientos
 - b. Siento que mi participación en el grupo seria nula no tengo nada que aportar
 - c. No, pienso que yo solo puedo realizar cualquier tarea sin ayuda de nadie.

Autoestima

5. Cuando las cosas salen mal es mi culpa.

- a. No soy perfecto, pero siempre doy lo mejor de mí.
- b. En ocasiones siento que soy culpable
- c. Sí, hay personas que me lo dicen, definitivamente me siento mal

6. Acepto de buen grado la crítica constructiva.

- a. Me siento mal
- b. Tomo la crítica como un medio para mejorar como persona
- c. Me siento inseguro dependiendo de la persona de la que reciba la crítica.

Auto concepto

7. Un conocido me invita a una reunión pero no conozco a nadie de su círculo.

- a. Me llevo a una amiga para no estar solo o sola.
- b. Voy atrás de mi conocido toda la noche porque me cuesta relacionarme con extraños.
- c. Me da vergüenza romper el hielo, me quedo por ahí esperando que se acerque alguien

Cuestionario VII: Liderazgo II

Cuestionario Para Valorar la Capacidad de Liderazgo

Escrito por Dra. Vanesa Fernández López, Psicóloga

A continuación encontrará una series de preguntas enfocadas medir su capacidad de Liderazgo, tenga en cuenta que ninguna respuesta es buena ni mala, por lo que debe seleccionar la opción que más se asemeje a su forma de actuar.

4. A la hora de organizar equipos

- a. Intento quitarme de en medio para que lo haga otro
- b. Me gusta y creo que se me da bien.
- c. Participo en lo que pueda, pero siempre contando con alguna otra persona.

5. Cuando tengo que hablar en público

- a. En general no me importa y me siento cómodo.
- b. Lo evito por todos los medios.
- c. Cuando hay que hacerlo lo hago, pero no es algo que me guste.

6. Cuando estoy en un grupo o reunido con otras personas

- a. Me siento muy incómodo.
- b. Estoy bien, pero prefiero pasar por desapercibido
- c. Me encuentro muy a gusto y me divierto bastante.

7. A la hora de exponer diferentes puntos de vista

- a. Prefiero callarme y escuchar al resto.
- b. Me gusta exponer el mío para ver si así proporciono una nueva visión al grupo.
- c. Si algo me parece realmente importante entonces sí digo mi opinión.

8. Cuando hago planes con amigo

- a. Me adapto a lo que me digan.
- b. Reconozco que casi siempre hacemos lo que quiero yo.

- c. Suelo decir mis preferencias, pero frecuentemente hacemos la de otro.

9. Si tengo que organizar un equipo de trabajo

- a. Dejo que cada uno elija lo que quiere hacer y lo que falte lo hago yo.
- b. Reparto tareas según se ha hecho en ocasiones anteriores.
- c. Me gusta conocer bien los recursos humanos que tengo para poder asignar a cada uno el trabajo más adecuado a su perfil.

10. En el café o en una charla...

- a. Reconozco que monopolizo la conversación contando experiencias personales.
- b. Cuando me dejan o procede cuento alguna cosa de vez en cuando.
- c. Puedo irme y es posible que ni se enteren.

11. En mi casa, familia o equipo de trabajo

- a. Soy el último en enterarme de las cosas.
- b. Suelen preguntarme de vez en cuando.
- c. Casi todo el mundo me consulta antes de tomar una decisión.

12. ¿Cuántas veces has sido “el jefe”

- a. En algunas ocasiones.
- b. Nunca.
- c. Siempre que se ofrece la oportunidad.

13. Cuando los demás preguntan tu opinión o te piden un consejo

- a. Les respondo según mi punto de vista, pero siempre respetando el suyo.
- b. Les digo mi punto de vista y me molesta cuando no le siguen.
- c. Rara vez me preguntan y cuando lo hacen no sé muy bien qué decirles.

14. Cuando como organizador debes repartir tareas en el trabajo

- a. Me aprovecho de los subordinados.
- b. Intento ser lo más justo posible.
- c. Intento repartirlas de forma adecuada.

15. En general en mi vida

- a. Prefiero decidir yo por otro antes que otros decidan por mí.
- b. Prefiero que me indiquen lo que debo hacer.
- c. Prefiero asumir yo mis decisiones, aunque a veces me base en opiniones ajenas.