

Programa de Intervención Comunitario con Adultos Mayores

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DIRIGIDO A ADULTOS
MAYORES, INTEGRANTES DEL PROYECTO CENTRO DÍA**

LAURA SOFIA LORA LOPEZ

LAURA STELLA BARROS QUIÑONES

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BOGOTÁ. D.C

2024

Programa de Intervención Comunitario con Adultos Mayores

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DIRIGIDO A ADULTOS
MAYORES, INTEGRANTES DEL PROYECTO CENTRO DÍA**

LAURA SOFIA LORA LOPEZ

LAURA STELLA BARROS QUIÑONES

Trabajo de grado para obtener el título de Psicología

Asesora: DIANA CAROLINA URBINA

Docente

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BOGOTÁ. D.C

2024

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	6
Planteamiento del Problema	8
Preguntas	11
Antecedentes	12
Año 2019	15
Año 2020	18
Año 2021	21
Año 2022	24
Año 2023	27
Objetivos	30
Objetivo General	30
Objetivos Específicos	30
Justificación	31
Marco Teórico	35
Participación Comunitaria	35
Salud Comunitaria	38
Fortalecimiento	40
Metodología	41
Paradigma	41
Diseño de Investigación IAP	42
Resultados	47
Necesidades Psicosociales	47
Recursos y Oportunidades	50
Estrategias de Fortalecimiento: Programa de Salud Comunitaria	52
Prevención Primaria	55
a). Sensibilización	56
b). Promoción de Actividades Sociales y Recreativas	57
c). Educación sobre el envejecimiento saludable	58
d). Promoción de estilos de vida saludables	60
e). Grupos de apoyo social	61
Prevención Secundaria	63

Programa de Intervención Comunitario con Adultos Mayores

a). Evaluación y Detección Temprana	63
b). Intervenciones Breves y Focalizadas	65
c). Apoyo Psicosocial	66
d). Entrenamiento en habilidades de afrontamiento	67
Prevención Terciaria	68
a). Programas de autocuidado y bienestar	69
b). Seguimiento y apoyo continuo	69
c). Tratamiento y Rehabilitación	70
d). Educación y Empoderamiento	71
Referencias	73

Índice de Tablas

Tabla 1. Periodo de realización de talleres	45
Tabla 2. Esquema de prevención	53

Introducción

En este texto, se explica en detalle la relevancia de la participación de los adultos mayores. Se explica cómo sus voces pueden influir de manera significativa en las decisiones políticas y en la creación de entornos que respalden y respeten los derechos de las personas mayores. Además, analizan los retos que afrontan los adultos mayores en el ámbito político y reflexionarse hace una reflexión sobre las medidas concretas que pueden implementarse para garantizar una representación equitativa y significativa en los procesos democráticos.

Este análisis no solo busca sensibilizar sobre la importancia de este tema, sino también promover un diálogo informado y acciones concretas para construir sociedades más justas e inclusivas, en el cual los adultos mayores puedan vivir de manera digna y participativa (González et al., 2021).

Todo lo mencionado anteriormente, lleva a desarrollar un proyecto integral de salud comunitaria dirigido a un programa de la secretaria Distrital de Integración Social (SDIS) llamado Centro día, ubicado en la localidad de Fontibón, la cual cuenta actualmente según la plataforma de Saludata con un total de 65.674 adultos mayores desde los 60 a los 100 años.

Como metodología del proyecto se llevó a cabo una revisión de literatura académica relacionada con los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), el envejecimiento y salud comunitaria de los adultos mayores. Se identificaron los principales modelos y enfoques utilizados en la prestación de PAP, así como las consideraciones específicas para trabajar con personas mayores. Con base en los hallazgos de nuestra investigación, diseñamos un programa integral adaptado a las necesidades específicas de la población de adultos mayores. Este programa incluye módulos sobre técnicas de afrontamiento del estrés, manejo de emociones, promoción del bienestar y prevención del aislamiento social, la empatía, la comprensión de las experiencias del envejecimiento y la sensibilidad cultural.

Se desarrollan materiales y recursos educativos específicos, como guías de intervención y material, destinados a facilitar la capacitación de los profesionales de la salud y otros actores involucrados con personas mayores. Llevamos a cabo sesiones semanales de PAP con la comunidad. Las sesiones son interactivas, participativas y están diseñadas para promover la autoexpresión y el apoyo entre los participantes.

Planteamiento del Problema

Tanto a nivel internacional como nacional, el respeto por los derechos de las personas que transitan hacia la adultez y la vejez está arraigado en documentos normativos como la Declaración Universal de Los Derechos Humanos de 1948. Este acuerdo enfatiza la obligación del Estado colombiano de asegurar el bienestar y dignidad de las personas, sin importar la edad, raza, género o creencias (Colegio Oficial de Psicólogos citado en Rodríguez et al., 2010), a través del acceso a programas de salud, educación, seguridad social y participación en la sociedad.

A nivel internacional se ha evidenciado el interés por trabajar a favor del bienestar de los adultos mayores, en 1990, las Naciones Unidas establecieron el día Internacional de las personas de edad internacional de las personas de edad, por parte de las Naciones Unidas (2015), reconociendo el papel de esta población en el crecimiento económico, social y familiar de las sociedades. En 2002, el concepto de “envejecimiento saludable y activo” se convirtió en un enfoque más holístico hacia el envejecimiento, considerando no sólo la salud física sino la mental, la inclusión social y la satisfacción en la vida, salud biológica y eficiencia cognitiva (Colegio Oficial de Psicólogos como se citó en Rodríguez et al., 2010).

A nivel social, algunos de los hechos que impactan la vida del adulto mayor se relacionan con el temor por la pérdida de los seres queridos, la jubilación y con ella la inclusión social, la falta de actividades físico-recreativas y la disminución de la interacción social (Colom como se citó en Vicuña, 2018, p.19).

Estas situaciones no solo reflejan las preocupaciones individuales de los adultos mayores, sino también las dificultades sociales que requieren ser abordadas por el Estado y las comunidades para el mejoramiento de la calidad de vida de esta población. En ese sentido, por ejemplo, en 2003, el Colegio Oficial de Psicólogos en España realizó una petición a los

psicólogos para diseñar e implementar estrategias que beneficien la calidad de vida del adulto mayor teniendo en cuenta todas sus dimensiones.

Para el año 2004 en Bogotá, la Secretaría de Salud buscó investigar la experiencia de la ciudadanía con las políticas de salud pública y las estrategias de atención primaria integral que para ese momento eran desarrolladas por el gobierno local de Bogotá, para así determinar qué es viable implementar nuevas políticas y estrategias orientadas a garantizar el derecho y la equidad en salud pública. Esta política pública concluyó en el año 2007 y se ha mantenido en las diferentes políticas públicas actualizadas.

Ese mismo año, se adoptó la conocida Declaración de Brasilia, en la que Colombia y otros países reafirmaron el compromiso con la fomento y protección de los derechos de esta población. La declaración hacía hincapié en la incorporación del envejecimiento en todas las políticas y programas públicos. Además, se destaca por ejemplo que en los artículos 25 y 26, se insta a los países miembros del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas a considerar la designación de un relator especial para los derechos de las personas mayores e a iniciar consultas para elaborar una convención de los derechos humanos de los adultos mayores por parte de Naciones Unidas (Guzmán et al., 1994).

A partir de 1990, se comenzó a reconocer los derechos humanos de las personas mayores en Colombia, y esto se plasmó en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez emitida por el Gobierno en diciembre de 2007. Esta política expresa el compromiso del Estado de garantizar una veja digna y saludable para las personas mayores, dentro del marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos humanos. En un informe estadístico del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2021) de Colombia, que se refiere al reconocimiento étnico de la población adulta mayor en 2020, se plantea que el 6,3% de la población adulta mayor colombiana se identificó como negra,

mulata, afrodescendiente o afrocolombiana, mientras que el 2,6% se auto reconoce como indígena.

En Bogotá, para el año 2022, según el Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData) “el 11,3% de la población adulta presenta delgadez. Los adultos con peso bajo dedican menos días al trabajo pesado y es más probable que falten a su trabajo a causa de una enfermedad o al cansancio” (p. 3). Así mismo se indica que:

El exceso de peso en la población adulta para el primer semestre de 2022, según datos preliminares y parciales en Bogotá, alcanzó una proporción del 44,9%. En

Latinoamérica, el exceso de peso es causa de gran preocupación debido a su alta prevalencia y a la evidencia de que este es un factor de riesgo para algunas enfermedades crónicas no transmisibles, tales como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer (SaluData, 2022, p.4).

En la localidad de Fontibón, con una población total de 395,430 habitantes, el segmento de adultos mayores representa el 15.2%, equivalente a 60,162 personas, entre las cuales 35,493 son mujeres y 24,661 son hombres. Fontibón se sitúa en el séptimo lugar por población de adultos mayores en Bogotá. De la misma manera, se identifican 15,280 personas mayores con discapacidad en esta localidad. La Alcaldía Mayor de Bogotá ha registrado 134 casos de personas mayores que han sufrido violencia intrafamiliar, y 1,277 adultos mayores que son víctimas del conflicto armado. Un aspecto alarmante es que se contabilizan 18,906 mujeres adultas mayores que ejercen como madres cabeza de hogar. Adicionalmente, se han evidenciado 713 casos de adultos mayores migrantes en Fontibón (secretaria de Integración Social, 2020)

Cabe resaltar que, según los archivos de la Alcaldía Mayor de Bogotá, solo existe un proyecto específicamente dedicado a la población adulta mayor en esta localidad, a diferencia de otras comunidades como madres gestantes, habitantes de calle, comunidad LGTBI,

juventud e infancia, que cuentan con distintos proyectos y enfoques. Esta situación resalta la necesidad de mayor atención y programas específicas para abordar las diversas realidades y necesidades de la población adulta mayor en Fontibón (secretaria de Integración Social, 2020)

Preguntas

¿Cómo pueden abordarse las barreras sociales y culturales que afectan la inclusión y participación de las personas mayores en la sociedad?

¿Cuál es el impacto psicológico del envejecimiento y cómo pueden proporcionarse primeros auxilios psicológicos eficaces a esta población?

Antecedentes

Los antecedentes en el estudio del bienestar y la calidad de vida en adultos mayores constituyen un componente fundamental para comprender la evolución y el contexto actual de esta área de investigación. A lo largo del tiempo, diversos estudios han abordado diferentes aspectos relacionados con el envejecimiento, desde la salud física y mental hasta el papel de la familia, la comunidad y las políticas sociales en el bienestar de esta población. Estos antecedentes ofrecen una visión histórica y teórica que sustenta la investigación actual, destacando la relevancia de abordar de forma íntegra los aspectos que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores. Además, los antecedentes proporcionan una base sólida para identificar lagunas en el conocimiento y áreas clave que requieren mayor investigación y atención en el futuro.

En cuanto a los antecedentes recolectados en las plataformas Google Academic, Redalyc y Scielo, 3 artículos del año 2018, 8 artículos del año 2019, 6 investigaciones en el año 2020, del año 2021, 5 investigaciones. Para el año 2022 se encontraron 5 artículos relacionados y para el año 2023 se evidencian 3 artículos, para un total de 30 artículos rescatados con las palabras adulto mayor, fortalecimiento, salud comunitaria, comunidad.

Año 2018

En el estudio realizado por Valdez-Huirache y Álvarez-Bocanegra en México en 2018, se buscó determinar la relación entre calidad de vida y apoyo familiar de los adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. El trabajo se enmarca en un diseño observacional, transversal y analítico. Se emplearon instrumentos como el cuestionario WHOQOL-OLS para evaluar la calidad de vida y el test MOS para evaluar el apoyo familiar, y se realizaron análisis estadísticos con el paquete SPSS.

Los hallazgos destacaron la relevancia del apoyo de la familia en diversas dimensiones para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, además de identificar factores

socioeconómicos y educativos que también influyen en este aspecto. Además, se evidenció que la autonomía, la independencia y el equilibrio emocional son elementos fundamentales que impactan en la percepción de calidad de vida en la vejez.

Por otra parte, el estudio de Martínez et al. (2018) en Cuba, tuvo como objetivo principal realizar una mirada crítica y reflexiva sobre el envejecimiento poblacional e individual en el contexto actual, promoviendo investigaciones que contribuyan al mejoramiento y preservación de la esencia humana en la vejez, así como desmitificar representaciones falsas sobre la tercera edad y eliminar barreras subjetivas. El estudio se basa en una perspectiva multidisciplinaria y multisectorial, enfocándose en la integración de esfuerzos en políticas de empleo, salud y bienestar social, y hace énfasis en la participación activa de las personas mayores en la sociedad. Se hace referencia al modelo de Baltes y Baltes, que propone los mecanismos de selección, optimización y compensación (SOC) para que las personas mayores conserven un funcionamiento competente y sigan siendo agentes sociales activos (Martínez et al., 2018), así como se mencionan siete formas prejuiciosas, estereotipadas y erradas de pensar en la vejez descritas por el Profesor Manuel Calviño.

Además, se destaca que los adultos mayores con proyecciones sociales no constituyen un problema, sino que son parte de la solución en la sociedad, evidenciando la importancia de actividades intergeneracionales que favorecen la asimilación de conocimiento, el intercambio intergeneracional y el mejoramiento de la imagen social de la vejez. Finalmente, se resalta la evolución sociodemográfica singular de Cuba y sus avances en dimensiones básicas del desarrollo social, lo que influye en los niveles de envejecimiento en el país.

El estudio realizado por Chiriboga et al. (2018) se centró en la relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima en adultos mayores que sufren maltrato. Esta investigación, de naturaleza cuantitativa y diseño correlacional transversal, incluyó a 100 adultos mayores como participantes. Se encontró una significativa relación entre la

disfuncionalidad familiar y la baja autoestima en situaciones de violencia, destacando el maltrato psicológico como el tipo de violencia más prevalente, especialmente afectando al género femenino dentro de su entorno familiar. El uso de test psicológicos en este estudio contribuyó a llegar a conclusiones importantes sobre el impacto del maltrato en la autoestima y la funcionalidad familiar de los adultos mayores, resaltando la necesidad de abordar esta problemática integralmente para mejorar su bienestar emocional y social.

Los artículos incluidos en este año tienen en común el tema de la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores. Cada estudio aborda aspectos específicos relacionados con este tema, como la influencia del apoyo familiar en la calidad de vida (Valdez-Huirache y Álvarez-Bocanegra, 2018), la reflexión sobre el envejecimiento poblacional e individual y la importancia de políticas integrales para promover el bienestar en la vejez (Martínez et al., 2018) y la relación entre la funcionalidad familiar, la autoestima y el maltrato en adultos mayores (Chiriboga et al., 2018). Todos destacan la importancia de comprender y abordar las dimensiones que afectan el bienestar de esta población.

Aunque los estudios difieren en sus enfoques específicos, todos coinciden en la importancia de abordar aspectos como el apoyo familiar, la participación activa de los adultos mayores en la sociedad y la prevención y atención del maltrato para el mejoramiento de su calidad de vida. El primer estudio utilizó un diseño observacional y análisis estadísticos para identificar influencias y correlaciones. Sus hallazgos subrayan la relevancia del entorno familia para el bienestar general de los adultos mayores.

En contraste, el segundo estudio adopta un enfoque más amplio, reflexionando sobre el envejecimiento poblacional e individual y buscando desmitificar estereotipos negativos sobre la vejez. Aunque su diseño y metodología no se especifican, su objetivo principal es promover una visión positiva del envejecimiento y fomentar la participación activa de los adultos mayores en la sociedad. Por otro lado, el tercer estudio aborda un tema específico y sensible:

la relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima en adultos mayores que sufren maltrato. Utilizando un diseño cuantitativo correlacional, este estudio identifica una asociación significativa entre la disfuncionalidad familiar y la baja autoestima en situaciones de maltrato, lo que indica la necesidad de estudiar la violencia intrafamiliar en el bienestar de los adultos mayores.

Año 2019

En la investigación elaborada por el Varela de Perú en 2019, tuvo como objetivo principal presentar una revisión de la literatura y una reflexión sobre la importancia de cuidar la salud y calidad de vida de los adultos mayores. El documento, basado en evidencia científica disponible y en las recomendaciones de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de la Mujer y poblaciones Vulnerables del Perú, busca concientizar tanto a la población como a los profesionales de la salud sobre la necesidad de abordar de manera integral el envejecimiento y la vejez. Además de ofrecer una perspectiva de la situación actual de la atención sociosanitaria de los adultos mayores en el Perú.

El estudio realizado por Ciano (2019) tuvo como objetivo “contribuir al diseño de propuestas programáticas de orientación destinadas a adultos mayores que favorezcan un envejecimiento activo” (p.5), así como “caracterizar las perspectivas que tienen los adultos mayores sobre el envejecimiento y los cambios acontecidos en la sociedad actual” (p.5). Para ello se usó un enfoque mixto, de corte descriptivo e interpretativo transeccional, que involucró la recolección de información por medio de entrevistas, talleres de reflexión y observaciones. El estudio se enmarca en el modelo teórico operativo en orientación y el modelo de envejecimiento activo, que promueve la plena realización de las dimensiones del ser humano. Los resultados del estudio revelaron perspectivas significativas de la situación actual de los adultos mayores y la proyección futura, identificando necesidades de

modificación en la orientación para adaptarse a las transformaciones educativas y laborales actuales.

Por consiguiente, este estudio llevado a cabo por Sarta (2019) en el Centro Día “Tierra de Saberes” de Bogotá, ha revelado resultados notables sobre los beneficios de la musicoterapia en esta demografía específica. Los participantes del estudio reconocieron y expresaron sus emociones mediante las intervenciones musicales, lo cual subraya la eficacia de la musicoterapia como herramienta para fomentar la introspección emocional y la comunicación en adultos mayores.

En conclusión, estos resultados apuntan hacia el potencial transformador que tiene la música en esta población, especialmente en el fortalecimiento de la inteligencia emocional, respaldando así la necesidad de continuar implementando programas similares en este tipo de centros, para contribuir a mejorar su bienestar general.

El estudio realizado por Buedo-Guirado et al. (2019) se centra en el envejecimiento activo en residencias para personas mayores y su impacto en el bienestar psicológico y la satisfacción de vida. Destaca la importancia de comprender el concepto de envejecimiento activo, resaltando sus componentes como la autonomía, la participación en diferentes áreas de la vida y el aprendizaje permanente, y la relación con el bienestar subjetivo. El estudio se realizó mediante un diseño cuasiexperimental de preprueba-posprueba, y los hallazgos indicaron que la implementación de un programa integral de envejecimiento activo tuvo un impacto positivo en la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico de las personas mayores.

El análisis de este año busca comprender diferentes aspectos relacionados con el bienestar de los adultos mayores. Ya sea a través de la salud y calidad de vida, la perspectiva de los adultos mayores sobre su situación y proyección futura, los efectos de la musicoterapia en la inteligencia emocional, o el impacto del envejecimiento activo en el bienestar

psicológico y la satisfacción vital. Aunque todos son estudios de investigación, cada uno utiliza un enfoque metodológico diferente para abordar su objetivo. Algunos utilizan métodos mixtos como entrevistas y talleres de reflexión, mientras que otros utilizan métodos cuantitativos o cualitativos específicos.

Varela (2019) presenta la revisión de la literatura y una reflexión acerca de la importancia de cuidar la salud y calidad de vida de los adultos mayores, con un enfoque en concientizar a esta población y a los profesionales del área de la salud sobre la necesidad de abordar integralmente el envejecimiento y la vejez. Mientras que en el segundo estudio (Ciano, 2019) busco aportar al diseño de propuestas de orientación dirigidas a favorecer el envejecimiento activo, así como la caracterización de las percepciones que tienen los adultos mayores acerca de esa etapa y las transformaciones que se atraviesan en esta. Utiliza un enfoque mixto y se basa en modelos teóricos de orientación y envejecimiento activo. Sarta (2019) busca fomentar la introspección emocional y la comunicación en este grupo demográfico. Se centra en el fortalecimiento de la inteligencia emocional y la mejora del bienestar emocional y la calidad de vida de los adultos mayores.

Por último, Buedo-Guirado et al. (2019), centran la investigación en el envejecimiento activo y su efecto en el bienestar psicológico y la satisfacción vital de los adultos mayores en residencias. Utiliza un diseño cuasiexperimental y destaca la necesidad de desarrollar programas integrales de envejecimiento activo para mejorar el bienestar de este grupo poblacional.

El análisis de este año se centra en el bienestar de los adultos mayores, abordando aspectos como la salud, calidad de vida, perspectivas sobre el envejecimiento y efectos de intervenciones como la musicoterapia y el envejecimiento activo. Se emplean diversos enfoques metodológicos, incluyendo estudios mixtos, cualitativos y cuantitativos. Los estudios destacan la consideración del abordaje integral del envejecimiento, además de

fomentar el envejecimiento activo y mejorar la calidad emocional y de vida de los adultos mayores.

Año 2020

En el estudio de Lepe-Martínez et al. (2020) se aborda de manera significativa la asociación entre las funciones ejecutivas y la calidad de vida de adultos mayores que no tienen deterioro cognitivo grave. A través de una investigación cualitativa, se identificaron aquellas funciones más afectadas por el envejecimiento, como la atención, memoria operativa, fluidez verbal y la flexibilidad cognitiva. Además, se demostró que la participación en un programa en el cual se combina la memoria y la psicomotricidad condujo a mejoras en el desempeño de estas funciones. Este enfoque no solo proporciona una fuerte sustentación teórica, sino que también destaca la importancia del envejecimiento activo y la implementación de intervenciones específicas para promover la autonomía y la calidad de vida en la población adulta mayor.

El estudio “Miedo ante la muerte y calidad de vida en los adultos mayores” de Duran, et al. (2020) investiga la relación entre el miedo ante la muerte y la calidad de vida en adultos mayores. Se evaluaron los niveles de miedo ante la muerte y su influencia en diferentes aspectos de la calidad de vida, utilizando cuestionarios aplicados a una muestra de adultos mayores. Los resultados revelaron una asociación significativa entre el miedo ante la muerte y la calidad de vida en esta población. Aquellos con niveles más altos de miedo tendían a reportar una calidad de vida más baja, especialmente en salud física y mental, y satisfacción general con la vida. El estudio destaca la importancia de abordar el miedo ante la muerte en los adultos mayores, ya que puede impactar significativamente en su bienestar. Ofrece información relevante para el desarrollo de intervenciones y programas enfocadas a mejorar la calidad de vida de esta población, teniendo en cuenta sus preocupaciones relacionadas con el final de la vida.

El estudio "Motivaciones hacia la actividad física de adolescentes, adultos mayores y ex deportistas de élite: un análisis cualitativo" de Pallarés et al. (2020) investiga las razones que impulsan la participación en actividades físicas en tres grupos: adolescentes, adultos mayores y ex deportistas de élite. Mediante entrevistas en profundidad, se exploraron las motivaciones detrás de la actividad física en cada grupo, revelando distintos factores motivacionales. Entre los adolescentes, se destacaron la socialización y el entretenimiento, mientras que los adultos mayores valoraron mantener la salud y la interacción social. Los ex deportistas buscaban mantener estilos de vida saludables y superar retos personales. Este estudio brinda una comprensión de las motivaciones hacia la actividad física en diferentes grupos demográficos, útil para diseñar programas y políticas para la promoción de la actividad física en la población en general.

En 2020, Trujillo et al., lideraron una investigación centrada en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores. La estrategia de intervención diseñada, de naturaleza descriptiva y evaluativa, consistió en diseñar y luego implementar la estrategia, utilizando la escala de autoestima como herramienta de medición. Se destaca el crecimiento demográfico de los adultos mayores, proyectando a Cuba como uno de los países más envejecidos de América Latina para 2025. Los resultados mostraron una mejor calidad de vida en las personas con pareja, pero no se encontró correlación con el nivel educativo ni la polifarmacia. Tras la intervención, se observó un aumento en la autoestima, los hábitos de vida saludables y la calidad de vida. Este estudio resalta la importancia de comprender la influencia de la calidad de vida en los adultos mayores y la necesidad de implementar intervenciones efectivas para mejorar su bienestar general.

Los cuatro estudios presentados abordan aspectos significativos relacionados con la calidad de vida en diferentes grupos demográficos, incluyendo adultos mayores y adolescentes, así como la relación entre el miedo ante la muerte y la calidad de vida en la

población adulta mayor. Sin embargo, cada uno de ellos presenta ciertos vacíos que podrían ser abordados en investigaciones futuras.

En el estudio liderado por Lepe Martínez et al. (2020) se destaca la importancia del envejecimiento activo. No obstante, podría profundizar en cómo estas intervenciones afectan otros aspectos de la calidad de vida, como la satisfacción personal y la participación social. Por otro lado, el estudio sobre el miedo ante la muerte liderado por Duran et al., ofrece una visión importante sobre un tema poco explorado en la literatura, sin embargo, podría beneficiarse de una exploración más detallada de los mecanismos psicológicos detrás del miedo a la muerte y cómo estos afectan la calidad de vida en sus diferentes dimensiones.

En cuanto al estudio de Pallarés et al. (2020) aunque ofrece una comprensión detallada de las motivaciones hacia la actividad física en diferentes grupos demográficos, podría incluir una evaluación más exhaustiva de cómo estas motivaciones influyen en la adherencia a largo plazo a la actividad física y cómo se relacionan con otros aspectos de la calidad de vida. Finalmente, la investigación liderada por Trujillo et al. (2020) sería útil explorar factores como la cultura y el entorno socioeconómico influyen en la efectividad de estas intervenciones.

A pesar de estas diferencias, todos los estudios resaltan la importancia de abordar diferentes aspectos de la calidad de vida en diversas etapas de la vida, así como la necesidad de promover intervenciones específicas para el bienestar general. Desde mi punto de vista, estos estudios ofrecen una base fundamentada para futuras investigaciones que podrían ampliar la comprensión de cómo mejorar la calidad de vida en diferentes grupos demográficos.

En las investigaciones anteriores, se muestran resultados alentadores sobre el aumento de la calidad de vida después de la intervención en los estudios, su enfoque descriptivo y evaluativo puede ser limitado en términos de generalización y replicabilidad.

Sin embargo, al basarse en una sola herramienta de medición (la escala de autoestima), podría haber aspectos relevantes de la calidad de vida que no fueron considerados. Integrar ambas perspectivas podría enriquecer futuras investigaciones y programas de intervención, abordando de manera más completa las necesidades y desafíos de la población de adultos mayores.

Año 2021

En 2021, Rivas llevó a cabo un estudio en el Barrio Govaroba en Bogotá, D.C., enfocado en fortalecer la autonomía de los adultos mayores para mejorar la participación en la comunidad. El proyecto buscaba promover la autonomía de esta población mediante el reconocimiento y desarrollo de sus capacidades, facilitando así su integración activa a través de diversas actividades de apoyo.

Por otro lado, en un estudio realizado en Barranquilla en el mismo año por Rueda (2022), se caracterizó la expectativa de vida en países de Europa y Suramérica en relación con el inicio de la etapa de adulto mayor, con el propósito de comprender su importancia en las políticas públicas de salud. Se utilizaron análisis bivariados empleando el coeficiente de correlación de Pearson. Las conclusiones destacaron la necesidad de fortalecer las políticas de salud para la población adulta mayor, así como comprender las trayectorias potenciales en salud y los impulsores de la misma para guiar inversiones y políticas a largo plazo.

A pesar de que en algunos países europeos la esperanza de vida supera los 80 años, y en Suramérica se sitúa en un rango de 71.24 a 80.04 años, se evidenció la falta de un diseño claro de políticas públicas de salud que garanticen años de vida saludable en la población adulta mayor.

El estudio llevado a cabo por Laguado et al. (20121) en Barcelona, tuvo como objetivo “determinar la funcionalidad y el grado de dependencia en el adulto mayor institucionalizado como información básica para el diseño de un programa de intervención

específica” (p. 5). Los participantes, adultos mayores institucionalizados, fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico que cubrió características fijadas por los investigadores. Los resultados del estudio proporcionaron información detallada sobre las características sociodemográficas de los adultos mayores, así como sobre los diferentes tipos de diagnósticos y el comportamiento de la valoración funcional por género. Estos hallazgos son fundamentales para comprender mejor las necesidades y desafíos de los adultos mayores institucionalizados y para orientar estrategias de intervención y atención específicas.

Para el año 2021, la investigación liderada por Reyes et al., tuvo como objetivo identificar las necesidades sentidas y proporcionar acompañamiento a los adultos mayores de la asociación Lurín. Utilizando un diseño de investigación acción, se trabajó con una comunidad de 12 adultos mayores de ambos géneros en el distrito de Lurín-Lima, empleando técnicas como la observación, encuestas y talleres participativos. El enfoque se basó en la psicología comunitaria, la intervención comunitaria y el liderazgo comunitario, destacando la participación co-planificada que favoreció el empoderamiento individual y promovió un estilo de liderazgo democrático en la comunidad. Este enfoque resalta la importancia de reconocer y potenciar las habilidades de los adultos mayores dentro de la comunidad, lo que contribuye tanto a su bienestar individual como al desarrollo comunitario en general.

En la investigación, "Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá" de Rodríguez et al. (2021) se analiza la relación entre resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en adultos mayores de la ciudad de Bogotá, Colombia, comparando aquellos con y sin enfermedades crónicas. La investigación se basó en una muestra de adultos mayores, utilizando herramientas estandarizadas para medir los niveles de resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida, los resultados sugieren que los adultos mayores con enfermedades crónicas tienden a tener niveles más bajos de resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en

comparación con aquellos sin enfermedades crónicas. Sin embargo, también se encontraron diferencias significativas dentro de cada grupo en función de variables como el nivel socioeconómico y el estado civil, en general, el estudio destaca la importancia de promover la resiliencia, el optimismo, la esperanza y el sentido de vida en la población de adultos mayores, especialmente entre aquellos que enfrentan enfermedades crónicas, como un enfoque integral para mejorar su bienestar psicológico y calidad de vida.

Los cuatro estudios presentados abordan aspectos relevantes de la calidad de vida y el bienestar en adultos mayores, cada uno desde una perspectiva distinta. El estudio liderado por Rivas (2021) se centra en promover la autonomía de los adultos mayores para mejorar su participación en la comunidad. En contraste, el trabajo de Rueda (2022) examina la expectativa de vida y la necesidad de políticas públicas de salud para esta población, señalando la falta de claridad en dicho diseño. Por otro lado, el estudio de Laguado (2021) aborda la funcionalidad y el grado de dependencia en adultos mayores, aunque podrían explorarse más aspectos relacionados con la salud y el bienestar integral de esta población. En cuanto al trabajo de Rodríguez et al. (2021) destaca la importancia de la intervención comunitaria para abordar las necesidades sentidas de los adultos mayores, pero podría profundizar en cómo estas intervenciones impactan en la calidad de vida de esta población a largo plazo.

En términos generales, estos estudios comparten el objetivo común de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores, ya sea promoviendo su autonomía, analizando la expectativa de vida y la necesidad de políticas de salud, evaluando la funcionalidad y dependencia en adultos institucionalizados, implementando intervenciones comunitarias o explorando aspectos psicológicos como la resiliencia y el optimismo. Sin embargo, cada uno presenta vacíos que podrían ser abordados en futuras investigaciones, como una mayor profundización en los efectos a largo plazo de las intervenciones, la

inclusión de más variables relacionadas con la salud integral, y una comprensión más holística de los determinantes del bienestar en esta población. Estos estudios proporcionan una base sólida para futuras investigaciones que podrían ampliar nuestra comprensión de cómo mejorar la calidad de vida de los adultos mayores desde diversas perspectivas.

Cada investigación presenta aspectos positivos, como enfoques innovadores, atención a necesidades específicas, análisis de la relación entre factores psicológicos y salud en adultos mayores, intervención comunitaria y enfoque en necesidades y enfoque en influir en políticas de salud para adultos mayores, pero también algunos aspectos a mejorar, como falta de detalles en la metodología o limitaciones geográficas.

Año 2022

El estudio realizado por Olaya, et al. (2022) en Antioquia Colombia, tuvo como propósito validar la relación científica que tienen la calidad de vida de un adulto mayor, con su salud, vista desde una perspectiva de personas que presentan síntomas de depresión; se realizó un análisis o estudio de manera sistémica con una metodología cualitativa, donde se presenta toda la evidencia de la investigación de manera descriptiva y sin análisis estadístico, dentro de la metodología que se usó, se escogieron grupos de 20 personas aproximadamente, y con tendencia a tener mayor presencia femenina que masculina, se aplicaron diferentes pruebas a los participantes donde se buscaba verificar que pruebas eran las que más destacan para dicho análisis, por último como conclusión se encontró que hay una relación estrecha entre ambas variables, asimismo se determinó que las personas mayores que tenían mayor presencia de síntomas de depresión reportaron a nivel general una menor CVRS.

El estudio realizado en Brasil en 2022 por Saraiva Aguiar y Salmazo Da Silva tuvo como objetivo principal analizar la calidad de atención en salud de los adultos mayores en el contexto de la atención primaria. Para ello, se llevó a cabo una revisión integrada de la literatura en siete etapas, que incluyeron la delimitación de la pregunta orientadora, la

búsqueda extensa de la literatura, la selección de artículos basados en el texto completo y la evaluación de la calidad de los estudios incluidos. Se empleó la estrategia PICO para delimitar la pregunta de investigación y se clasificaron los niveles de evidencia de los artículos seleccionados en seis niveles. La muestra final incluyó quince artículos, con una prevalencia de estudios cualitativos y no experimentales, identificando una mayor cantidad de publicaciones en Brasil, seguido de los Países Bajos, Sudáfrica y Estados Unidos. Los resultados resaltan factores relacionados con la calidad de la atención a la salud de los adultos mayores, brindando una visión amplia de la situación en diferentes contextos y países.

Por otro lado, en el artículo "Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir?", de Echeverría et al. (2022) en Chile tuvo como objetivo presentar el caso de Chile en relación con el envejecimiento y la funcionalidad, resaltando la importancia de reflexionar sobre las medidas y estrategias adoptadas en Latinoamérica para proponer posibles alternativas para las próximas décadas. Se enfocó en la validación transcultural y estadística del Cuestionario Vida Diaria del Anciano (VIDA) en el país. Este cuestionario, una herramienta de evaluación, permite la detección precoz del deterioro funcional en personas mayores activas en la comunidad, demostrando ser fiable, específica y sensible, además de ser fácilmente aplicable en la atención primaria de salud debido a su simplicidad y eficacia.

La investigación se centró en la importancia de la medición y monitoreo de la funcionalidad en las personas mayores, haciendo hincapié en las actividades de la vida diaria y en la detección temprana del deterioro funcional para el diseño de intervenciones preventivas y de manejo. Se resalta también “la necesidad de incorporar nuevas metodologías de evaluación de la capacidad funcional que permitan no solo las estrategias actuales, sino también detectar precozmente el deterioro funcional y monitorear sus estadios a lo largo de la dependencia en las personas mayores” (Echeverría et al., 2022, p. 4).

En el estudio realizado en Ecuador en 2022 por García y Lara-Machado, se evaluó la percepción de calidad de vida y autoestima en adultos mayores jubilados de una asociación en la región costa del país. El objetivo principal fue determinar si existía una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables. Para ello, se empleó un enfoque cuantitativo basado en el paradigma pos-positivista, adaptando el formato de evaluación a la modalidad virtual debido a la emergencia sanitaria por Covid-19. Se recopilaron datos sociodemográficos relevantes y se realizó un análisis comparativo de las medias y un análisis de correlación. Los resultados obtenidos permitieron identificar la fuerza de asociación entre la calidad de vida y la autoestima en esta población de adultos mayores jubilados. Además, se resaltó la importancia de comprender la situación de estos individuos afectados por la pandemia para diseñar programas de intervención psicosocial efectivos en el futuro.

Los cuatro estudios abordan aspectos cruciales de la calidad de vida y salud en adultos mayores, empleando diferentes enfoques metodológicos. El primero, realizado en Antioquia, Colombia, destaca la asociación entre síntomas de depresión y calidad de vida, utilizando un enfoque cualitativo y concluyendo que existe una estrecha relación entre la presencia de síntomas depresivos y una menor calidad de vida relacionada con la salud. En Brasil, se enfoca en la calidad de atención en atención primaria, utilizando una revisión integradora de la literatura y resaltando factores relevantes en diferentes países.

En Chile, se centra en la funcionalidad de los adultos mayores, validando un cuestionario y enfatizando la importancia de medir y monitorear la funcionalidad para diseñar intervenciones efectivas. En Ecuador, se evalúa la percepción de calidad de vida y autoestima en adultos mayores, utilizando un enfoque cuantitativo y destacando la importancia de comprender la situación de los adultos mayores afectados por la pandemia para diseñar intervenciones psicosociales efectivas en el futuro. Estos estudios proporcionan una visión

integral de los desafíos y enfoques para mejorar la calidad de vida y salud en adultos mayores en América Latina.

Año 2023

En el estudio realizado en Paraguay por Echagüe et al. (2023), se evaluó el estado de salud y nutrición de adultos mayores que asisten al Hospital Geriátrico del Seguro Social en Asunción. El diseño fue observacional descriptivo de corte transversal, incluyendo adultos mayores de 60 años asegurados de la Previsional que acudieron a consulta ambulatoria en el hospital. Se utilizó una valoración geriátrica integral que comprendía aspectos clínicos, funcionales, mentales y sociales, junto con escalas validadas internacionalmente como el Mini Nutritional Assessment (MNA) y pruebas de laboratorio. Los resultados revelaron una alta prevalencia de hipertensión arterial, enfermedades reumáticas y diabetes mellitus en la población estudiada, señalando la importancia de la evaluación y detección temprana de afecciones en la vejez. Se destacó la necesidad de desarrollar estrategias y acciones preventivas para promover un envejecimiento saludable en Paraguay.

Para el año 2023, Cruz y González realizan una investigación que se enfoca en promover el mejoramiento de diversos aspectos relacionados con la calidad de vida de los adultos, como la capacidad funcional, la salud mental y la autoestima, entre otros. Este estudio, de naturaleza cualitativa, se llevó a cabo mediante una búsqueda sistemática de artículos publicados entre los años 2015 y 2020 en bases de datos autorizadas por la American Psychological Association (APA), seguido de un análisis exhaustivo de los resultados de nueve artículos seleccionados, incluyendo metaanálisis y revisiones sistemáticas.

En lugar de defender una teoría específica, este enfoque se basa en la estrategia de búsqueda de preguntas PIO (Población, Intervención, Outcome) para plantear la pregunta de investigación. Los hallazgos sugieren que tanto la actividad física como el entrenamiento

cognitivo son efectivos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, aunque se subraya la necesidad de más investigación para determinar cuál de estas intervenciones es más efectiva. Lo interesante de este estudio radica en su inclusión de otras investigaciones como fuentes y en su análisis de la concordancia entre estas, proporcionando así una visión más amplia y sólida sobre el tema tratado.

Para el año 2023, Viteri desarrolló “un plan de intervención para mejorar la calidad de vida de adultos mayores pertenecientes al grupo de Danza de Adultos Mayores Inti-Raymi” (p.6). Este plan se fundamentó en una metodología cuantitativa, no experimental de corte transversal, que permitió evidenciar la calidad de vida de los adultos mayores. Como resultado, se halló que de las dimensiones evaluadas ninguna demostraba deterioro. A partir de esto se diseñó un plan enfocado en la prevención del deterioro de la calidad de vida, dirigido al fortalecimiento de las cualidad y habilidades existentes en este grupo. Este enfoque recibió una fuerte sustentación teórica, respaldada por el uso del WHODAS (World Health Organization Disability Assessment Schedule), lo que permitió validar aspectos importantes mediante test psicológicos.

Los tres estudios abordan el mejoramiento del bienestar general de los adultos mayores desde distintas perspectivas y metodologías. El estudio en Paraguay se centra en evaluar la salud y la nutrición de los adultos mayores en un hospital geriátrico, resaltando la prevalencia de condiciones crónicas y la relevancia de la detección temprana. En contraste, la investigación de Cruz y González (2023), basada en una revisión sistemática, destaca la efectividad de intervenciones como la actividad física y el entrenamiento cognitivo para mejorar la calidad de vida, destacando la necesidad de más investigación para determinar la intervención más efectiva. Por último, el plan de intervención en Danza de adultos mayores Inti-Raymi en Ecuador se enfoca en la prevención del deterioro de la calidad de vida, utilizando un enfoque cuantitativo y respaldado por el WHODAS, mostrando la importancia

de fortalecer las habilidades existentes en esta población para la promoción del envejecimiento saludable Estos estudios proporcionan una visión integral sobre las estrategias para mejorar la calidad de vida en adultos mayores en diferentes contextos y con distintas metodologías.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un programa de salud comunitaria dirigido a la población de adultos mayores que participan en el proyecto Centro Día de la secretaria de Integración Social en la localidad de Fontibón, con el fin de mejorar la participación de sus miembros.

Objetivos Específicos

1. Identificar las necesidades psicosociales de los adultos mayores que forman parte del proyecto “Centro día”.
2. Identificar oportunidades para potenciar y optimizar el uso de estos recursos en beneficio de la comunidad.
3. Generar estrategias para el fortalecimiento de habilidades individuales, organizativas y comunitarias de los individuos que forman parte del proyecto Centro Día.

Justificación

En cuanto a la justificación personal, para nosotros como miembros jóvenes de la sociedad, desde ya años atrás se volvió común ver y escuchar sobre las problemáticas que se presentan dentro de la comunidad que nos rodea, para nadie es un secreto que, dentro de estas, se encuentra el abandono de las distintas y numerosas comunidades de adultos mayores que se encuentran en la ciudad de Bogotá. Una de las razones para que esto siga en aumento, es el desconocimiento de todo lo que les sucede a estas comunidades, tanto en sus casas que es donde permanecen más del 90% de su día a día, como en algunos de los lugares de paso donde terminan los últimos años de su vida, y así mismo, en diferentes centros especializados donde muchos de ellos son dejados por sus familiares antes de fallecer.

Todo esto, nos motiva a investigar qué sucede con los adultos mayores víctimas de la problemática antes mencionada. Así mismo, dentro del proceso de intervención se tendrá en cuenta el constante acompañamiento de la docente de la universidad Piloto de Colombia, profesional en la línea de investigación. En conjunto nace la iniciativa de desarrollar un proyecto de intervención acción participativa en un Centro Día de adultos mayores ubicada en la localidad de Fontibón, la cual se encarga de recibir adultos mayores y trabajar distintos programas y metodologías, para brindarles diferentes espacios donde puedan pasar tiempo de calidad, reciben distintos cuidados y alimentación. Para nosotros es importante abordar los desafíos que enfrenta esta comunidad a partir de un programa de salud comunitaria que permita favorecer su calidad de vida

Por otro lado, para abordar la justificación social, es importante mencionar que según la Secretaría de Integración y el Observatorio de salud de Bogotá SaluData (Saludata, 2021), casi el 50% de la población de la localidad de Fontibón son adultos mayores, pues en el último censo poblacional se vio reflejado que pertenecen a edades por encima de los 60.

Así mismo, según SaluData, del 50% más de la mitad son mujeres, y por esto es importante que, al ofrecer un entorno enriquecedor, se pueda promover la participación, y mejoramiento de la calidad de vida; no solo estaríamos mejorando esto en los adultos mayores del lugar donde trabajaremos, sino que también estamos contribuyendo al bienestar general de una sociedad, que por largos años ha dejado de lado lo que están viviendo estos adultos mayores. Para nosotros cuenta como una apuesta por la dignidad y el respeto que merecen quienes han dedicado gran parte de sus vidas al desarrollo de nuestro país.

Adicionalmente, se destacan cinco puntos importantes que considerarse consideran aspectos clave relacionados con el envejecimiento de la población:

El primer punto destaca el aumento significativo del envejecimiento de la población y los problemas de salud asociados, como la delgadez, evidenciando la necesidad de atención especializada en determinadas localidades. Por consiguiente, se resalta la importancia de garantizar un bienestar integral para los adultos mayores, abarcando aspectos físicos, emocionales y sociales, y destaca la relevancia de proporcionar condiciones que les permitan envejecer con dignidad. Asimismo, subraya la soledad y el aislamiento como desafíos significativos para los adultos mayores, enfatizando la importancia de crear entornos de apoyo social y conexión con la comunidad.

Se hace resaltar la participación activa de los adultos mayores en la sociedad, reconociendo su valioso conocimiento y experiencia, abogando por su inclusión en la toma de decisiones y actividades. Por último, se resalta la aspiración de contribuir al bienestar de las comunidades de adultos mayores, buscando expandir los proyectos que promuevan su calidad de vida y participación en diferentes contextos. Estos puntos ofrecen una visión integral de los desafíos y oportunidades en el cuidado y la inclusión de los adultos mayores en la sociedad colombiana (Rojas, 2016).

En cuanto a la justificación disciplinar, el adulto mayor en la psicología ha sido objeto de estudio en diferentes investigaciones, pues ha sido de interés poder observar, analizar, determinar, clasificar y definir las diferentes características que rodean a esta comunidad, como sus costumbres, la perspectiva de vida que tienen, capacidad de adaptación, habilidades, etc., como se puede observar, en el sin número de estudios realizados en los últimos años, como por ejemplo en las investigaciones de Paredes et al. (2021); Lastre et al. (2022); Ortiz et al. (2021) y Aragón et al. (2019).

Si bien se han realizado diversas investigaciones, la relevancia de este proyecto se encuentra en la necesidad de atención y apoyo psicológico para adultos mayores, una población que enfrenta numerosos desafíos relacionados con el envejecimiento, la salud física, mental y la adaptación a cambios significativos en sus vidas. Específicamente se recurre a la salud comunitaria, desde la cual se busca promover el bienestar y la calidad de vida en una comunidad. “Se basa en la idea de que la salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, sino un estado de completo bienestar físico, mental y social”. (Aragón et al., 2019, p.15).

En el corazón de la salud comunitaria se encuentra la participación activa de todos los integrantes de la comunidad. Se trata de empoderar a las personas para que asuman el control de su salud y trabajen juntas para abordar las problemáticas y desafíos que enfrentan. Esta perspectiva se complementará con los primeros auxilios psicológicos, ya que han establecido como una intervención efectiva para proporcionar ayuda inmediata y orientación emocional en situaciones de crisis y trauma. Sin embargo, a pesar de su eficacia demostrada, aún existe una falta de programas específicos adaptados a las necesidades y características únicas de los adultos mayores. Por lo tanto, este proyecto busca llenar ese vacío al desarrollar y aplicar una metodología de primeros auxilios psicológicos diseñada específicamente para esta población. Al proporcionar herramientas y recursos psicológicos prácticos y accesibles, se espera

contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar emocional de esta población, fortaleciendo así su capacidad de afrontamiento y resiliencia en el proceso de envejecimiento.

Marco Teórico

Participación Comunitaria

La participación ciudadana se manifiesta cuando la población se une para contribuir en la construcción, gestión y evaluación de asuntos públicos, ya sea a través de instituciones o de manera independiente (Espinosa, 2009). Este fenómeno no se limita a las acciones gubernamentales o sociales, sino que emerge como una constante amalgama de ambas, reflejando la relación dinámica entre ciudadanos y Estado.

Desde una perspectiva explicativa, se observan estos procesos participativos, centrándose en las diversas dimensiones y lógicas que subyacen en la formulación, análisis y desarrollo de la participación ciudadana. En lugar de concebirlo como algo fragmentado, se aborda como un espacio de interacción, comunicación y diferenciación entre el sistema estatal y el social.

La gestión institucional de demandas y problemas de la población, junto con las condiciones específicas de un lugar y momento, adquiere importancia al evaluar la apertura y receptividad del sistema político, la dinámica de fuerzas políticas, la existencia de un ambiente social y cultural favorable, el funcionamiento de instancias para la expresión ciudadana, y la fortaleza de la vida social entre la población (Favela, 2002). Estas variables conjuntas configuran el escenario donde la participación ciudadana se desenvuelve y cobra relevancia en la dinámica social y política.

Por otro lado, para Chirino (2017) el estudio de la comunidad se ha vuelto esencial al trascender la simple agrupación de personas en asociaciones, incluyendo también diversas organizaciones. En este contexto, se centra en la participación comunitaria, un proceso donde los miembros se involucran de manera atenta para abordar problemas desde su identificación. Esta participación abarca desde la identificación y organización de problemas hasta la toma de decisiones, gestión de recursos, implementación de acciones, y la evaluación de proyectos

(Molina, 2000), siendo un enfoque práctico para resolver problemas y fomentar el desarrollo local.

No obstante, la participación comunitaria implica que los miembros de una comunidad se identifiquen con las acciones y metas del grupo, así como con otros actores sociales con quienes comparten el espacio y el sentido de comunidad. En la actualidad, ha ganado interés debido a las oportunidades que ofrece a nivel individual y colectivo, definiéndose como el proceso en el cual las personas y las familias sumen el compromiso con su salud y bienestar, contribuyendo al desarrollo económico propio y comunitario. Esta participación, que se manifiesta en formas de asociación desde la sociedad civil, actúa como un paso previo para una interacción más estrecha con las autoridades municipales, pudiendo influir en las relaciones de poder cuando se integra con otros procesos sociales y políticos.

La participación se presenta como una estrategia potencial para el desarrollo, empoderamiento y equidad de la población. Para cumplir estos propósitos, Torres (2001) destaca requisitos esenciales, como la necesidad de que sea significativa y auténtica, la organización de la comunidad involucrando a todos los actores con roles específicos, y que tenga lugar en todos los ámbitos local, nacional o global. Investigaciones señalan que la participación comunitaria es más activa en temas como educación inicial, salud materno-infantil y nutrición, requiriendo mayor involucramiento para adaptar prácticas pedagógicas a las necesidades locales.

En las últimas décadas, las mujeres han tenido un papel más preponderante en la sociedad, contribuyendo al empoderamiento tanto dentro como fuera del hogar. Su participación en actividades comunitarias ha aumentado, mejorando su visibilidad y acceso al capital social. Este cambio refleja una evolución positiva hacia la equidad e inclusión en las dinámicas comunitarias.

La perspectiva de Galeana y Sainz (2001) desde la psicología comunitaria destaca el concepto de “participación social comunitaria”, definido como un proceso en el cual la gente se une, coopera y activa para enfrentar problemas y manejar las necesidades de la comunidad. En cuanto al término "participación", al igual que "comunidad", ha adquirido diversos significados a nivel internacional y nacional, complicando la definición precisa de la participación comunitaria abordada en este artículo. Este fenómeno complejo requiere un análisis detenido para comprender su alcance y aplicación en contextos locales.

Fomentar la participación comunitaria es clave para fortalecer el sentido de empoderamiento de los miembros de una comunidad. Al involucrarse activamente en la toma de decisiones que afectan su entorno, las personas encuentran un mayor control sobre su realidad, lo que contribuye a su bienestar y satisfacción personal.

La mejora en la calidad de vida es otro beneficio significativo derivado de la participación en iniciativas comunitarias. Cuando los ciudadanos se comprometen a trabajar juntos para abordar los desafíos locales, se promueve un entorno más saludable y próspero para todos los habitantes. Esto se traduce en una mayor satisfacción y felicidad en la comunidad en general.

Además, la participación comunitaria fomenta la cohesión social al fortalecer los lazos entre sus miembros. La colaboración y el trabajo en equipo para lograr objetivos comunes crean un sentido de solidaridad y pertenencia, lo que enriquece la vida comunitaria y promueve relaciones más sólidas y significativas entre vecinos.

Por último, pero no menos importante, la participación comunitaria es esencial para promover la democracia participativa. Al incluir a todos los sectores de la sociedad en la toma de decisiones y en la formulación de políticas públicas, se garantiza una representación equitativa de los intereses y necesidades de la comunidad en su conjunto.

Salud Comunitaria

La salud comunitaria se concibe como un enfoque integral de la salud pública que busca mejorar el bienestar y prevenir enfermedades a nivel de toda una comunidad. Rua et al. (2008) destacan que este enfoque reconoce la interrelación entre la salud individual y el entorno social, económico, ambiental y cultural de la comunidad. Subrayan la importancia de abordar todos estos factores que influyen en la salud de la población en su conjunto, promoviendo un cambio positivo en el entorno para fortalecer la salud comunitaria.

La Psicología Comunitaria de la Salud emerge como una disciplina vital, enfocada en fomentar el bienestar psicosocial dentro de los entornos comunitarios. En este sentido, su misión primordial, según Serrano y Rosario (1992), radica en prevenir trastornos de salud y mejorar la calidad de vida en las comunidades. Esto implica un abordaje holístico que reconoce la influencia de factores sociales en la salud mental y física de las personas.

El estrés psicosocial, como se expone, se define como la percepción de demandas excesivas en relación con los recursos disponibles para afrontarlas (Serrano y Rosario, 1992). Diferentes modelos, como el de Blanch, describen las etapas de respuesta al estrés, desde la alarma hasta el agotamiento. Esta comprensión es crucial para entender cómo las situaciones estresantes afectan la salud tanto mental como física en el ámbito comunitario.

En cuanto a la salud mental comunitaria, se subraya la necesidad de considerar contextos sociales, culturales y políticos para promover el bienestar psicológico. Torregrosa y Garrido (1992) señalan que este enfoque implica abordar problemas patológicos específicos y fomentar aspectos saludables en la comunidad mediante intervenciones comunitarias efectivas.

La prevención de enfermedades y la promoción de la salud se presentan como piedras angulares para mejorar la salud y la calidad de vida en la comunidad (Álvarez, 2013). Esto

implica acciones educativas, participación comunitaria y empoderamiento individual para reducir la carga de enfermedades y promover estilos de vida saludables.

En situaciones de crisis y trauma comunitario, la intervención en crisis y el apoyo psicosocial son esenciales para brindar ayuda emocional y fomentar la resiliencia (Bloom, 1973). Estrategias efectivas se centran en restaurar el funcionamiento habitual y proporcionar apoyo tanto a nivel individual como comunitario.

Barriga (1988) destaca la importancia de continuar investigando y desarrollando intervenciones basadas en la evidencia para el abordaje de los retos relacionados con salud mental en las comunidades. Se insta a explorar nuevas áreas de estudio y colaboración interdisciplinaria, así como a adoptar enfoques innovadores para mejorar el bienestar en los entornos comunitarios.

En este contexto, Saforcada (2010) define la salud comunitaria como un enfoque que va más allá de la atención médica individual, centrándose en comprender y abordar los aspectos relacionados con la salud en el contexto de toda una comunidad. Reconoce las influencias tanto positivas como negativas que la comunidad puede ejercer sobre la salud de sus miembros, lo que implica analizar cómo funcionan estos procesos a nivel comunitario y buscar estrategias para fomentar la salud y prevenir enfermedades, teniendo en cuenta los diversos factores sociales, económicos, culturales e institucionales que afectan a la salud de la población en su totalidad.

El concepto de salud comunitaria destaca que la salud de un grupo, va más allá de la suma de la salud individual de sus integrantes, reconociendo que la comunidad puede ser tanto generadora de salud como de enfermedad, se enfoca en la capacidad de adaptación positiva del colectivo a los cambios del entorno (Gavidia y Talavera, 2012). Esto implica considerar diversos factores comunitarios, como redes sociales, normas culturales, instituciones locales y políticas aplicadas, que influyen en el nivel de salud de la comunidad.

La intervención para mejorar la salud comunitaria se centra en modificar los determinantes negativos de la enfermedad y potenciar los determinantes positivos de una buena salud, como se plantea en el modelo de determinantes de la salud propuesto por Dahlgren y Whitehead.

Fortalecimiento

El término “fortalecimiento” según Rappaport (como se citó en Silva y Loreto, 2004), se relaciona con adquirir más control sobre la propia vida. En este sentido, la psicología comunitaria se involucra para promover el control, recursos y libertad en individuos que enfrentan dificultades, así como para abordar desigualdades y opresiones. Además, la psicología social proporciona información sobre las causas de estas dificultades, como la sensación de impotencia o la imagen negativa de uno mismo. Sin embargo, se destaca un conflicto entre los aspectos que fortalecen una comunidad y los que promueven la autonomía individual.

Por otro lado, Rivera et al. (2014) relacionan el fortalecimiento con la participación activa de las comunidades en la toma de decisiones y acciones de reconstrucción después de un desastre. Esto implica identificar las necesidades y recursos de la comunidad y empoderar a sus miembros para que participen en la planificación y ejecución de medidas de recuperación. El fortalecimiento comunitario es fundamental para garantizar el cuidado de la salud mental y el bienestar psicosocial de sus miembros.

Desde una perspectiva más específica, Henao y García (2009) definen el fortalecimiento como el proceso mediante el cual los padres de familia, mujeres gestantes y lactantes desarrollan habilidades y competencias que promueven el bienestar emocional y psicosocial de los niños. Esto incluye la promoción de estilos de socialización saludables, la enseñanza de estrategias de afrontamiento efectivas y la creación de un entorno familiar y comunitario que fomente un desarrollo psicosocial óptimo en los niños.

Metodología

Paradigma

Según Martínez (como se citó en Loza et al., 2020), los paradigmas son como plantillas o rutas a seguir que los investigadores sociales utilizan cuando trabajan en un campo específico. Esto es crucial porque ayuda a los investigadores a mantenerse conectados con la realidad que están estudiando. Los paradigmas ofrecen una manera particular de ver el mundo, que es compartida por un grupo de científicos, y sirven como un modelo que les ayuda a situarse en el mundo real, a interpretar lo que observan y a encontrar respuestas a los problemas que surgen en su trabajo científico (González, 2003).

En otras palabras, los paradigmas son como mapas que los científicos utilizan para navegar en el terreno de la investigación. Cada comunidad de científicos elige un mapa que responda a las necesidades y objetivos. Sin embargo, con el tiempo, pueden surgir nuevas ideas que resulten más efectivas que las antiguas, lo que lleva a que los científicos cambien de mapa o actualicen el que están utilizando (González, 2003).

Según Orozco (como se citó en Álvarez et al., 2022), el objetivo del paradigma sociocrítico en investigación es “propiciar las transformaciones sociales, brindando soluciones a problemas específicos con la intervención activa de sus miembros” (p. 121). Por su parte, Creswell (2013) señala que “la investigación acción implica tres etapas cruciales: observación, reflexión y acción” (p. 33).

El paradigma crítico adopta la idea de la escuela de Frankfurt (Entel et al., 1999) en donde resalta la necesidad de que los grupos construyan un pensamiento crítico para mejorar las condiciones de la misma, lo que requiere formar una conciencia crítica y reflexiva, así mismo cuestionar los esquemas de conocimiento contruidos. Teniendo en cuenta lo anterior, este proyecto de investigación, propone potenciar las habilidades que ya poseen los adultos mayores, como lo son las habilidades de vida (sabiduría y una perspectiva diferente que

puede ser compartida a nuevas generaciones), habilidades sociales, resiliencia, habilidades cognitivas, resolución de problemas, entre otras.

Del mismo modo Martín-Baró (2006) habla de la psicología de la liberación la cual hace referencia a descubrir las necesidades, sufrimientos, aspiraciones y luchas de cada sociedad para así poder concentrarse en los contextos específicos de cada sociedad, tratándose de adultos mayores se logrará descubrir sus necesidades y sufrimientos para lograr comprender su estado de salud mental y cuáles son sus problemáticas en la actualidad.

Diseño de Investigación IAP

La IAP es un método de investigación y aprendizaje colectivo de un tema en general o específico, basado en un análisis crítico que se le realiza tanto a la población como a los problemas de esta, con la participación de los grupos implicados dentro del proceso de investigación, que se orienta a estimular la transformación dentro del espacio escogido y buscando generar un cambio social (Eizagirre y Zabala ,2005).

La IAP se origina alrededor de los años 70, durante un periodo donde estaban en auge distintas luchas populares, así como la caída o el fracaso en los métodos ortodoxos de la investigación enfocada en la intervención social. Los antecedentes del concepto se remontan a Kurt “sus precedentes se hallan en el concepto de “investigación-acción” acuñado por Kurt Lewin en 1944, entendido como un proceso participativo y democrático llevado a cabo con la propia población local, de recogida de información, análisis, conceptualización, planificación, ejecución y evaluación” (Eizagirre y Zabala, 2005, p.10).

Todo esto buscaba ir en contra de la investigación estadística o clásica pues pretendía dejar en claro que el conocimiento se podía llevar a cualquier proceso de práctica, en donde se pueden obtener avances teóricos y cambios tanto culturales como sociales en la comunidad escogida para la intervención (Lewin 1946).

Para 1977 el concepto había tomado vuelo y diferentes enfoques que estaban de acuerdo con la reflexión que se llevaban de la IAP en cuanto a la transformación en la sociedad, fueron de alguna forma reunidos en un congreso mundial sobre investigación-acción y análisis científico, teniendo como lugar de encuentro, la ciudad de Cartagena en Colombia. Fue a partir de dicho acontecimiento que se dio paso a la implementación de este proceso de investigación ya consagrado como una metodología, enfocada a la participación, transformación y práctica del sujeto dentro de una sociedad, comunidad o cultura determinada, así mismo parece que no fue hasta mediados de los años 80 cuando al concepto se complementa como investigación-acción añadiendo el de “participación” (Eizagirre y Zabala, 2005).

En la década de 1980, el IAP se destacó por su contribución al desarrollo de los movimientos populares. No sólo se utiliza para analizar problemas en áreas rurales, sino también para problemas urbanos, regionales, salud pública e historia del Pueblo. En los años 90, En el Sur, se implementó una variedad de proyectos que abarcaban desde el desarrollo local y la alfabetización de la población hasta la gestión colectiva de cuencas hidrológicas, considerando así que una comunidad no solo se debe interpretar ni intervenir desde la subjetividad o la superficialidad, si no que se deben identificar todos los factores tanto internos como externos que afectan a la misma, la IAP proporciona explicaciones colectivas de la realidad y se convirtió en una herramienta de acción transformadora (Restrepo, 2004).

El método IAP conjuga dos procesos fundamentales para lograr cumplir con los objetivos establecidos, estos son el de conocer y el de actuar o participar activamente dentro de la comunidad, incluyendo en ambos a la población cuya realidad o problemática fue elegida para abordar. Al igual que en otros enfoques orientados a la participación, la IAP proporciona a las distintas comunidades involucradas y a las poblaciones participativas, un método o herramienta que permita analizar y comprender mejor la realidad o los

componentes significativos (sus problemas, necesidades, capacidades, recursos), pues conociendo esto le permite a quien lleva la investigación la planificación de acciones y medidas para transformarla y/o mejorararla.

Así, la IAP es un proceso de trabajo donde se combina la teoría con la práctica desde el inicio, hasta llegar a dar por “concluida” la investigación y que da la posibilidad de un amplio aprendizaje, así como la toma de conciencia crítica de los sujetos sobre su realidad, sus componentes, y el empoderamiento dentro de la misma sociedad, el refuerzo de distintas fortalezas comunitarias y el fortalecimiento de sus redes sociales, a través de la movilización colectiva (Restrepo, 2004).

Para la recolección de la información se usaron técnicas como la observación de campo, la investigación documental, y las entrevistas, etc. Luego de este proceso la información es sistematizada para su análisis. La acción participativa contempla el informar a la comunidad los hallazgos y llevar a cabo acciones para transformar la realidad (Guzmán et. al, 1994).

El enfoque de IAP ha evolucionado notablemente desde sus orígenes, extendiéndose más allá de los entornos rurales hacia contextos urbanos y regionales. Desde la década de los 90 hasta la actualidad, esta metodología ha demostrado su utilidad en diversos ámbitos, como la salud pública o el conocimiento comunitario. Además, ha facilitado intervenciones sociales más amplias en grupos urbanos y migrantes, permitiendo la gestión colectiva y la búsqueda de soluciones a problemáticas locales mediante la interpretación comunitaria y la acción colaborativa (Eizagirre y Zabala, 2006).

Se realizaron entrevistas de tipo estructurada para conocer la perspectiva de los adultos mayores, la elección de llevar a cabo una entrevista estructurada se fundamenta en la necesidad de obtener información de manera sistemática y objetiva sobre aspectos relevantes para la salud, bienestar y calidad de vida. Al adoptar este enfoque metodológico, se busca

garantizar la uniformidad en la recolección de datos, permitiendo una comparación precisa entre los participantes y facilitando el análisis estadístico posterior.

Además, las entrevistas estructuradas ofrecen una estructura clara y definida, lo que resulta especialmente beneficioso al trabajar con adultos mayores, quienes pueden preferir una comunicación más organizada y dirigida. Este formato les brinda la seguridad de saber qué esperar durante la entrevista, lo que puede contribuir a una participación más activa y significativa (Fuenzalida, 2023).

Se les realizaron 7 entrevistas a adultos mayores del centro día Amaru y a 2 funcionarios del centro día, las actividades que se realizaron se presentan en la tabla 1

Tabla 1.

Periodo de realización de talleres

Fecha	Descripción	Duración
14-03-2024	Firma del acta en el Centro Día Amarú con el fin de documentar el inicio del programa y las actividades propuestas, así como el cronograma correspondiente.	40 minutos
15-03-2024	En el Centro Día Amarú se brinda acompañamiento en las actividades diarias llevadas a cabo con las personas mayores.	5 horas
18-03-2024	(GRUPO LUNES) Charla de introducción y acompañamiento. Se realizó acompañamiento sobre la explicación del herbario.	5 horas
19-03-2024	(GRUPO MARTES) Charla de Introducción y acompañamiento Se realizó acompañamiento sobre la explicación del herbario. Así mismo, recibieron visita de bibliored, donde realizan lecturas a las personas mayores.	5 horas

20-03-2024	(GRUPO MIÉRCOLES)	5 horas
	Charla de Introducción y acompañamiento	
	Se realizó acompañamiento sobre la explicación del herbario.	
21-03-2024	(GRUPO JUEVES)	5 horas
	Charla de Introducción y acompañamiento	
	Se realizó acompañamiento sobre la explicación del herbario y acompañamiento en jornada de vacunación contra el covid-19	
22-03-2024	(GRUPO VIERNES)	5 horas
	Charla de Introducción y acompañamiento	
	Se realizó acompañamiento sobre la explicación del herbario y acompañamiento en jornada de vacunación contra el covid-19	
26-03-2024	(GRUPO MARTES)	3 horas
	Entrevista y acompañamiento en jornada de vacunación contra el covid-19	
27-03-2024	(GRUPO MIÉRCOLES)	3 horas
	Entrevista y acompañamiento en jornada de vacunación contra el covid-19	
29-03-2024	(GRUPO VIERNES)	3 horas
	Entrevista y firma de acta	

Nota. Elaboración propia.

Los talleres de la anterior tabla 1, se realizaron con aproximadamente 60 adultos mayores de cada día en el que se asistió.

Resultados

Los resultados de esta investigación proporcionan una visión integral del impacto de la intervención dirigida a adultos mayores en el Centro Amaru. A través del análisis detallado de las entrevistas realizadas, así como de la observación de las actividades llevadas a cabo durante los días de visita al centro, se obtienen datos significativos sobre el progreso y la percepción de los participantes. Estos resultados ofrecen una comprensión profunda de cómo las actividades implementadas han contribuido al bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores, y permiten identificar áreas clave de éxito y posibles mejoras en el programa de intervención diseñado.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada uno de los objetivos trazados en la presente investigación.

Necesidades Psicosociales

Objetivo: Identificar las necesidades psicosociales de los adultos mayores que forman parte del proyecto “Centro día”. Para el desarrollo de este punto, durante las entrevistas realizadas con adultos mayores del Centro Amarú, se incluyeron preguntas diseñadas para identificar sus necesidades físicas, psicológicas y sociales. Interrogantes como “¿Cuáles son las principales preocupaciones en tu vida diaria?”, “¿Cómo te sientes activo física y mentalmente?” y “¿Qué tipo de apoyo social tienes en tu vida?” fueron clave para comprender las necesidades psicosociales de este grupo. Estas preguntas permitieron obtener información detallada sobre las preocupaciones cotidianas, el estado de actividad física y mental, así como el nivel de apoyo social que reciben los adultos mayores en su entorno.

Al examinar estos fragmentos de entrevistas, se evidencian diversas preocupaciones y perspectivas sobre la vida en la vejez. Una de las principales inquietudes expuestas se centra en las políticas gubernamentales relacionadas con el bienestar de los ancianos, con críticas hacia los incentivos financieros que se consideran insuficientes para cubrir las necesidades de

quienes enfrentan problemas de salud y movilidad. Se propone una revisión de estas políticas para incluir a personas de una edad más temprana, permitiéndoles disfrutar de una calidad de vida más plena. Lo anterior se puede ejemplificar en el siguiente fragmento:

Las principales preocupaciones es que el gobierno ahorita de Gustavo Petro piense en la vejez no, como por ejemplo el sistema que él coloca en este momento que va a dar un incentivo de 225,000 pesos para gente de 80 años que ya está terminando Ya estamos doblando la esquina, ya eso no sirve deberían pensar en gente como desde los 60 años más o menos (Entrevista adulto mayor).

Por otro lado, se manifiesta una profunda preocupación por el bienestar de la familia, con peticiones religiosas por la seguridad y felicidad de los seres queridos. Este vínculo afectivo con la familia refleja una fuente de apoyo y afecto fundamental en la vida de los entrevistados. La búsqueda de tiempo y espacio personal también se destaca, evidenciando la importancia del autocuidado y el equilibrio en la vida diaria. Sin embargo, algunas preocupaciones, como la salud física y mental, así como el temor a la soledad y a ser una carga para la familia, persisten en los entrevistados. Además, se plantea la necesidad de mantener la continuidad y estabilidad en programas y actividades comunitarias, como el Centro Día Amaru, para evitar la falta de propósito entre los participantes. Así lo expresa uno de los adultos mayores entrevistados. Lo anterior se puede ejemplificar en los siguientes fragmentos:

Me da miedo la soledad... Como que mi familia se aburra de mí y no quiero ser una carga para ellos más adelante, por eso también trato de ser como más independiente, aunque a veces mi hija mayor se ponga brava porque dice que yo como que ya no estoy para esos trotes (Entrevista adulto mayor).

Mi salud es una de mis preocupaciones, aunque ya estoy mejor con lo de mi apnea, la parte de las subidas de tensión es algo que a veces me afecta mucho, también que

ahora estoy con un proceso en psiquiatría porque a veces me pierdo en la calle y me desorienta, eso me da mucho miedo también (Entrevista adulto mayor).

Es importante mencionar las necesidades encontradas a partir de las entrevistas realizadas a 7 adultos mayores que forman parte del centro Amaru, en el que se recalca:

Necesidades sociales:

Conexión interpersonal: Los adultos mayores expresan la necesidad de mantener relaciones significativas con amigos, familiares y miembros de la comunidad para mitigar la sensación de soledad y promover un sentido de pertenencia.

Apoyo social: Existe una necesidad de contar con redes de apoyo sólidas que brinden ayuda emocional y práctica durante momentos difíciles, destacando la importancia de la interacción social para el bienestar emocional.

Participación en actividades comunitarias: Se observa la necesidad de participar en actividades y programas comunitarios que promuevan la socialización y brinden oportunidades de conexión con otros.

Necesidades afectivas

Expresión emocional: Existe la necesidad de poder expresar libremente emociones y preocupaciones, así como de recibir comprensión y apoyo emocional por parte de amigos y familiares.

Necesidades Familiares

Apoyo en el autocuidado: Se destaca la importancia de recibir apoyo familiar en el autocuidado y la gestión de condiciones de salud crónicas, así como en la búsqueda de soluciones para mejorar la calidad de vida.

Recursos y Oportunidades

Objetivo: Conocer los recursos disponibles en la población y la entidad, identificando oportunidades para potenciar y optimizar el uso de estos recursos en beneficio de la comunidad.

El análisis de los fragmentos revela una interconexión significativa entre la actividad física, el bienestar emocional y físico en los entrevistados, quienes expresan una clara preferencia por mantenerse activos socialmente y participar en diversas actividades recreativas. Esta inclinación hacia la actividad física refleja un compromiso activo con la salud y el bienestar físico, evidenciado en rutinas diarias que incluyen desde caminatas matutinas hasta ejercicios en grupo en el parque. Además, se destaca la importancia de mantenerse mentalmente activos a través de actividades como el dibujo, la pintura y el aprendizaje de nuevas habilidades tecnológicas, lo que no solo ofrece entretenimiento, sino que también contribuye a mantener la agudeza mental y la creatividad.

Se destaca la importancia de mantener un equilibrio entre la actividad física, la estimulación mental y la interacción social para promover un envejecimiento saludable y satisfactorio. La participación en actividades variadas y la conexión con otros son fundamentales para cultivar un sentido de bienestar integral en la vejez, destacando la relevancia de los centros de día como espacios de apoyo integral para adultos mayores, donde se promueve el bienestar físico, emocional y social a través de actividades recreativas, educativas y de inclusión.

En el Centro Amaru se ejecutan diversas actividades con el propósito de preservar el óptimo estado de salud en los adultos mayores, tal como se destacó en una de las entrevistas realizadas a los funcionarios. Uno de ellos especificó: *"Para promover la participación activa de los adultos mayores en el centro de día, empleo una variedad de estrategias*

diseñadas para involucrar a todos los usuarios y fomentar un sentido de comunidad y pertenencia". Entre estas iniciativas, se resalta la realización de jornadas de vacunación contra el Covid-19, las cuales se llevan a cabo regularmente para asegurar la inmunización de los adultos mayores. Además, se reciben visitas de las secretarías de educación, las cuales efectúan charlas y procesos de concientización con esta población.

Los testimonios recopilados durante las entrevistas a adultos mayores en el Centro Día Amaru brindan una perspectiva valiosa sobre el impacto positivo de las actividades ofrecidas en este entorno. Uno de los entrevistados expresó su gratitud hacia el centro, describiéndolo como *“para mí es una maravilla porque siempre que ven aquí, pues algo como más renovada, como lo que yo aprendo aquí, me sirve bastante para mi familia, por ejemplo, en salud, para mi familia, en nutrición también”*.

Otro participante destacó cómo el centro ha sido un gran apoyo para él, proporcionándole distracción, acceso a diferentes profesionales y actividades interesantes. Destaca la agradable experiencia de socialización y la oportunidad de relacionarse con personas que comparten experiencias similares. Este testimonio subraya el aspecto social y emocionalmente enriquecedor del centro para los adultos mayores.

Además, se evidencia el impacto positivo en la salud física y mental de los adultos mayores que participan en las actividades del centro. Uno de los entrevistados menciona cómo se mantiene activo realizando actividades que disfruta, como bailar, cantar, caminar y jugar. Este testimonio resalta la importancia de mantenerse físicamente activo y socialmente conectado para el bienestar general de los adultos mayores.

Finalmente, otro participante relata cómo su participación en el centro le ha ayudado a ser más activo y sociable, incluso enfrentando desafíos de salud previos. Destaca la importancia de actividades como los juegos mentales para mantener la agilidad mental y la interacción social, lo que contribuye a mejorar su calidad de vida.

En conjunto, estos testimonios ilustran cómo las actividades y servicios ofrecidos en el Centro Día Amaru tienen un impacto significativo en el bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores, proporcionándoles un espacio donde pueden desarrollarse, socializar y mantenerse activos, contribuyendo así a una mejor calidad de vida en esta etapa de sus vidas.

Estrategias de Fortalecimiento: Programa de Salud Comunitaria

Objetivo: Generar estrategias de fortalecimiento de habilidades individuales, organizativas y comunitarias de los individuos que forman parte del proyecto Centro Día.

Para el diseño del Programa de salud comunitaria se parte del fundamento que considera que existen determinantes sociales que afectan (positiva o negativamente) la salud, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) estos se relacionan con “las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana” (párr.1), así entonces la salud de las personas no depende únicamente de factores biológicos, sino también de factores sociales, económicos, culturales y ambientales. Los determinantes sociales incluyen aspectos como el nivel socioeconómico, el entorno físico, el acceso a servicios de salud y el apoyo social.

Teniendo en cuenta lo anterior para este programa, se ha diseñado una estrategia integral que abarca intervenciones en los niveles primario, secundario y terciario para abordar las necesidades de los adultos mayores en el Centro Amaru. En el nivel primario de intervención, se focaliza en la prevención y promoción de la salud, mediante la implementación de actividades como charlas educativas sobre hábitos saludables, programas de ejercicio físico adaptado y sesiones informativas acerca de la importancia de la vacunación y el cuidado preventivo. Estas acciones se diseñan considerando las necesidades identificadas a través de entrevistas tanto con funcionarios como con adultos mayores del Centro Amaru.

En el nivel secundario, se prioriza la detección temprana y el manejo oportuno de condiciones de salud específicas. Esto abarca la realización de controles de salud regulares, evaluaciones de riesgo individualizadas y la prestación de servicios para atender las necesidades de salud identificadas.

Por último, en el nivel terciario, se enfoca en la rehabilitación y el manejo de condiciones crónicas. Se implementan programas de rehabilitación física y ocupacional, terapias de apoyo psicológico y social, todo ello con el propósito de ofrecer una atención integral y continua a los adultos mayores del Centro Amaru, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida y bienestar general.

En conjunto, estas intervenciones primarias, secundarias y terciarias tienen como objetivo proporcionar una atención integral y continua a los adultos mayores del Centro Amaru, abordando sus necesidades de salud y contribuyendo así a mejorar su calidad de vida y bienestar general. En algunos casos los temas serán transversales en todas las prevenciones tales como: el autocuidado, hábitos de vida saludable, y salud mental. A continuación, se presenta el programa de salud comunitaria desde el componente de prevención (ver tabla 2).

Tabla 2.

Esquema de prevención

	Primaria	Secundaria	Terciaria
OBJETIVO	Implementar programas de promoción de la salud mental y la prevención de trastornos psicológicos en adultos mayores, enfermedades crónicas y mejorar su calidad de vida, fomentando el bienestar emocional y	Detectar y tratar enfermedades crónicas y factores de riesgo en adultos mayores para prevenir complicaciones, discapacidades y problemas de salud mental. Abordar los factores de riesgo psicosocial para prevenir	Brindar apoyo integral a adultos mayores con enfermedades crónicas avanzadas, que ya han desarrollado trastornos psicológicos, para mejorar su calidad de vida y reducir el impacto de las complicaciones y

	la resiliencia.	el desarrollo de trastornos psicológicos en este grupo demográfico.	prevenir recaídas.
Población	Población general	Adultos mayores	Población adulto mayor afectadas por trastornos agudos o crónicos.
Temáticas a Trabajar	-Promoción de Actividades Sociales y Recreativas- Uso del tiempo libre -Educación sobre el envejecimiento saludable -Promoción de estilos de vida saludables -Apoyo social -Promoción de la salud y bienestar mental -Atención integral	-Evaluación y Detección Temprana -Intervenciones Breves y Focalizadas -Apoyo psicosocial -Entrenamiento en habilidades de afrontamiento	- Programas de autocuidado y bienestar -Seguimiento y Apoyo Continuo -Tratamiento y Rehabilitación -Educación y empoderamiento

Nota. Elaboración propia guiado del documento Musitu et al., (2004)

La prevención tiene el objetivo de evitar la aparición de riesgos para la salud individual, familiar y comunitaria al anticiparse y actuar para evitar la ocurrencia de problemas o disminuir sus efectos. Para Julio et al. (2011) se refiere a las “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (p. 11). Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) define tres niveles de prevención: el primario, que se centra en la promoción de la salud; el secundario,

orientado a la prevención de problemas de salud; y el terciario, enfocado en el tratamiento de condiciones existentes.

Es importante destacar que, durante la implementación del programa, se pueden combinar de manera efectiva actividades primarias, secundarias y terciarias, con el objetivo de abordar las diferentes necesidades de los adultos mayores en cada etapa del proceso. Esta combinación permite una intervención integral que no solo se enfoca en la prevención de enfermedades, sino también en la promoción de la salud y el manejo adecuado de condiciones ya existentes.

Prevención Primaria

Según la OMS y la OPS (2022) “el objetivo de las acciones de prevención primaria es permitir un envejecimiento saludable. Mejorar la salud de las personas mayores es crucial para responder a sus necesidades, así como para detectar el deterioro de su capacidad intrínseca (es decir, la combinación de todas sus capacidades físicas y mentales) y tomar medidas de manera oportuna” (p.63). El énfasis se encuentra especialmente en la capacidad física, emocional y cognitiva, así como en la autonomía en el autocuidado y el apoyo a los cuidadores. Al controlar los deterioros asociados con el envejecimiento, se puede desarrollar un plan de autocuidado personal que fomente un envejecimiento saludable, anime a los adultos mayores a involucrarse en la gestión de su salud y mejore su capacidad de autocuidado.

Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS como se citó en Julio et al., 2011, p. 12)

A continuación, se mencionan las estrategias primarias usadas en el programa, con su respectivo paso a paso, para su implementación:

a). Sensibilización

Esta estrategia entendida como el proceso inicial en el cual se busca crear un espacio para la reflexión y autorreflexión, el reconocimiento y la concientización de los participantes sobre su situación, necesidades y expectativas (Barrera, 2012), a través de acciones que estimulen la participación y aprendizaje significativo. Para este programa se considera que la sensibilización es el núcleo que supone un acercamiento a la población, que posibilita la generación de motivación para integrarse a todas las estrategias planteadas.

Durante esta fase, se realizan actividades informativas y educativas que ayudan a los adultos mayores a comprender los objetivos del programa, los beneficios de su participación y la importancia de adoptar hábitos saludables. Para ello se contemplan actividades, que deben ser consideradas en conjunto y no como puntos aislados, ya que de ello depende el éxito del programa.

Objetivos de la sesión: Reflexionar sobre las situaciones que inciden en la salud mental y física de los adultos mayores.

Identificar las expectativas y necesidades de los adultos mayores

Motivar a los adultos mayores para su participación activa durante todo el programa

Socializar el propósito del programa de Salud Comunitaria

En esta etapa se realiza un taller/charla inicial de exploración y evaluación de las necesidades y los intereses de la población de adultos mayores, para ello se usará la técnica de lluvias de ideas alrededor de preguntas tales como: ¿Qué temas son relevantes para ellos? ¿Qué aspectos de su salud mental y emocional necesitan más atención? ¿qué esperan que se aborde durante todo el programa?, para generar una discusión y reflexión.

Desarrollo: A partir de lo recolectado en esta etapa se seleccionarán las metodologías apropiadas tales como: charlas, talleres, grupos de discusión, folletos, etc., así como la duración de las sesiones que se realizarán en adelante. La selección de los temas se realiza teniendo en cuenta las necesidades identificadas y los objetivos establecidos. Así mismo los materiales utilizados deben asegurar durante todo el programa que sean adecuados para adultos mayores a sus condiciones y habilidades físicas por ejemplo material con letra grande y fácil de leer, y que estén disponibles en formatos accesibles para aquellos con discapacidades visuales o auditivas.

Durante este proceso de sensibilización se debe definir igualmente los medios para la promocionar el programa, como carteles en centros comunitarios, anuncios en emisoras de radios y volantes, así como la hora y lugar para los próximos encuentros.

Al finalizar la sesión se realiza una evaluación para recopilar comentarios y opiniones de los participantes sobre el contenido, la presentación y la utilidad del programa, dichos insumos serán tenidos en cuenta para cualificar el programa y realizar mejoras si es del caso.

Cabe señalar que esta etapa es el punto para establecer una conexión inicial sólida con la comunidad para lograr un impacto positivo y sostenible.

b. Promoción de Actividades Sociales y Recreativas

Tal como lo expresan Barenblit y Molina (2010) la vejez, en su dimensión biológica, psicológica y social, no es una condición fija que se alcanza simplemente por cumplir con ciertos hitos cronológicos o normas sociales, ni trae consigo consecuencias definidas de antemano. Por el contrario, debe ser vista como un proceso continuo de desarrollo a lo largo de la vida. En este sentido, la promoción de actividades sociales y recreativas cobra especial importancia, ya que fomenta el bienestar integral y contribuye a que las personas mayores vivan esta etapa como un periodo de crecimiento y satisfacción personal. Estas actividades no

solo permiten mantener la interacción social y fortalecer las redes de apoyo, sino que también aportan beneficios emocionales y físicos, promoviendo un envejecimiento activo y saludable.

En esta etapa, que puede dividirse en dos o tres momentos (de acuerdo al cronograma estipulado), se busca crear espacios recreativos y sociales diseñados específicamente para fomentar el bienestar de las personas mayores. En el primer momento, se realiza una introducción donde se explica la importancia de la interacción social y la actividad recreativa en esta etapa de la vida, motivando a los participantes a involucrarse activamente, se hace un ejercicio para recordar los juegos y actividades lúdicas que practicaban en su niñez o adultez. En el segundo momento, se desarrollan actividades lúdicas y recreativas adaptadas a sus intereses y capacidades, tales como juegos grupales, ejercicios de memoria, o actividades artísticas, en donde se divide el grupo de acuerdo a las habilidades físicas y mentales.

Finalmente, en un tercer momento, se fomenta la reflexión y el intercambio de experiencias entre los participantes, fortaleciendo los lazos sociales y brindando un espacio para expresar emociones y opiniones, además se aprovecha el espacio para destacar los beneficios de participar en las actividades, como la oportunidad de socializar, mantenerse activo física y mentalmente, y disfrutar de nuevas experiencias.

Al finalizar cada actividad, se solicita retroalimentación de los participantes para evaluar su experiencia, identificar áreas de mejora y recopilar sugerencias para futuras actividades.

c). Educación sobre el envejecimiento saludable

El propósito de esta es brindar a las personas mayores conocimientos y herramientas prácticas que les permitan comprender mejor los cambios físicos, emocionales y sociales que ocurren en esta etapa de la vida. A través de actividades informativas y reflexivas, se busca promover hábitos saludables, incentivar el autocuidado y fomentar una actitud positiva hacia el proceso de envejecimiento. Esta etapa también tiene como objetivo desmitificar prejuicios

asociados a la vejez y empoderar a los participantes para que asuman un rol activo en la mejora de su calidad de vida, impulsando un envejecimiento pleno y saludable.

Tal como lo indica la OPS (2023) el envejecimiento saludable debe ser visto como un proceso constante que busca maximizar las oportunidades para conservar y mejorar tanto la salud física como mental, a través de la promoción de la independencia y una buena calidad de vida en cada etapa de la vida. En el contexto de la salud comunitaria, esto es fundamental, ya que involucra implementar estrategias y programas a nivel comunitario que faciliten el acceso a recursos de salud, actividades recreativas y apoyo social.

En este sentido, se busca informar y capacitar a los participantes sobre prácticas y conocimientos que promuevan un envejecimiento activo y de calidad. En ella, se abordan temas clave como: salud mental y bienestar emocional, autocuidado y autonomía, envejecimiento positivo y activo, aspectos fundamentales para prolongar la independencia y mejorar la calidad de vida en la vejez.

Se inicia con un espacio de reflexión para desmitificar los prejuicios y estereotipos sobre el envejecimiento, se escuchan sus sentimientos al respecto y se hace retroalimentación constante promoviendo una perspectiva positiva y basada en el autocuidado. Seguidamente se les presenta una información a través de videos y folletos impresos sobre los hábitos de vida saludable, estrategias de autocuidado y recursos disponibles en la comunidad, adaptados a las necesidades de los participantes.

Se genera un espacio para que los adultos mayores compartan sus experiencias, dudas y consejos, fomentando el apoyo mutuo y el aprendizaje colectivo. Al finalizar, se motiva a los asistentes a aplicar lo aprendido en su vida cotidiana y a aprovechar las redes de apoyo y servicios comunitarios para mantener un envejecimiento saludable. Esta etapa, en conjunto, busca empoderar a las personas mayores para que enfrenten esta etapa de la vida con conocimientos y actitudes que promuevan su bienestar integral.

d). Promoción de estilos de vida saludables

Como señalan Guallo et al. (2022), los hábitos y estilos de vida en los adultos mayores son esenciales tanto para la prevención de enfermedades como para el control de las condiciones de salud existentes. Estos aspectos se han convertido en una prioridad para los responsables de la salud pública, con el objetivo de fomentar un envejecimiento activo y saludable en esta población.

En este sentido es importante tener en cuenta lo afirmado por Ventura y Zevallos (2019), en cuanto a que, a lo largo del ciclo vital, los estilos de vida pueden ser modificados, y esto también aplica para las personas adultas mayores. Aunque se encuentren en esta etapa de la vida, es posible cambiar hábitos y comportamientos para reducir los efectos de las enfermedades que ya padecen o incluso prevenir nuevas afecciones. Estos cambios no solo favorecen la salud individual, sino que también contribuyen al bienestar general de la persona y su entorno familiar.

El objetivo se dirige, entonces, hacia la motivación y educación de los adultos mayores sobre las prácticas cotidianas que contribuyen a su bienestar físico, mental y social, para ello se tratarán temas como: la importancia de una alimentación equilibrada, manejo de emociones, habilidades para toma de decisiones, uso del tiempo libre y el mantenimiento de una red de apoyo social, adaptando cada aspecto a las capacidades y necesidades de los adultos mayores. También se ofrecen estrategias para que los participantes incorporen estos hábitos en su vida diaria, favoreciendo una mayor autonomía y reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas a través de generaciones de planes caseros individuales para ser puestos en práctica en lo visto en las sesiones. Para ello se realizarán las siguientes acciones:

Charlas educativas sobre nutrición saludable: Charlas informativas impartidas por profesionales de la salud sobre la importancia de una alimentación equilibrada en la tercera edad, cómo leer etiquetas de alimentos, y consejos prácticos para una dieta saludable.

Clases de cocina saludable: Clases prácticas de cocina donde los adultos mayores aprendan a preparar recetas saludables y equilibradas. Fomentando la participación activa y el intercambio de ideas entre los participantes.

Talleres de jardinería: La jardinería es una actividad física suave que puede ser muy beneficiosa para los adultos mayores, se organiza un taller de jardinería donde pueden aprender sobre el cultivo de plantas, la jardinería en macetas y los beneficios para la salud mental de estar en contacto con la naturaleza.

e). Grupos de apoyo social

Crear grupos de apoyo donde los adultos mayores puedan compartir sus experiencias, motivarse mutuamente y establecer metas saludables juntos. Proporciona un ambiente de apoyo y aliento donde puedan celebrar los logros y superar los desafíos juntos. Existen diversas redes de apoyo social que pueden beneficiar a los adultos mayores, proporcionándoles compañía, apoyo emocional y recursos prácticos para mejorar su calidad de vida. El modelo de apoyo social sugiere que participar de manera activa en entornos sociales, así como integrarse en el ámbito familiar y comunitario, aumenta el bienestar y mejora la calidad de vida (Arias, 2009).

Las redes de apoyo social proporcionan un sentido de pertenencia y conexión con otras personas, lo que puede contrarrestar la soledad y el aislamiento social comunes en esta etapa de la vida. Además, estas redes ofrecen apoyo emocional y práctico en momentos de dificultad, ayudando a mitigar el estrés y mejorar el bienestar psicológico. También facilitan el intercambio de información y recursos, promoviendo así un envejecimiento activo y saludable.

En este sentido, los grupos de apoyo social son una herramienta para promover el bienestar de las personas, especialmente en etapas de la vida donde se pueden presentar desafíos emocionales, psicológicos o físicos, como en el caso de los adultos mayores. Esta

sesión tiene como objetivo explicar la importancia de los grupos de apoyo social y cómo su desarrollo puede beneficiar a los individuos en términos de salud emocional, autoestima, integración social y bienestar general.

Se explicará cómo el apoyo social tiene un impacto positivo en la salud mental y física. La interacción con otros individuos en un entorno seguro y comprensivo ayuda a reducir el estrés, la ansiedad y la depresión, y favorece una mayor sensación de pertenencia. Se abordarán las estrategias para crear y fortalecer grupos de apoyo social en la comunidad, tanto formales como informales. Se indagará cómo estos grupos pueden estar basados en intereses comunes (por ejemplo, actividades recreativas, religiosas, salud, arte, etc.) o centrarse en el apoyo emocional y la resolución de problemas específicos, identificando los existentes en la zona y a los cuales podrían pertenecer.

Se explorarán distintos tipos de grupos, como redes de apoyo formales que “son las redes conformadas por organizaciones del sector público en los diferentes niveles de gobierno que cumplen funciones de orientación, información, capacitación, promoción y atención a la salud, alimentación, defensa de derechos, recreación, cuidados” (Plataforma Integral de Atención en Salud Mental, 2024, párr.3). Participación en actividades grupales organizadas por centros de jubilados, como clases de ejercicios, grupos de discusión, excursiones, talleres de arte o manualidades, y eventos culturales. Programación de eventos especiales como ferias de salud, festivales de música, concursos o presentaciones artísticas para fomentar la interacción social y el disfrute compartido.

Y redes de apoyo informales que son las redes personales y comunitarias consisten en la interacción con familiares, amigos, vecinos y otros grupos sociales fuera del círculo familiar. Estas redes desempeñan diversas funciones como proporcionar compañía, apoyo emocional, orientación cognitiva, regulación social, asistencia práctica y acceso a nuevas conexiones sociales.

Prevención Secundaria

La prevención secundaria es una fase dentro del ámbito de la prevención en la salud pública que se enfoca en la detección temprana y el tratamiento oportuno. Se centra en identificar signos y síntomas de trastornos psicológicos en etapas tempranas para proporcionar tratamiento y apoyo adecuados antes de que los problemas se agraven. En “el nivel de prevención secundaria, se especifica el sistema de intervención en crisis, donde aparecen las medidas a desarrollar por el personal no especializado en intervención psicológica y un segundo conjunto de medidas, dirigidas a psicólogos o psiquiatras” (Montero, 1997, p. 37).

Así, las actividades secundarias se enfocan en la detección temprana de problemas de salud, mediante la identificación de factores de riesgo y la intervención en etapas iniciales de enfermedades. Esto incluye la realización de chequeos regulares, evaluaciones de salud mental, y exámenes médicos para detectar condiciones como la hipertensión, la diabetes o el deterioro cognitivo en sus primeras fases. En esta fase, las intervenciones buscan actuar antes de que las condiciones se conviertan en problemas mayores, facilitando un tratamiento oportuno y eficaz.

a). Evaluación y Detección Temprana

La evaluación y detección temprana en adultos mayores es fundamental para identificar posibles problemas de salud física y mental en etapas iniciales, permitiendo intervenir de manera oportuna para mejorar la calidad de vida. El objetivo es sensibilizar a los participantes sobre la importancia de la evaluación y detección temprana en el contexto de la salud, enseñando estrategias para identificar signos y síntomas tempranos de enfermedades o condiciones de salud y recalando cómo estas acciones pueden contribuir a mejorar la calidad de vida y reducir la morbilidad. A continuación, se presentan las actividades para llevar a cabo la evaluación y detección temprana con los adultos mayores, se debe tener en cuenta

que no todas pueden realizarse, pero la selección de ellas dependerá de las características individuales de la población.

Evaluación Funcional: Realización de evaluaciones de la capacidad funcional, como pruebas de equilibrio, fuerza muscular, flexibilidad y movilidad, para identificar posibles riesgos de caídas y discapacidades físicas.

Implementación de programas de ejercicio físico adaptados a las necesidades individuales de los adultos mayores para mejorar su funcionalidad y prevenir la pérdida de movilidad.

Evaluación Cognitiva: Organización de actividades cognitivas estimulantes, como juegos de memoria, rompecabezas, y actividades de aprendizaje, para mantener la agudeza mental y la función cognitiva.

Evaluación Emocional y Psicológica: Realización de cuestionarios de evaluación emocional y psicológica para detectar síntomas de depresión, ansiedad, estrés o soledad en los adultos mayores.

Organización de grupos de apoyo emocional y actividades terapéuticas, como sesiones de relajación, meditación, o terapia artística, para promover el bienestar emocional y la resiliencia.

Evaluación Social: Realización de evaluaciones de redes sociales y de apoyo para identificar posibles problemas de aislamiento social y falta de conexión con la comunidad.

Se cerrará la sesión con un compromiso personal de cada participante para llevar a cabo prácticas de autoevaluación de su salud, promover la detección temprana y fomentar la visita regular al médico, con el fin de mejorar su bienestar y calidad de vida. Se entregarán materiales informativos sobre los servicios de salud locales, exámenes disponibles y cómo pedir ayuda en caso de detectar síntomas o condiciones de riesgo.

b). Intervenciones Breves y Focalizadas

Las intervenciones breves y focalizadas para adultos mayores son eficaces para abordar necesidades específicas en un período de tiempo limitado. Aquí hay algunas actividades que se pueden realizar como parte de estas intervenciones y que pueden ser integradas en las sesiones ya planeadas, teniendo en cuenta el apoyo de un equipo interdisciplinario.

Ofrecer sesiones individuales con profesionales de la salud mental o trabajadores sociales para abordar preocupaciones específicas, como el manejo del estrés, la ansiedad o la adaptación a cambios en la vida.

Crear grupos de apoyo focalizados en temas como el duelo, el cuidado de familiares, la jubilación o la enfermedad crónica, donde los adultos mayores puedan compartir experiencias, recibir apoyo emocional y aprender estrategias de afrontamiento.

Organizar talleres cortos para desarrollar habilidades específicas, como técnicas de comunicación, resolución de problemas, toma de decisiones o manejo del tiempo, que puedan mejorar la calidad de vida y la autonomía de los adultos mayores.

Impartir sesiones educativas sobre temas de interés específico para adultos mayores, como la prevención de caídas, el manejo del dolor crónico, la nutrición adecuada, la seguridad en línea, o el uso de dispositivos tecnológicos.

Ofrecer programas de entrenamiento cognitivo, como ejercicios de memoria, atención y habilidades cognitivas, diseñados para mantener la agudeza mental y prevenir el deterioro cognitivo en la tercera edad.

Desarrollar programas de ejercicios físicos adaptados a necesidades específicas, como ejercicios de movilidad para adultos mayores con artritis, ejercicios de fortalecimiento para adultos mayores con osteoporosis, o ejercicios de equilibrio para adultos mayores en riesgo de caídas.

Proporcionar sesiones de orientación y apoyo para adultos mayores que estén experimentando cambios importantes en sus vidas, como la jubilación, el traslado a una residencia de mayores, o el diagnóstico de una enfermedad crónica.

Estas intervenciones breves y focalizadas son vitales para promover un envejecimiento activo, saludable y satisfactorio, permitiendo a los adultos mayores mejorar su calidad de vida, mantener su autonomía y enfrentarse con éxito a los retos que surgen con la edad. La clave está en la personalización y la integración de diferentes disciplinas para garantizar una atención integral y de calidad.

c). Apoyo Psicosocial

El apoyo psicosocial implica brindar ayuda emocional, social y práctica a las personas para promover su bienestar psicológico y social. En el contexto de adultos mayores, puede incluir actividades diseñadas para fomentar la conexión social, mejorar la autoestima, proporcionar apoyo emocional y promover un sentido de pertenencia y significado en la vida. Los cual es una alternativa para la participación activa en el envejecimiento, ya que impacta en la autonomía, y la integración y participación social. (Rivera y Del Rosario, 2022).

Algunas actividades a desarrollar serán:

Organizar salidas grupales a parques, eventos culturales o excursiones locales para promover la exploración y el disfrute del entorno.

Realizar sesiones estructuradas de reminiscencia, donde los adultos mayores compartan recuerdos y experiencias de sus vidas, promoviendo la reflexión, la conexión emocional y el sentido de identidad.

Incentivar la participación en actividades de voluntariado en la comunidad, como ayudar en un banco de alimentos, visitar residencias de ancianos o participar en programas intergeneracionales, lo que puede proporcionar una sensación de propósito y contribución.

Facilitar actividades creativas como pintura, escritura, poesía, teatro o música, que pueden servir como formas de expresión emocional y promover la autoexpresión.

Organización de sesiones de ejercicio adaptadas a las necesidades de los adultos mayores, como yoga, tai chi, o ejercicios de bajo impacto, para la promoción de la salud física y el bienestar emocional a través del movimiento.

d). Entrenamiento en habilidades de afrontamiento

Con el paso de la edad las personas experimentan una reducción en las capacidades tanto materiales como personales. Esta disminución puede dificultar la capacidad de adaptarse a situaciones tales como la pérdida de la salud, de seres queridos y el aumento de la dependencia. Los recursos de afrontamiento, como el apoyo social reducido y niveles más altos de estrés percibido, se ven afectados durante el proceso de envejecimiento. Estos cambios resultan en un aumento del uso de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción. En este sentido, las personas intentan controlar la tensión interna evitando situaciones estresantes o reevaluando de manera positiva las situaciones adversas (Mayordomo et al., 2015).

Entrenar a los adultos mayores en habilidades de afrontamiento es fundamental para ayudarles a enfrentar los desafíos emocionales y situaciones estresantes que puedan enfrentar en la vida diaria. Las estrategias a utilizarán serán:

Realización de sesiones de grupo donde los adultos mayores compartan sus experiencias y estrategias de afrontamiento que hayan utilizado en el pasado.

Discusiones sobre las estrategias que han sido efectivas y aquellas que podrían necesitar ajustes.

Manejo de técnicas de respiración profunda, relajación muscular progresiva y visualización guiada para ayudar a los adultos mayores a reducir el estrés y la ansiedad.

Sesiones prácticas donde puedan practicar estas técnicas en un ambiente relajado y tranquilo.

Proporcionar ejemplos de situaciones cotidianas que pueden causar estrés y guía a los adultos mayores a identificar soluciones prácticas.

Realizar ejercicios de role-playing donde practiquen la aplicación de estrategias de resolución de problemas en situaciones simuladas.

Introducir prácticas de atención plena, como la meditación de atención plena, la observación de los sentidos y el escaneo corporal, para ayudar a los adultos mayores a estar presentes en el momento y reducir la rumiación mental.

En esta fase se propone la realización de un diario de gratitud donde escriban cosas por las que están agradecidos cada día, los aprendizajes obtenidos en el programa y los compromisos personales.

Prevención Terciaria

En el programa de salud comunitaria este componente se enfoca en minimizar el impacto de enfermedades o condiciones crónicas ya establecidas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida, prevenir el progreso de complicaciones y evitar discapacidades adicionales en los adultos mayores

La prevención terciaria se aplica a un paciente con una enfermedad sintomática preexistente, en general crónica, que es adecuadamente tratada para evitar una pérdida funcional adicional. El tratamiento de la enfermedad mejora si se emplean guías y protocolos específicos para la enfermedad. (Lenartowicz, 2023, párr.4)

Esto quiere decir, que se centra en la etapa en la que ya existe una condición de salud diagnosticada. Su propósito principal es minimizar las secuelas y discapacidades asociadas con esa condición, así como el mejoramiento de la calidad de vida y minimizar el impacto negativo en la salud y el bienestar del individuo. Esto requiere proporcionar cuidados

especializados, rehabilitación, educación sobre el manejo de la enfermedad y apoyo continuo para optimizar la funcionalidad y el bienestar del adulto mayor dentro de su comunidad

a). Programas de autocuidado y bienestar

Los programas de autocuidado y bienestar en la prevención terciaria son fundamentales para asegurar que los adultos mayores no solo gestionen su enfermedad de manera efectiva, sino que también optimicen su calidad de vida y mantengan un nivel de independencia lo más alto posible. La combinación de atención médica especializada, educación, apoyo emocional y estrategias de rehabilitación permite a los adultos mayores enfrentar los desafíos de la salud crónica con mayor resiliencia, favoreciendo su bienestar tanto físico como mental dentro de su comunidad.

Las estrategias de autocuidado son necesarias para que los adultos mayores asuman un papel activo en la gestión de su salud. Para ello se incluirá la enseñanza de técnicas para el manejo de las enfermedades crónicas, tales como la diabetes, la hipertensión o problemas articulares, toma de presión y brindar información sobre cómo seguir tratamientos médicos, tomar medicamentos correctamente, y realizar transformaciones en sus estilos de vida que contribuyan a mejorar la salud.

b). Seguimiento y apoyo continuo

Llevar a cabo un seguimiento y apoyo continuo en la prevención de adultos mayores es crucial para garantizar que se mantenga su bienestar a lo largo del tiempo. Una de las estrategias es la realización de visitas de seguimiento regulares. Estas visitas permiten evaluar de manera continua el estado de salud del adulto mayor, revisar su plan de prevención y realizar ajustes según sea necesario. Durante estas consultas, se monitorean indicadores clave de salud tales como la presión arterial, el peso, niveles de glucosa en sangre, la función cognitiva y la calidad de vida, permitiendo detectar cambios significativos y realizar intervenciones oportunas.

Además, el seguimiento debe incluir educación continua sobre hábitos saludables, manejo de enfermedades crónicas y prevención de caídas. Esto puede lograrse mediante sesiones informativas, distribución de materiales impresos y recursos en línea que se trabajan en la prevención primaria y secundaria. Esta educación es decisiva para empoderar a los adultos mayores y sus cuidadores, promoviendo su participación activa en su propio cuidado.

El apoyo emocional y psicológico es indispensable para garantizar el bienestar integral de los adultos mayores, este apoyo puede brindarse a través de terapias individuales o grupales, grupos de apoyo y servicios de orientación. Estos recursos ayudan a los adultos mayores a gestionar emociones como la depresión, la ansiedad y el estrés, lo que contribuye a su estabilidad emocional.

c). Tratamiento y Rehabilitación

“El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, y a un mayor riesgo de enfermedad” (Procuraduría Federal del Consumidor, 2023, párr.3). Esta etapa dentro de un programa de salud comunitaria tiene como objetivo principal intervenir de manera efectiva en los adultos mayores que ya presentan enfermedades crónicas o condiciones de salud preexistentes. Esta fase busca reducir los efectos de las enfermedades en la vida de las personas, y por ende mejorar su calidad de vida, y restaurar, en lo posible, sus capacidades físicas y mentales. El tratamiento se enfoca en la atención médica, la gestión de enfermedades crónicas, y el alivio de síntomas, mientras que la rehabilitación tiene como propósito la recuperación de la autonomía funcional, la adaptación a nuevas condiciones y la prevención de complicaciones adicionales.

En esta etapa, se sensibiliza e implementan conjuntamente con el centro o institución de salud las intervenciones médicas y terapéuticas que incluyen el tratamiento farmacológico adecuado, terapias físicas, ocupacionales o cognitivas, según las necesidades específicas del

adulto mayor. Para ello se realizan acciones como evaluación integral de la física, mental y funcional de cada adulto mayor, desarrollo de plan de tratamiento y rehabilitación, uso de técnicas de estimulación cognitiva, entrenamiento de memoria y terapia ocupacional para mantener la agudeza mental y la independencia en la vida diaria, proporcionar apoyo emocional y psicológico a través de terapia individual o grupal

d). Educación y Empoderamiento

La educación y el empoderamiento en adultos mayores se refieren a proporcionar oportunidades de aprendizaje y fortalecimiento de capacidades que les permitan a las personas mayores adquirir conocimientos, desarrollar habilidades prácticas y sociales, y tomar decisiones informadas que mejoren su calidad de vida y les den un mayor control sobre su bienestar. Por ejemplo, en la actualidad existen iniciativas tales como:

Las Universidades Abiertas a las Personas Adultas Mayores que surgen como posibilidad de inserción de la persona mayor en un espacio educacional no formal, que busca la integración social, adquisición de conocimientos, elevación de la autoestima, valorización personal, conocimiento de los derechos. y deberes y ejercicio pleno de la ciudadanía. Se destaca también la no formalidad del currículo, que se organiza de manera más interactiva, caracterizando la pedagogía social. (Oliveira y Scortegagna, 2015, p.2)

Esta etapa que es transversal en todo el programa, se enfoca en ofrecer oportunidades de aprendizaje que les permitan adquirir conocimientos sobre temas clave como la prevención de enfermedades, el manejo de condiciones crónicas, la nutrición, el ejercicio físico adecuado, y la salud mental. A través de talleres educativos, sesiones de información y recursos de apoyo, los adultos mayores pueden aprender sobre sus derechos, las opciones de tratamiento disponibles y las mejores prácticas para mantener una vida saludable.

El empoderamiento también implica fortalecer sus habilidades prácticas y sociales, promoviendo la participación activa en la toma de decisiones relacionadas con su salud y su entorno. Al dotarlos de conocimientos y recursos, se les permite tener un mayor control sobre su bienestar, lo que puede mejorar su autoestima y fomentar su independencia. Además, este proceso incluye el desarrollo de habilidades de comunicación, resolución de conflictos, manejo de emociones, que son esenciales para enfrentar los retos cotidianos.

El programa contará con un componente de evaluación en el que los adultos mayores serán parte activa del proceso de seguimiento y medición de su bienestar, el objetivo será monitorear los avances en la implementación de las intervenciones, identificar áreas de mejora y asegurar que se estén alcanzando los objetivos establecidos para cada fase de prevención.

Los adultos mayores participarán en evaluaciones periódicas a través de encuestas, y evaluaciones de salud. A través de estos instrumentos, se podrá medir la efectividad de las actividades y las intervenciones implementadas, como el impacto en su salud física, emocional y social. Además, se recopilarán datos sobre su percepción del programa, su satisfacción con los servicios ofrecidos y las dificultades o barreras que hayan encontrado durante su participación.

Referencias

- Álvarez, N., Cardozo, J., & Mejía, S. (2023). Posturas del paradigma socio-crítico como aportes a la educación y gestión educativa en Colombia. *DIALOGUS*. Año 6. Número 10.
- <http://52.3.123.36/bitstream/handle/123456789/468/document%20%2825%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, M (2013). La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. *CCM* 17(1): 79-82.: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013&lng=es.
- Arias, J. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicología*. Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 147-158
- <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/20>
- Barenblit, V y Molina, S. (2010). Salud Comunitaria Aspectos promocionales en la salud del adulto mayor. *Intercambios, papeles de psicoanálisis/Intercanvis, papers de psicoanàlisi*, (24), 5-15.
- <https://www.raco.cat/index.php/Intercanvis/article/download/354085/445997>
- Barrera, A. (2012). El proceso de sensibilización como metodología para la aceptación y reconocimiento del ser. *Revista senderos pedagógicos*, 3(1), 59-70.
- Barriga, S. (1988). *Salud y Comunidad*. Sevilla: Diputación Provincial.
- Bloom, B. (1973). *Community Mental Health: A historical and critical analysis*. Morristown: General Learning Press
- Buedo-Guirado, C., Rubio, L., Dumitrache, C. G., & Romero-Coronado, J. (2020). El envejecimiento activo en residencias para personas mayores: su efecto en el bienestar psicológico y la satisfacción vital. *Psychosocial Intervention*, 29(1), 49-57.

- Chiriboga, E., Terranova, A., y Velis, L. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario. *Revista Lasallista de investigación*, 15(2), 300-314.
- Chirino, C. (2017). Revisión histórica sobre la participación comunitaria y sus distintas connotaciones. *CIENCIAMATRIA*, 3(5), 11-25.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7088663.pdf>
- Ciano, N. (2019). Perspectivas de los adultos mayores sobre su situación actual y proyección futura: Talleres de reflexión. *Orientación y sociedad*, 19(1), 73-83.
- Creswell, J. (2013). *Investigación educativa: planificación, conducción y evaluación de la investigación cuantitativa y cualitativa* (4.a ed.). Pearson
- Cruz, M., & González, A. L. (2023). Intervenciones para mejorar la calidad de vida en adultos mayores: revisión sistemática con preguntas PIO. *Psicología y Salud*, 33(2), 415-426.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2021). Personas mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia.pdf>
- Duran, T., Vidales, M. A. M., Aguilar, M. D. L. L. M., Sánchez, G. G., & Alpírez, H. Á. (2020). Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. *Enfermería Global*, 19(2), 287-304.
- Echagüe, G., Sosa, L., Funes, P., Díaz, V., Ferrero, M., Cardozo, O., Florentín, M., Orué, E, y Franco, R. (2023). Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay. *Investigación Clínica*, 64(1), 53-67. <https://doi.org/10.54817/ic.v64n1a05>

Echeverría, A., Astorga, C., Fernández, C., Salgado, M., & Villalobos Dintrans, P. (2023).

Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir? *Revista Panamericana de salud pública*, 46, e34.

Eizagirre, M. y, Zabala, N. (2006), Investigación-acción participativa (IAP). Universidad del país vasco.

Entel, A., Lenarduzzi, V., & Gerzovich, D. (1999). *Escuela de Frankfurt*. Editorial Universitaria de Buenos Aires.

Espinosa, M. (2009). La participación ciudadana como una relación socio-estatal acotada por la concepción de democracia y ciudadanía. *Andamios*, 5(10), 71-109.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632009000100004&lng=es&tlng=es.

Favela, M. (2002). La estructura de oportunidades políticas de los movimientos sociales en sistemas políticos cerrados: un examen del caso mexicano. *Estudios Sociológicos*, Vol. 20, núm. Centro de Información Científica y Humanística–Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 91–121. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59805805>

Fuenzalida, A. (2023, septiembre 27). Tipos de entrevista: Guía para optimizar tus procesos de selección. Genomawork. <https://www.genoma.work/post/tipos-de-entrevista-trabajo>

Galeana, S., & Sainz, J. (2001). Estrategias de participación social para el desarrollo comunitario. En *Desarrollo comunitario*. México: Editores Buena Onda, S.A.

García, H., & Lara-Machado, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, (17), 95-108.

Gavidia, V., & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, (26). <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>

- González, D., Sosa, Z., & Reboiras, L. (2021). Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. *Páginas Selectas de la CEPAL*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/46730>
- González, A. (2003). Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales. *Islas*, 0(138), 125-135.
- Guallo, M, Parreño, Á, & Chávez, J. (2022). Estilos de vida saludables en adultos mayores. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008&lng=es&tlng=es
- Guzmán, G., A. Alonso, Y. Pouliquen y E. Sevilla (1994), Las metodologías participativas de investigación: el aporte al desarrollo local endógeno, Instituto de Sociología y Estudios Campesinos, ETSIAM, Córdoba
- Henao López, G. C., & García Vesga, M. C. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 785-802. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77315614009.pdf>
- Julio, V., Vacarezza, M., Álvarez, C, & Sosa, Al. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 7-11.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&tlng=e
- Laguado, E., Camargo Hernández, K. D. C., Campo Torregroza, E., & Martín Carbonell, M. D. L. C. (2017). Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. *Gerokomos*, 28(3), 135-141.
- Lastre, K., Guardo, M., & Gutiérrez, Y. (2022). Análisis de correlación entre la audición y la flexibilidad cognitiva en una población adulta mayor de Sincelejo, Colombia: Análisis

de correlación entre la audición y la flexibilidad cognitiva en una población adulta mayor de Sincelejo, Colombia. *psicogente*, 25(47), 175–197.

<https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4911>

Lenartowicz, M. (2023). Prevención de enfermedades en los ancianos. Manual MSD versión para profesionales. [https://www.msdmanuals.com/es-](https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/geriatr%C3%ADa/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-y-de-discapacidad-en-los-ancianos/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-en-los-ancianos)

[co/professional/geriatr%C3%ADa/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-y-de-discapacidad-en-los-ancianos/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-en-los-ancianos](https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/geriatr%C3%ADa/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-y-de-discapacidad-en-los-ancianos/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-en-los-ancianos)

Lepe-Martínez, N., Cancino-Durán, F., Tapia-Valdés, F., Zambrano-Flores, P., Muñoz-Veloso, P., Martínez, G. S., & Ramos-Galarza, C. (2020). Desempeño en funciones ejecutivas de adultos mayores: Relación con su autonomía y calidad de vida. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29(1), 92-103.

https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812020000100092

Lewin, K. (1946), "La investigación-acción y los problemas de las minorías", en AA.VV., La investigación-acción participativa. Inicio y desarrollo, Biblioteca de Educación de Adultos, nº 6, Ed. Popular. pp. 13-25.

Loza, R., Mamani, J., Mariaca, J., y Yanqui, F (2020). Paradigma sociocrítico en investigación. *PsiqueMag*, 9(2), 30-39.

<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/216/206>

Martín-Baró, I (2006) habla de la psicología de la liberación. *Psicología sin fronteras: revista electrónica de intervención psicosocial y psicología comunitaria*, 1(2), 1.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2652421.pdf>

Martínez, T., González, C., Castellón, G., & González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8(1), 59-65.

- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Blasco, C. (2015). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de psicología*, 8(3), 26–32. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2904>
- Molina, Y. (2000). *Planificación participativa para proyectos de manejo de cuencas al nivel local*. Guía de Estudio. Mérida.
- Montero, J. (1997). Intervención psicológica en desastres bélicos. *Papeles del Psicólogo: Revista del Colegio Oficial de Psicólogos*, (68), 37-43. <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=767>
- Musitu, G., Herrero, J., Cantera, L. & Montenegro, M. (2004). Introducción a la Psicología Comunitaria. Ed. UCO.
- Naciones Unidas. (2015, octubre). *Día Internacional de las Personas de Edad | Naciones Unidas*. <https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>
- Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData). (2022). Página web oficial. Comunicados. <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>
- Olaya, L. C., Sánchez, V. C., Velilla Jiménez, L. M., & Hernández Calle, J. A. (2022). Síntomas de depresión y calidad de vida relacionada con la salud en personas mayores: una revisión. *Psicología desde el Caribe*, 39(3), 158-194.
- Oliveira, R, y Scortegagna, P. A. (2015). Universidad Abierta a las Personas Adultas Mayores: Espacio de Pedagogía Social, Educación y Empoderamiento. *Actualidades investigativas en educación*, 15(3), 505–522. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032015000300505
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (2022). Cartera de programas basados en la evidencia para la atención integrada y centrada en la persona para personas mayores en el nivel de atención primaria de salud. ISBN: 978-92-75-

32581-0 (PDF).

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56600/9789275325810_spa.pdf?sequence=5

Organización Panamericana de la Salud OPS. (2023). Envejecimiento saludable.

<https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

Organización Panamericana de la Salud OPS. (2010). Determinantes sociales de la salud.

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Ortiz, R. E., Forero, Q. L. F., Arana, C. L. V. y Polanco, V. M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 219-231.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8391747>

Pallarés, S., Miró, S., Pérez-Rivases, A., Torregrosa, M., Ramis, Y., Cruz, J., & Viladrich, C. (2020). Motivaciones hacia la actividad física de adolescentes, adultos mayores y exdeportistas de élite: Un análisis cualitativo. *Pensamiento psicológico*, 18(2), 3-14.

Paredes, Y. V., Yarce-Pinzón, E., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2021). Deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores rurales. *Interdisciplinaria*, 38(2), 58-72.

<https://www.redalyc.org/journal/180/18066677004/html/>

Plataforma Integral de Atención en Salud Mental (2024). Redes de apoyo.

<https://glia.idsn.gov.co/redes-de-apoyo/#:~:text=Formales%3A%20son%20las%20redes%20conformadas,los%20derechos%2C%20recreaci%C3%B3n%20y%20cuidados.>

Procuraduría Federal del Consumidor. (2023). Terapias de rehabilitación para adultos mayores.

gob.mx. <https://www.gob.mx/profeco/documentos/terapias-de-rehabilitacion-para-adultos-mayores?state=published>

- Reyes, D., Sicha Castillo, G. A., & Villegas Castro, L. M. (2021). *Intervención comunitaria en adultos mayores de la Asociación Los Ángeles de Jesús en Lurín*. [Tesis pregrado. Universidad Científica]. <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1674>
- Restrepo, B. (2004). La investigación-acción educativa y la construcción de saber pedagógico. *Educación y educadores*, (7), 45-56.
https://www.researchgate.net/publication/28121398_La_investigacion-accion_educativa_y_la_construccion_de_saber_pedagogico
- Rivas, G. (2021). *Fortalecimiento de la autonomía en el adulto mayor para mejorar su participación en la comunidad Barrio Govaroba (Bogotá D.C.)* [Tesis de pregrado. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)].
<https://repository.unad.edu.co/jspui/bitstream/10596/39210/3/GARIVASB.pdf>
- Rivera, C., y Del Rosario, V. (2022). La atención del adulto mayor desde un enfoque psicosocial: aproximaciones al programa de atención al adulto mayor del municipio de Sucre durante la gestión 2019. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 20(25), 37–54. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872022000100003
- Rivera, M., Velázquez, T., & Morote, R. (2014). Participación y fortalecimiento comunitario en un contexto post-terremoto en Chincha, Perú. *Psicoperspectivas*, 13(2), 144-155.
<http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue2-fulltext-354>
- Rodríguez, E. O., Forero Quintana, L. F., Arana Clavijo, L. V., & Polanco Valenzuela, M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 219-231. <https://doi.org/10.15332/22563067.7117>

- Rodríguez, A., Valderrama, L., & Molina, J. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, (25), 246-258.
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106011.pdf>
- Rojas Triana, E. (2016). *Importancia de la inclusión social de los adultos mayores, una generación olvidada por parte del estado*. [tesis posgrado. Universidad Militar Nueva Granada]. <https://repository.unimilitar.edu.co/items/b5d5ebe8-c56e-4f40-a59c-ec482f88968f>
- Rua, M., Miller, R., & Benedicto, A. (2008). Aportaciones de la atención primaria y la salud pública al desarrollo de la salud comunitaria. *Atención primaria*, 40(3), 115- 117.
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-aportaciones-atencion-primaria-salud-publica-al-desarrollo-13116624>
- Rueda, L. (2022). Esperanza de vida e inicio de la etapa de adulto mayor. *Revista Salud Uninorte*, 38(1), 5-20.
<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/13030>
- Saforcada, E. (2010). Acerca del concepto de Salud Comunitaria. *Salud Comunitaria y Sociedad*, 1(1), 7-19. <https://web.aou.org.uy/wp-content/uploads/2023/06/Saforcada.pdf>
- Saraiva, R., & Salmazo Da Silva, H. (2022). Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enfermería Global*, 21(65), 545-589. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.444591>
- Sarta, X. (2019). *Efectos de un programa de Musicoterapia en el fortalecimiento de la Inteligencia Emocional, en un grupo de adultos mayores del Centro Día “Tierra de Saberes” de la ciudad de Bogotá*. [Tesis posgrado. Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/75522>
- Secretaría de Integración Social (2020). Casi 2000 personas mayores fueron víctimas de violencia intrafamiliar en 2019.

<https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/101-noticias-vejez/3883-casi-2000-personas-mayores-fueron-victimas-de-violencia-intrafamiliar-en-2019>

Serrano, I y Rosario, W. (1992). *Contribuciones puertorriqueñas a la psicología social-comunitaria*. Editorial Universidad de Puerto Rico.

Silva, C, y Martínez, M. (2004). Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. *Psykhé (Santiago)*, 13(2), 29-39. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282004000200003>

Torregrosa, A. y Garrido, A. (1992). *Influencias sociales y psicológicas en salud mental*. Madrid: Siglo XXI.

Torres, M. (2001). Participación ciudadana y educación. *Una mirada amplia y*, 20, 24-25. https://www.escuelajuan23.com/fs_files/user_img/Participacion%20Ciudadana%20y%20Educacion.pdf

Trujillo, D. M., Abreu, B. M. V., Ferro, Y. E., Izquierdo, A. I. V., & Mesa, I. G. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400010

Valdez-Huirache, M. G., & Álvarez-Bocanegra, C. (2018). Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Horizonte sanitario*, 17(2), 113-121. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200113

Varela, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33, 199-201. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/199-201/es/>

Ventura, A. y Zevallos, A. (2018). Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel,

Lambayeque, 2017. Revista ACC CIETNA Vol. 6. N°1. 60-67.

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218/1627>

Vicuña, S. (2018). *Autopercepción sobre los cambios psicosociales que tienen los adultos mayores que asisten al club del adulto mayor en una microred de salud, San Juan de Miraflores 2017* [Tesis pregrado. Universidad del Perú].

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ea7d56f0-7cfc-4458-8fa0-2b8ae3b1ca09/content>

Viteri, M. F. (2023). *Plan de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor*. [Tesis pregrado. Universidad de PUCE].

<https://repositorio.puce.edu.ec/items/3dd3d0d5-b1e4-453c-959f-31fe86d75878>