	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAar113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 1 de 7

16-

FECHA	viernes, 27 de noviembre de 2020
--------------	----------------------------------

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 BIBLIOTECA
 Facatativá

UNIDAD REGIONAL	Extensión Facatativá
TIPO DE DOCUMENTO	Pasantía
FACULTAD	Ciencias Sociales, Humanidades Y Ciencias Políticas
NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
PROGRAMA ACADÉMICO	Psicología

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
Torres Díaz	Diana Marcela	1070989277

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
Apellidos Completos	Nombres
Parra	Rafael Andrés

Calle 14 Avenida 15 Barrio Berlín Facatativá – Cundinamarca
 Teléfono (091) 892 07 07 Línea Gratuita 018000976000
 www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 2 de 7

TÍTULO DEL DOCUMENTO

Protocolo De Intervención Grupal Orientado A La Reestructuración de la Vejez y Aporte A La Salud Mental Del Adulto Mayor.

SUBTÍTULO

(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía
Psicóloga

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO

25/11/2020

NÚMERO DE PÁGINAS

61 pág.

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)

ESPAÑOL	INGLÉS
1. Reestructuración Cognitiva	Cognitive Restructuration
2. Vejez	Eld
3. Adulto Mayor	Elderly
4. Salud Mental	Mental Health
5. Percepción	Perception
6. Error cognitivo	Cognitive Error

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAar113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 3 de 7

Este protocolo está dirigido a apoyar al programa Adulto Mayor, de la Secretaría de Desarrollo Social, Salud y Educación El Rosal, en los Centros Día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela. En este documento se generarán herramientas necesarias para la reestructuración cognitiva de la etapa de la vejez de forma tal, que se deje de percibir bajo estereotipos -sinónimo de enfermedad, soledad, tristeza, rechazo, inutilidad, etc.- Aportando de esta manera a la promoción de la salud mental en adultos mayores y a la prevención de posibles afectaciones, en el estado de ánimo de esta población.

Considerando que, según la interpretación que se otorgue a ésta etapa, influirá de manera positiva o negativa en la actitud y emocionalidad que asuma cada individuo para con su proceso. Por tanto, se propone un total de 7 actividades en las que se informará debidamente acerca de las características y cambios naturales asociados a la vejez, aportando a la modificación de creencias y pensamientos negativos; además de fomentar el reconocimiento de capacidades, oportunidades y la responsabilidad de llevar a cabo un proceso sano y activo, que contribuya a una mejor calidad de vida.

ABSTRACT

The objective of this protocol is to support the Older Adults program, of the Ministry of Social Development, Health and Education El Rosal, in the San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro and Piñuela Day Centers. This document will generate the necessary tools for the cognitive restructuring of the old age stage in such a way that it is no longer perceived under stereotypes - synonymous with illness, loneliness, sadness, rejection, uselessness, etc. - thus contributing to the promotion of mental health in older adults and prevention of possible affectations in the state of mind of this population.

Considering that, depending on the interpretation given to this stage, it will positively or negatively influence the attitude and emotionality that each individual assumes towards their process. Therefore, a total of 7 activities are proposed in which they will be duly informed about the characteristics and natural changes associated with old age, contributing to the modification of negative beliefs and thoughts; in addition to promoting the recognition of capacities, opportunities and responsibility to carry out an active and healthy process that contributes to a better quality of life.



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 4 de 7

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son: Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	
2. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X	
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 5 de 7

autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI** ___ **NO** X.

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 6 de 7

Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).

b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.

c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.


f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 7 de 7

j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



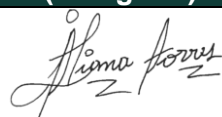
Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. Protocolo De Intervención Grupal Orientado A La Reestructuración De La Vejez Y Aporte A La Salud Mental Del Adulto Mayor.pdf	Texto
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafa)
Torres Díaz Diana Marcela	

21.1-51-20

Protocolo de intervención grupal orientado a la Reestructuración de la vejez y aporte a la salud mental del adulto mayor.

Secretaria de Desarrollo Social, Salud y Educación El Rosal, Cundinamarca.

Programa Adulto Mayor

Diana Marcela Torres Díaz.

Universidad de Cundinamarca

Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Políticas

Programa de Psicología

Facatativá

2020

Protocolo de intervención grupal orientado a la Reestructuración de la vejez y aporte a la salud mental del adulto mayor.

Diana Marcela Torres Díaz.

Proyecto de pasantía para optar el título de Psicóloga.

Rafael Andrés Parra

Asesor de pasantía.

Ingrith Katherine Bermúdez Clavijo

Supervisor

Universidad de Cundinamarca

Facultad de ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas

Programa de Psicología

Facatativá

2020

Tabla de Contenido.

Introducción.....	1
Planteamiento del Problema	2
Objetivos	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
Secretaria De Desarrollo Social, Salud Y Educación El Rosal Cundinamarca	5
Programa Adulto Mayor	6
Síntesis Teórica.....	8
¿Qué es la Vejez?	8
Factores que acompañan la etapa de la vejez	10
Reestructuración Cognitiva	11
¿Por qué realizar una Reestructuración de la Vejez?	11
Salud mental en el Adulto Mayor	13
Implicaciones de una percepción negativa de la vejez.....	14
Acciones para la reestructuración de la vejez y aporte a la salud mental.....	15
Normatividad	18
Plan de Acción	20
Protocolo.....	30
Resultados Esperados.....	44
Referencias	47
Anexos.....	51
Consentimiento informado acudiente.....	51
Consentimiento informado adulto mayor	52
Material de apoyo.....	53

Lista de Tablas.

Tabla 1. Caracterización Centros Día	8
Tabla 2. Cronograma de actividades	31
Tabla 3. Actividad 1, Reconocimiento	32
Tabla 4. Actividad 2, Exploración	33
Tabla 5. Actividad 3, Psicoeducación, Me conozco y disfruto de mi vejez	35
Tabla 6. Actividad 4, Tu Experiencia es Importante para mí	37
Tabla 7. Actividad 5, Todos tenemos una única forma de vivir la vida	39
Tabla 8. Actividad 6, Mitos relacionados con la vejez	41
Tabla 9. Actividad 7, Cierre , Fuerte y grandioso como un Roble	43
Tabla 10. Material de apoyo protocolo	53

Lista de Figuras.

Figura 1. Rol en la encuesta	22
Figura 2. Términos asociados a la vejez.	23
Figura 3. Mitos acerca de la vejez.	24
Figura 4. ¿La percepción de la Vejez influye en la salud mental?	25
Figura 5. Afectación en el estado de ánimo	26
Figura 6. Hábitos Saludables	27
Figura 7. Árbol de problemas	28
Figura 8. Árbol de Objetivos	29

Lista de Anexos.

Consentimiento informado acudiente.....	51
Consentimiento informado adulto mayor	52
Material de apoyo 1.	53
Material de apoyo 2.....	53
Material de apoyo 3.....	53
Material de apoyo 4.....	53
Material de apoyo 5.....	54
Material de apoyo 6.....	54
Material de apoyo 7.....	54
Material de apoyo 8.....	54
Material de apoyo 9.....	55
Material de apoyo 10.....	55

Introducción

Este protocolo está dirigido a apoyar al programa Adulto Mayor, de la Secretaría de Desarrollo Social, Salud y Educación El Rosal, en los Centros Día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela. En este documento se generarán herramientas necesarias para la reestructuración cognitiva de la etapa de la vejez de forma tal, que se deje de percibir bajo estereotipos -sinónimo de enfermedad, soledad, tristeza, rechazo, inutilidad, etc.- Aportando de esta manera a la promoción de la salud mental en adultos mayores y a la prevención de posibles afectaciones, en el estado de ánimo de esta población.

Considerando que, según la interpretación que se otorgue a ésta etapa, influirá de manera positiva o negativa en la actitud y emocionalidad que asuma cada individuo para con su proceso. Por tanto, se propone un total de 7 actividades en las que se informará debidamente acerca de las características y cambios naturales asociados a la vejez, aportando a la modificación de creencias y pensamientos negativos; además de fomentar el reconocimiento de capacidades, oportunidades y la responsabilidad de llevar a cabo un proceso sano y activo, que contribuya a una mejor calidad de vida.

Es relevante para la disciplina, ofrecer un acompañamiento al adulto mayor frente a temas como la salud mental, debido a que la etapa de la vejez conlleva cambios significativos; que podrían interferir en el desarrollo óptimo del individuo; de otro modo ahora hace parte de una necesidad debido a que esta población se encuentra en aumento, y no existen programas suficientes para atender este ámbito.

Con este protocolo se pretende a corto y mediano plazo favorecer una percepción objetiva de la etapa de la vejez, que permita la generación de actitudes saludables y positivas frente al proceso; logrando de esta forma prevenir cambios emocionales inadecuados. A largo plazo se pretende visibilizar el papel del adulto mayor en la sociedad, e incrementar acciones dirigidas a la promoción en salud mental.

Planteamiento del problema

La vejez es una etapa que hace parte del ciclo natural del desarrollo en la vida del ser humano, y como todas las etapas viene acompañada por cambios en varios aspectos de la vida a nivel biológico, psicológico y social. Entre estos cambios el que concierne al área en psicología serán los que giran en torno a la salud mental, y bienestar psicológico. El Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud), 2020 define esta etapa como

“Una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano (...) Constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas”.

De otro modo aparte de las transformaciones derivadas del proceso natural de envejecimiento y las posibles enfermedades médicas, se presentan eventos como “la muerte de un ser querido, la jubilación o la discapacidad, que contribuyen a una variedad de problemas mentales o emocionales en esta fase del ciclo vital” (Tello, Alarcón, & Vizcarra, 2016), acompañados a la vez por sentimientos de inutilidad, rechazo y la concepción de esta etapa como enfermedad y deterioro.

“En la experiencia cotidiana se ha podido observar que las personas del común, relacionan el comienzo de la vejez con el deterioro físico, mental, y la aparición de pensamientos pesimistas hacia el deterioro” (Martínez, *et al.*, 2018, p.61). Sin lugar a dudas en la sociedad se ha atribuido una serie de percepciones y creencias erróneas acerca de la etapa de la vejez, lo cual ha generado una interpretación inapropiada sobre ésta, generando una dificultad en el adulto mayor para aceptar y afrontar estos cambios; influyendo de manera negativa en su autopercepción y finalmente la motivación con la que va a afrontar la vida.

“La imagen social negativa de la vejez afecta no solo a las actitudes de los demás hacia las personas mayores, sino también a la propia autopercepción que tienen los mayores

de sí mismos” (Portal Mayores, 2012, p.46).

Todos estos factores pueden ocasionar angustia y dificultad para enfrentar la vejez generando actitudes negativas frente a su entorno y la vida misma, desencadenando otros síntomas como el aislamiento, la pérdida de la independencia, y otros problemas de carácter crónico, como la depresión y la ansiedad (OMS, 2017).

Por lo anterior es de vital relevancia abordar el tema de la reestructuración, y/ o modificación de cogniciones sin fundamento, para así aportar a la salud mental del adulto mayor. Teniendo en cuenta que la percepción y las creencias que tenga el adulto para con su envejecimiento van a influir en la actitud y motivación para seguir aprendiendo, cuidando de sí mismos, y afrontando la vida de una manera positiva, lo cual sin lugar a dudas hace parte de una salud mental plena.

Este protocolo tiene justificación en cuanto a que en el transcurso de los años se ha observado un aumento de la población perteneciente a la categoría Adulto Mayor, según las estadísticas ofrecidas por la OMS (2015) se estima que “entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. Es decir que pasará de 605 millones a 2000 millones de adultos mayores en el transcurso de medio siglo”. Por otra parte, en el caso del Municipio del Rosal, “De acuerdo con el censo poblacional del 2018 en el Municipio habitaban 2.441 personas mayores de 55 años, lo que equivalen al 11,1% de la población total del Municipio” (Consejo Municipal El Rosal Cundinamarca, 2020).

Este cambio demográfico actualmente se considera un problema de salud pública que indica un reto mayor para las propuestas gubernamentales para la atención en salud mental y trastornos como la depresión, la ansiedad y el deterioro cognitivo, para así ofrecer una mejor calidad de vida durante esta etapa, partiendo de la insuficiencia de programas y personal de atención. (Rojas, Castaño & Restrepo, 2018, Alvarado & Salazar, 2014).

Objetivos

Objetivo General

Generar herramientas para la reestructuración cognitiva de la vejez de tal manera que se fortalezcan acciones para mantener o mejorar la salud mental, mediante el diseño de un protocolo de intervención dirigido al programa Adulto Mayor de la Secretaría de Desarrollo Social, El Rosal.

Objetivos Específicos

- Psicoeducar acerca de la etapa de la vejez en el adulto mayor, señalando capacidades, recursos y nuevas alternativas.
- Promover el desarrollo de conductas saludables tanto físicas como emocionales en el adulto mayor.
- Reducir sentimientos y percepciones inapropiadas con relación a la vejez favoreciendo actitudes positivas y saludables frente a la etapa.

Secretaría de Desarrollo Social, Salud y Educación de El Rosal.

La Secretaría de Desarrollo, es la entidad encargada de promover la formulación, implementación y seguimiento de programas en corresponsabilidad con el estado, encaminados a favorecer y atender especialmente a aquella población en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, pertenecientes al municipio de El Rosal, Cundinamarca.

Lo anterior con el fin de garantizar sus derechos y prevenir posibles amenazas enmarcadas dentro de problemáticas sociales tales como: Situación de pobreza, violencia, víctimas de conflicto armado, salud y educación.

Dentro de los múltiples programas que ofrece esta entidad se encuentran: la atención a población víctima del conflicto armado, madres o padres cabeza de hogar, programas para mujer y género, adultos mayores, población con discapacidad, y trabajo con colegios del sector (*Proyectos en ejecución, población vulnerable*, 2018).

A las poblaciones anteriormente mencionadas se encarga de proporcionar suministro de alimentación, programas de educación y deporte, inclusión, terapia y prestación de servicios de salud; según los requerimientos y necesidades de cada una (*Proyectos en ejecución, población vulnerable*, 2018).

Por tanto, ha de entenderse como misión de la secretaría de desarrollo “Proyectar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas y las actividades relacionadas con los niveles de mortalidad, alfabetismo y calidad de convivencia para incrementar los niveles de calidad de vida de los habitantes del municipio en condición de marginalidad, pobreza, riesgo, vulnerabilidad en concordancia con lo estipulado en el plan de desarrollo local” (Secretaría de Educación y cultura de la alcaldía de El Rosal, 2020).

Por lo anterior se realiza una revisión del Plan de desarrollo Municipal 2020-2023

proporcionado por el Consejo Municipal de El Rosal para tener un acercamiento a los lineamientos de la entidad, donde como objetivo principal se plantea

“Establecer las rutas de acción del municipio, por medio de la gestión por resultados, para la consolidación de los sectores en el municipio, apoyados de estrategias y programas, con énfasis en el crecimiento económico, la seguridad, la salud y la educación como fines de un Rosal para el vivir mejor, optimizando las condiciones de vida de los Rosal y las prácticas de la administración municipal” (Acuerdo Municipal N° 03 de 2020).

Programa Adulto Mayor

Dentro de los múltiples programas que ofrece la Secretaría de Desarrollo Social, se encuentran los que aportan al bienestar y beneficio de la población adulta mayor, por medio de instituciones como lo son los centros día, los cuales “Están destinados al cuidado, bienestar integral y asistencia social de las personas adultas mayores; los cuales prestan sus servicios en horas diurnas” (Ministerio de Salud, 2018).

Estas instancias se encargan principalmente de velar por el bienestar y protección de los derechos de los adultos mayores, mediante el fortalecimiento de entornos propicios que garanticen el desarrollo integral del adulto, además de la implementación de programas especializados para atender necesidades físicas, económicas y psicológicas.

El programa adulto mayor cuenta con capacidad para recibir 300 beneficiarios enmarcados dentro de las condiciones de vulnerabilidad mencionadas con anterioridad. En la actualidad existen 290 personas inscritas en este programa; distribuidas en cuatro Centros Día, ubicados estratégicamente con el fin de atender la necesidad de la población Rosaluna.

Actualmente la coordinación de estos centros se encuentra a cargo de la Doctora Luz Dary Arévalo, profesional en Gerontología y la Doctora Erica Londoño profesional en trabajo

social, quienes mediante conversaciones expresaron la necesidad de abordar el tema de la salud mental dentro del programa.

Debido a la emergencia sanitaria por la cual atraviesa el país ocasionada por el COVID- 19, la entidad se encuentra ofreciendo el programa de manera virtual mediante la plataforma zoom, los días martes y jueves; donde los adultos mayores en compañía y apoyo con sus familias aprenden a hacer uso de esta plataforma y siguen partícipes en las actividades ofrecidas. Por otra parte, a los adultos que no pueden acceder a estos servicios, se les realizan llamadas telefónicas de seguimiento para conocer su estado.

Cabe mencionar que en el municipio la demanda para el programa ha aumentado notablemente, por lo cual se han venido realizando ajustes a los requisitos para el acceso de nuevos integrantes, con el objetivo de abarcar un gran grupo poblacional que en realidad lo necesite, permitiendo así aportar al bienestar y calidad de vida de los adultos.

La información que a continuación se muestra en la Tabla 1, se extrae a partir de bases de datos proporcionados por las coordinadoras del programa.

Tabla 1.*Caracterización Centros Día.*

Centro Día	San Nicolás	Campo Alegre	Club Centro	Piñuela
Puntaje requerido-Sisben	51,57 en el área urbana y 37,8 en el área rural.			
Integrantes Inscritos	162 (116 mujeres y 46 hombres).	83 (51 mujeres y 32 hombres).	34 (21 mujeres y 13 hombres).	11 (7 mujeres y 4 hombres).
Edades	59 -90 años	64 - 91 años	61 - 80 años	62 -82 años
Integrantes con desgaste físico o psicológico.	1 (59 años).	1 (58 años).	1 (52 años).	1 (55 años).
Sector	142 (urbano) y 20 (rural).	65 (urbano) y 18 al (rural).	32 (urbano) y 2 (rural).	Todos rural.

Fuente: elaboración propia con base de datos proporcionada por la Secretaría de Desarrollo Social, Educación y Cultura, Programa Adulto Mayor, septiembre de 2020.

Sin embargo, lo anterior está sujeto a cambios, ya sea por incumplimiento de los requisitos necesarios para pertenecer al programa o abandono por fallecimiento.

Síntesis Teórica

En este apartado será relevante desglosar algunos de los conceptos que serán mencionados a través del desarrollo del protocolo de intervención, con el fin de realizar una contextualización.

¿Qué es la vejez?

El concepto de vejez ha sido desarrollado a través de la historia entorno a cambios en dimensiones biológicas, psicológicas y sociales; así mismo se le ha otorgado una serie de sinónimos referentes como adultez tardía, adultez mayor, senectud, ancianidad, etc.

En Desarrollo Humano se suele hacer alusión al término de adultez tardía para referirse a “la última etapa de la vida que inicia alrededor de los 65 años de edad, la cual

viene acompañada por cambios a nivel físico, cognoscitivo y psicosocial” (Papalia, Duskin y Martorrell, 2012). Se hace mención a esta línea debido a su gran recorrido investigativo entorno al ciclo de vida y desarrollo del ser humano, sin embargo, hay numerosas definiciones para este concepto.

Según la Ley 2055 dirigida a la protección de derechos humanos en personas mayores se establece que “la vejez es una construcción social que hace referencia a la última etapa del curso de vida y que una persona adulta mayor es aquella que tiene 60 años o más” (2020, p.6).

Sin embargo, aún no hay una pauta definida ante la edad de inicio de la vejez puesto que este término, en las etapas del ciclo vital hace referencia a una elaboración social, con ello se entiende

“Un concepto que parecería natural para quienes la aprueban, pero que en realidad es una invención de una cultura. No hay un momento objetivo definitivo en que un joven se convierta en viejo” (Papalia, Duskin y Martorrell, 2012, p.7).

Aunque no existe un punto definitivo, que indique cuándo inicia en realidad la etapa de la vejez, usualmente se llega al consenso de que es una etapa que comienza entre los 60 y 65 años de edad.

De igual manera, se puede definir la vejez como “una situación del ser humano, expresada a través de la edad, en la que se sitúan una serie de cambios psicosociales y físicos. Donde es importante resaltar que, como situación, la vejez no es una experiencia individual, sino social” (Ramos, *et al.*, 2009, p.59)

Recopilando así que la vejez aparte de ser una etapa de transición natural del ciclo del desarrollo humano, se ve afectada en gran parte por la interpretación que le ha otorgado la sociedad y la cultura en la que se encuentra el individuo; además de presentarse acompañada por cambios en diferentes dimensiones.

Otro punto importante a trabajar dentro del presente documento será el concepto de envejecimiento con el cual suelen existir algunas confusiones, en cuanto a similitudes con el constructo de vejez. “El envejecimiento es entonces un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte” (Alvarado y Salazar, 2014, p.57).

Es decir que mientras que la vejez es una etapa de la vida, el envejecimiento es un proceso que ocurre a lo largo de la vida iniciando a partir de la concepción, por ende, la vejez sería la última fase de ese proceso de envejecimiento. (Fernández, 2004).

Factores que acompañan la etapa de la vejez.

A nivel biológico se encuentra un deterioro en las funciones físicas, las cuales dificultan la adaptación del individuo a su entorno, allí se conciben cambios en órganos de los sentidos (perdida de agudeza visual y auditiva), en la piel (perdida de elasticidad, aparición de arrugas y manchas), disminución de masa muscular, cambios en sistemas respiratorios y cardiovascular. A nivel cognitivo nos encontramos frente al deterioro en funciones cognitivas como la atención y memoria, a nivel emocional se inicia un proceso de retrospectiva acerca del cómo se ha vivido la vida, y se realiza un balance donde se llega a un punto de satisfacción o no. Y en lo social se encuentra un temor por la pérdida de los seres queridos, la jubilación y con ella la preocupación por la inclusión social (Papalia, Duskin y Martorell, 2012, y Delgado, 2015).

Reestructuración Cognitiva

Para el presente protocolo, es necesario abordar el concepto de Reestructuración Cognitiva, puesto que con él se pretende encaminar el proceso interventivo. Por lo tanto, la reestructuración se entiende como “una técnica que permite identificar y cuestionar pensamientos desadaptativos, de modo que se sustituyan por otros más apropiados y se reduzca o elimine así la perturbación emocional y/o conductual causada por los primeros” (Bados y García, 2010, p.2).

Por tanto, esta metodología hace parte de un enfoque cognitivo, conductual el cual busca estrategias para la modificación de ideas, pensamientos o creencias, que generan malestar emocional y conductas dañinas en el individuo.

Dentro del proceso interventivo “el terapeuta formula una serie de preguntas (...) para que los pacientes evalúen y sometan a prueba sus pensamientos negativos y lleguen a una conclusión sobre la validez o utilidad de los mismos” (Bados y García, 2010, p. 2).

Con lo anterior, se pretende generar herramientas para que cada sujeto por sí solo, evidencie errores en las interpretaciones que realiza a partir de eventos, dando paso a nuevas alternativas.

¿Por qué realizar una Reestructuración de la Vejez?

A través de la historia la etapa de la vejez ha sido considerada como “una involución dentro del ciclo vital. Usualmente asociada con deterioro, y con cambios de carácter negativo en el organismo, en las capacidades cognitivas y en el entorno” (Delgado, 2015, p. 291). Por consiguiente, no es de sorprender que el sujeto al encontrarse dentro de esta etapa se perciba así mismo de forma negativa, y realice interpretaciones inadecuadas acerca de la opinión que tienen otros hacia él y de cualquier evento ocurrente, afectando notablemente la emocionalidad y actitud que toma el individuo frente a la vida.

La Reestructuración Cognitiva tiene sus bases en la Terapia Racional Emotiva-Conductual del psicoterapeuta Albert Ellis, quien afirma que:

Las cogniciones, emociones y conductas, no se experimentan de forma aislada, sino que se superponen significativamente, es decir que dependiendo de la interpretación que se asigne a eventos y situaciones, tendrá correspondencia en la manera en cómo se sienta y actué el individuo. (Ellis, y Dryden, 1989)

Es así como dentro del presente protocolo se trabajará hacia la construcción de una nueva percepción de la manera de concebir e interpretar creencias y pensamientos dirigidos hacia la etapa de la vejez. Considerando que en la actualidad aún existe cierto estigma y temor frente a la llegada de esta etapa natural.

Para esta redefinición se llevará a cabo un proceso de psicoeducación frente a las características de la vejez, donde se resalten capacidades, ventajas y recursos del individuo para propiciar el desarrollo óptimo y saludable dentro de la etapa, y por otra parte aportar a una visión apropiada de la misma.

Entendiendo que la vejez también puede ser concebida en relación a nuevas oportunidades, nuevas perspectivas, nuevos desafíos, y nuevas formas de afrontar y vivir la vida. Que los adultos mayores vean delante suyo una nueva oportunidad en términos de proyectos, alternativas, elecciones, decisiones y oportunidades (Klein, y Chávez, 2015)

Además de realizar énfasis en que la responsabilidad del ¿cómo se vive la vejez?, dependerá en gran parte de la actitud y motivación que asuma cada individuo para con este proceso, del cuidado y del interés que se permita para adaptarse a las nuevas condiciones naturales que conlleva la etapa, y vivirla con la mejor calidad posible. Y por supuesto dependerá del manejo y control que tenga frente a sus pensamientos.

Salud Mental en el Adulto mayor

Naturalmente la vejez, se acompaña por cambios significativos que pueden interferir en la salud mental plena y óptima del individuo, teniendo en cuenta que usualmente dentro de este periodo se encuentran factores como la pérdida de funciones sensorio motoras, pérdida de roles sociales, pérdida de seres queridos, y el enfrentamiento a la posibilidad de muerte.

Además, concurren determinantes sociales e interpretaciones erróneas que impactan en una percepción negativa frente al proceso de envejecimiento. Lo cual implica en este documento un mayor compromiso para con esta población en la atención de necesidades en salud mental, que pueden aparecer al atravesar estos cambios.

Es importante antes de desglosar estas afectaciones, definir el concepto de salud mental. La ley 1616 de 2013 manifiesta que es

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (artículo N°3, p.1).

Por otra parte, la Organización Mundial de la salud afirma que la salud mental es: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Observatorio Nacional de Salud mental, 2017, p. 16).

Por lo tanto, la salud mental engloba una serie de estados de equilibrio y bienestar fundamentales para el desarrollo pleno del individuo en sociedad, determinando que no solo hace referencia a la ausencia de enfermedad y trastornos, sino por el contrario comprende aspectos que aportan a la calidad de vida y satisfacción del individuo.

Y desde luego para este caso, abarca el cómo el sujeto elabora y percibe la etapa de la vejez, considerando que aparte de ser una transición común en la individualidad no se aísla de la dimensión social. Por tanto “una salud mental positiva durante esta etapa va a mediar las relaciones con el entorno, la capacidad de autocuidado, la percepción de la valía personal y la participación e integración en la sociedad” (Lang, *et al.*, 2010, p.1).

Sin lugar a duda existen múltiples afectaciones en temas de salud mental que pueden aparecer para el adulto mayor, sin embargo, para este protocolo será importante hacer referencia a los que giran en torno a la autopercepción y afectaciones en estado de ánimo asociados a la etapa de la vejez.

Implicaciones de una percepción negativa de la vejez

Aun cuando se reconocen las múltiples variaciones existentes entre el proceso de envejecimiento de individuo a individuo, en las que se puede hallar modelos de adultos mayores vigorosos, llenos de energía y en óptimas condiciones, frente a adultos con estados de ánimo bajo, con poca o nula participación social y alguna enfermedad crónica. “Existe una tendencia hacia la generalización, que finalmente desencadena la creación de estereotipos, enraizados en nuestro imaginario (...) estos falsos criterios, han contribuido a fomentar una visión negativa, discriminatoria y unilateral a este período de la vida. (Martínez, *et al.*, 2018, p,61).

Y como lo menciona Papalia, Duskin y Martorrell, en Desarrollo Humano (2012) estos estereotipos sobre el envejecimiento, internalizados en la juventud y reforzados por décadas de actitudes sociales, pueden convertirse en estereotipos personales, que a nivel inconsciente afectan las expectativas de la gente mayor acerca de su conducta y a menudo actúan como profecías que se autorrealizan. (p. 540).

Provocando de esta manera afectaciones en el adulto mayor, tanto en su

autopercepción, como en el estado de ánimo. Ya que, debido a la falta de una visión apropiada de la vejez,

Es fácil que se margine al adulto mayor, provocando así que la persona viva la etapa de la vejez como una situación de pérdida y minusvalía... Es fácil que se sienta a sí misma como alguien que ya no cuenta mucho para los demás. (Rodríguez, 2008, p.33).

Todo lo anterior puede traer consecuencias en cuanto al retraimiento y/o aislamiento del individuo frente a los roles que podría desempeñar en la sociedad, además puede dejarse llevar por la inactividad, lo que le provoca daños severos en su autoestima (...) salud física y emocional". (Rodríguez, 2008)

Por tanto, con lo anterior, se observa como el proceso de reestructuración cognitiva va estrechamente ligado con el mantenimiento de una salud mental adecuada, dirigida al fortalecimiento de acciones que contribuyan a una mejor calidad de vida, y a la preocupación por atender las necesidades que seguramente van a surgir durante esta etapa.

Acciones pertinentes para la Reestructuración de la Vejez y Aporte a la Salud Mental

Como se ha venido mencionando a través del documento, se aspira generar una nueva interpretación de la etapa de la vejez, por medio de herramientas como la psicoeducación, que ayudará a tener mayor claridad en el concepto, y en las implicaciones naturales que trae consigo este período.

De igual manera se pretende modificar con ello, aquellos estereotipos y mitos, que inintencionadamente apropió la población adulta mayor, para así aportar a la generación de estados de ánimo positivos, y actitudes saludables. Considerando que al aceptar estos cambios que conlleva la vejez, como una transición natural y un proceso diferenciado, cada individuo demostrará mayor interés por su cuidado y por continuar su vida, con la mejor

calidad posible. “En otras palabras, nuestra reacción ante un acontecimiento depende principalmente de cómo lo percibimos, atendemos, valoramos e interpretamos, de las atribuciones que hacemos y de las expectativas que tenemos” (Bados y García, 2010, p. 3).

Dicho esto, la reestructuración de pensamientos dirigidos a la vejez se realizará por medio de las siguientes acciones pertinentes:

1. Identificación de pensamientos o percepciones negativas frente a la etapa de la vejez, en el grupo de participantes.
2. Identificación de emociones asociadas a esos pensamientos.
3. Identificación de conductas y actitudes enlazadas a esos pensamientos.
4. Modificación de pensamientos negativos, por medio de la visibilización de errores cognitivos, dirigiendo a la población a encontrar oportunidades, recursos y capacidades dentro de la etapa. Lo cual dará lugar a la aparición de emociones adecuadas, conductas saludables y actitudes objetivas frente a la vejez.
5. Demostrar la importancia de implementar rutinas de cuidado físico y mental que aporten a una mejor calidad de vida durante la vejez.

Por tanto, es pertinente considerar los siguientes conceptos:

Estructuras cognitivas: Son la forma en que la información es internamente organizada y representada en la memoria, incluyen elementos situacionales, sensoriales, fisiológicos, emocionales y conductuales junto con el significado que tienen para la persona. Al mismo tiempo determinan la forma en que vemos las cosas (Bados y García, 2010, p.5).

Pensamientos negativos: Son ideas o representaciones estereotipadas, que aparecen en el individuo de forma repentina y automática, que no son fácilmente controlables y usualmente predicen acontecimientos negativos. (Benedito, *et al.*, 2004). Estos pensamientos obstaculizan el desarrollo óptimo del individuo, ya que influyen en el actuar y sentir.

Es así como por medio de actividades y conversaciones con la población se pretende evidenciar el error y proponer nuevas alternativas que conlleven a otras formas de percibir y vivir el proceso.

Esteriotipo: Hace referencia a una idea o percepción preestablecida, desmesurada, aceptada por la sociedad, acerca de una persona o grupo, la cual busca atribuir ciertas características y conductas, ofreciendo una visión distorsionada de la realidad. (Yépez, 2019) Estos estereotipos conducen a discriminar a esta población y alimentar la construcción de mitos en sociedad. Por consiguiente, se pretende desmitificar aquellos mitos que se han vuelto parte de la cotidianidad.

Emociones: Son reacciones psicofisiológicas que experimenta el individuo como forma de adaptación a situaciones, y para este caso a causa de creencias e interpretaciones de la realidad. (Ellis, y Dryden, 1989)

En esta instancia, si entorno a la etapa giran pensamientos negativos; se pueden hallar sentimientos de rechazo hacia sí mismos, irritabilidad, ansiedad, o tristeza persistente, que serán importantes abordar.

Actitudes: Se definen como una predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con respecto al objeto determinado (Ubillos, Mayordomo & Páez, 2012, p.7). Por tanto, en el desarrollo del protocolo el interventor deberá ir reconociendo este tipo de criterios, con el fin de debatirlos y ofrecer nuevas posibilidades.

En relación se trabajará hacia un envejecimiento, en el que se potencialicen cualidades del adulto mayor, reconociendo sus capacidades y contribución al desarrollo de las comunidades (Yépez, 2019). Generando herramientas para el reconocimiento de oportunidades

en el bienestar físico y mental, y la valorización del rol que cumplen dentro de la familia y sociedad; todo esto con el objetivo de que la etapa de la vejez sea reevaluada y se pueda aportar a una salud mental óptima.

Normatividad

Para la ejecución del plan interventivo que conlleva el protocolo, es necesario remitirse a la regulación normativa que rige el actuar profesional al trabajar con la población adulto mayor, con el fin de llevar a cabo un proceso responsable y respetuoso con los usuarios.

Es sabido que la Ley 1090 busca regular el actuar profesional del psicólogo, dándole las herramientas para aportar de manera ética, al bienestar de sus usuarios. Por tanto, será un documento vital a la hora de abordar ésta población. Teniendo en cuenta que “Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan” (Ley 1090, 2006, p.3).

Al vincularse a la Secretaría de Desarrollo Social El Rosal, se debe comprender que los usuarios llegan a la entidad en busca de apoyo a sus necesidades y en protección a sus derechos. Por tanto, es deber de la institución manejar los lineamientos necesarios para dicho fin. Con lo anterior, es relevante mencionar algunas de las leyes que respaldan este propósito como lo es la ley 2055 de 2020, y la ley 1251 de 2008, donde se consigna de manera detallada los principios para la protección y promoción de los derechos de esta población, “resaltando que la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas...y a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa” (Ley 2055, 2020, p.4).

Por ende, se observa al adulto mayor como un sujeto social de derecho, que tiene amplia experiencia en la vida, y es así como sujeto de derecho merece un trato íntegro por

parte su familia y en este caso del personal que labora en el programa, sin importar las limitaciones físicas y mentales, que son totalmente normales en esta etapa.

En consecuencia, durante todo el proceso será importante velar por la seguridad y protección de los beneficiarios, creando ambientes propicios para su desarrollo integral. Se trabajará para aportar herramientas que hagan que los años de la etapa de la vejez transcurran de la mejor manera posible, favoreciendo acciones “donde el mayor pueda desarrollar y utilizar su potencial creativo, artístico e intelectual para su beneficio y para el enriquecimiento de la sociedad como agente transmisor de valores, conocimientos y cultura” (Ley 2055, 2020, p.14). Esto ligado a la ejecución de actividades que fomenten el envejecimiento saludable y aporten a la calidad de vida. (Ley 1251, 2008).

Todo lo anterior por medio de una participación activa en ideas, por parte del adulto mayor tanto para el diseño de actividades de interés en el protocolo, como para la ejecución de acciones que traten acerca de ellos; de modo tal que el adulto mayor se sienta importante y valioso, en cada una de las actividades, y se encuentre más interesado en participar.

En correspondencia a los objetivos planteados para este documento se pretende abordar una vejez, basada en aspectos positivos, otorgando valor a los recursos, y por supuesto “al reconocimiento del saber, habilidades, competencias y destrezas de los adultos mayores” (Ley 1251, 2008, p,6). Además de aportar a la generación de una salud mental positiva.

Y es allí donde se desglosa la importancia de mencionar la Ley 1616 de 2013 por la cual se dictan disposiciones frente a la temática de Salud mental; siendo éste ámbito de interés público y un derecho fundamental para todas las personas, en cuanto a que permitirá el desarrollo pleno de la vida y la atención a necesidades.

Más aún al trabajar con la población adulto mayor quienes por ciclo natural del desarrollo atraviesan por una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales a los que

será pertinente dar especial atención para la prevención de posibles afectaciones a futuro.

Plan de acción

Para el desarrollo del presente documento fue necesario aplicar una encuesta a la población con el fin de conocer cuál era su percepción frente a la etapa de la vejez, y si creían que esta percepción positiva o negativa podía influir de alguna manera en su salud mental, para de esta manera obtener un diagnóstico y valorar el problema. De otro modo, se quiso hacer una revisión sobre los posibles síntomas en torno a estados de ánimo, y hábitos saludables, para conocer la situación de la población.

La encuesta *Etapa de la Vejez* constó de 6 ítems de pregunta de selección múltiple, se aplicó a la población perteneciente a los centros día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela; por medio de la difusión de un formulario vía WhatsApp a los acudientes de los adultos mayores.

Se obtuvo la participación de un total de 30 personas, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

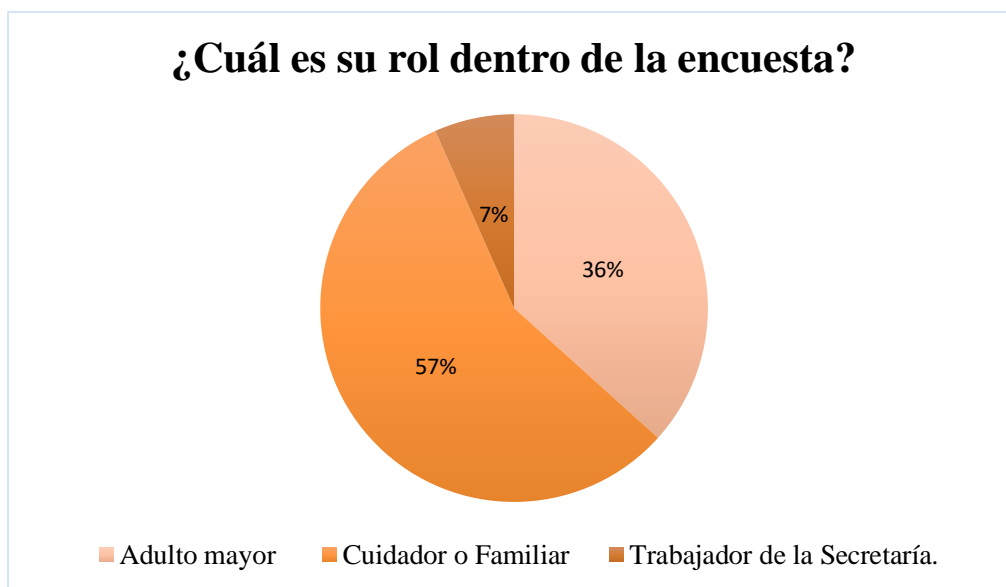
- Adultos mayores de 60 años de edad pertenecientes al municipio El Rosal Cundinamarca.
- Familiares o cuidadores de adultos mayores pertenecientes al municipio El Rosal Cundinamarca.
- Trabajadores del programa Adulto mayor de la Secretaría de Desarrollo Social El Rosal.

La elección y participación de la población estuvo mediada por las condiciones actuales de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID- 19 donde se contó con las siguientes limitaciones:

- Pocos adultos mayores asistían al programa adulto mayor, por medio de encuentros virtuales vía zoom (entre 15 y 20 en promedio por sesión).
- Gran proporción de la población no sabe leer ni escribir.
- Existe dificultad en conexión a internet y bajas habilidades para el manejo de la tecnología.
- Hubo baja difusión del formulario a los adultos mayores, ya que éste fue enviado vía WhatsApp a sus acudientes.

Por las limitaciones anteriores, se amplía la encuesta a familias y cuidadores con el fin de obtener mayor número de respuestas frente a la percepción que se tiene de la vejez, y la situación de los adultos mayores en cuanto a estados de ánimo y hábitos saludables tanto físicos como mentales.

Luego de la aplicación se obtuvieron los siguientes resultados:

Figura 1*Rol en la encuesta*

Fuente: elaboración propia.

En la presente gráfica se puede apreciar el rol de los participantes, en la encuesta *Etapa de la Vejez*, donde se obtuvieron respuestas de 11 adultos mayores, 17 cuidadores y/o familiares, y 2 trabajadores de la Secretaría de Desarrollo, que hacían parte de la coordinación de los Centros Día. Estas participaciones se obtuvieron por medio del envío de un formulario vía WhatsApp a un grupo establecido por el programa Adulto mayor, donde se encuentran vinculados los acudientes o cuidadores de la población.

Figura 2.

Términos con los que se asocia la Vejez



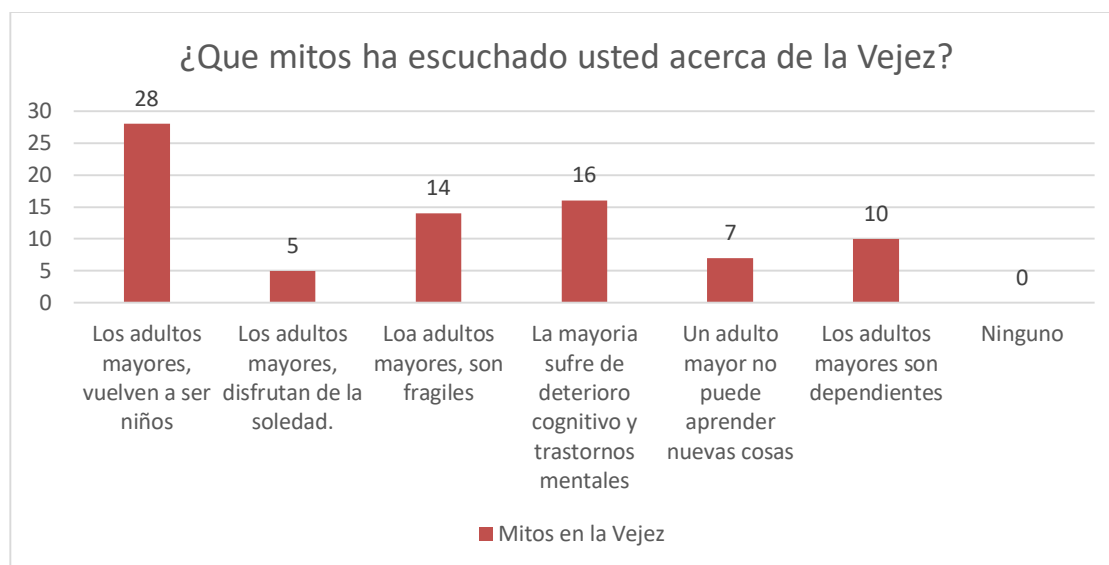
Fuente: elaboración propia.

En la Figura 2 se puede evidenciar puntuaciones altas en términos inapropiados relacionados a la vejez, donde se resaltan conceptos como Abandono con un total de 56 % seguido de conceptos como enfermedad con un 50% y discriminación con 46%, De igual manera se encuentra alta asociación con el término de Experiencia con un 43% e Inutilidad con 40%. En menor proporción variables positivas como oportunidad, aporte social, serenidad y paz.

Lo anterior demuestra la existencia de una percepción negativa que aún se mantiene en la sociedad, frente a esta etapa del ciclo de desarrollo humano, que, sin lugar a dudas afecta a la población adulta mayor, al pertenecer a un grupo que usualmente es discriminado, y/ o percibido bajo estereotipos errados.

Figura 3

Mitos acerca de la vejez.



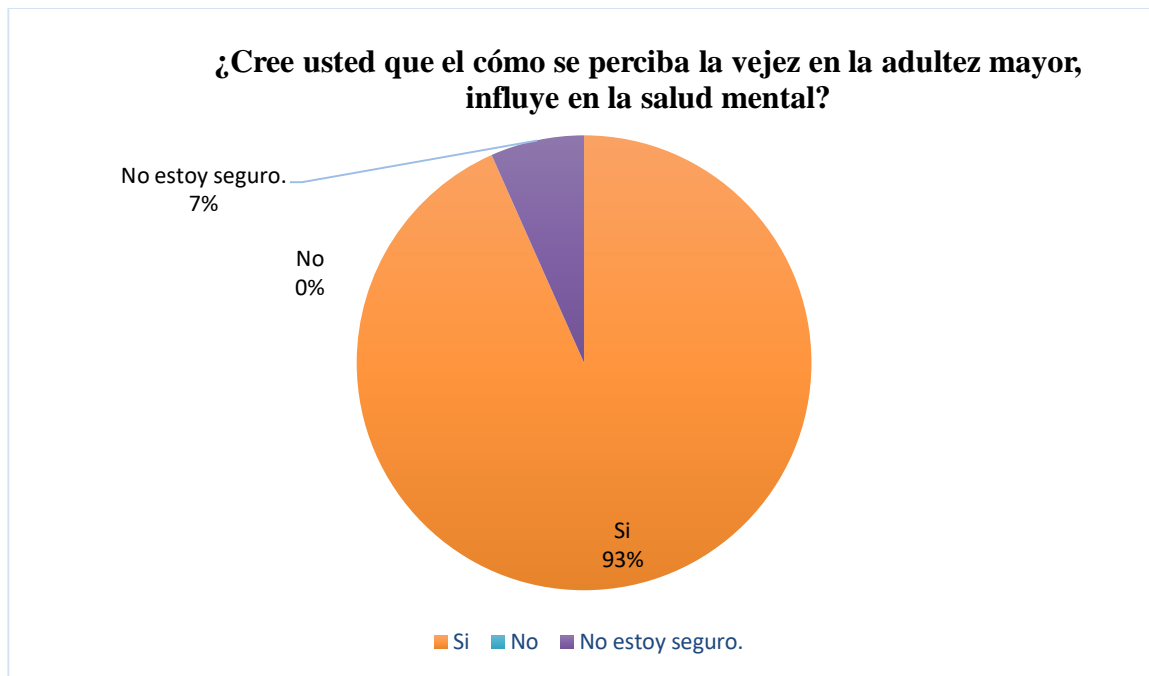
Fuente: elaboración propia.

En la Figura 3 se puede denotar la presencia marcada del mito “Los adultos mayores vuelven a ser niños” donde un 93% de los participantes manifestó haber escuchado o el tener la creencia en este estereotipo, lo cual resulta preocupante, teniendo en cuenta que esta percepción influye en el trato que se le otorga al adulto mayor, donde la misma familia y sociedad imponen límites, creando adultos dependientes e impidiendo su libre desarrollo.

De igual manera se observa que gran parte de la población encuestada opina que otro mito relacionado con la vejez es la existencia de enfermedades a nivel cognitivo y trastornos mentales con un 53%; lo cual sin lugar a dudas produce miedo y rechazo frente al inicio de la vejez para muchos.

Figura 4.

¿La percepción de la vejez, influye en la salud mental?

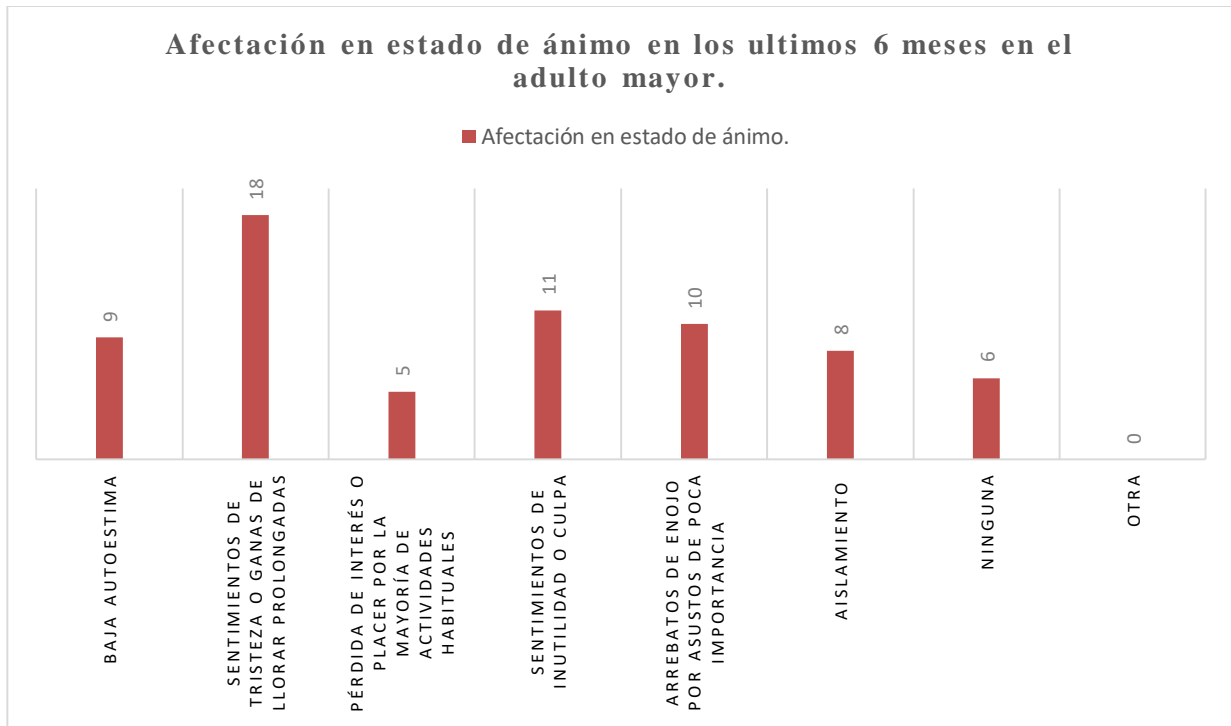


Fuente: elaboración propia.

En la Figura 4. Se obtiene que el 93% de los participantes afirman la existencia de una relación entre el cómo se perciba la vejez y la salud mental, generando de esta manera una base para el abordaje de esta temática, en cuanto a su aporte a la disciplina. Considerando que, según la interpretación asignada a esta etapa y a sus cambios; se contribuirá a la aparición de estados de ánimo adecuados e inadecuados y acciones derivadas.

Figura 5

Síntomas de afectación en estado de ánimo.



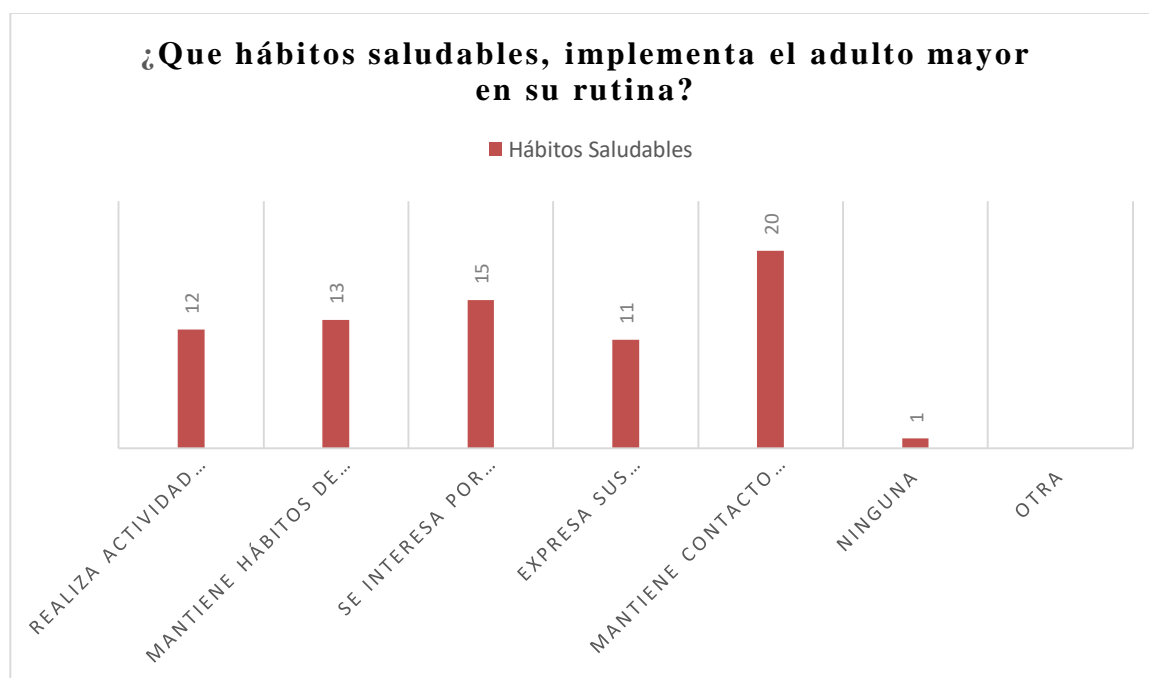
Fuente: elaboración propia.

Este gráfico representa diferentes situaciones donde se observan cambios negativos en el estado de ánimo del adulto mayor, para este ítem se realizó la pregunta ¿Ha experimentado alguna de las siguientes situaciones durante los últimos 6 meses?, y para el caso de cumplir el rol de cuidador y/ o familiar dentro de la encuesta, ¿Ha notado alguna de las siguientes situaciones durante los últimos 6 meses en el adulto mayor? Donde se puede hallar que uno de los síntomas más presentes en la población en los últimos 6 meses han sido sentimientos de tristeza y ganas de llorar prolongadas, teniendo un total de 60% de casos, seguido por sentimientos de inutilidad o culpa con un 36% y arrebatos de enojo con un 33%. Lo cual será pertinente abordar dentro de las sesiones, con el fin de mitigar aquellos sentimientos, mediante apoyo social e implementación de actividades que les proporcionen herramientas útiles, para encontrar nuevas alternativas de interpretación en este periodo.

De otro modo se parte del supuesto que, las causas de los sentimientos de inutilidad y culpa, pueden estar derivadas de una autoestima baja, y una autopercepción negativa frente a capacidades y oportunidades, que posee el adulto mayor.

Figura 6

Hábitos Saludables



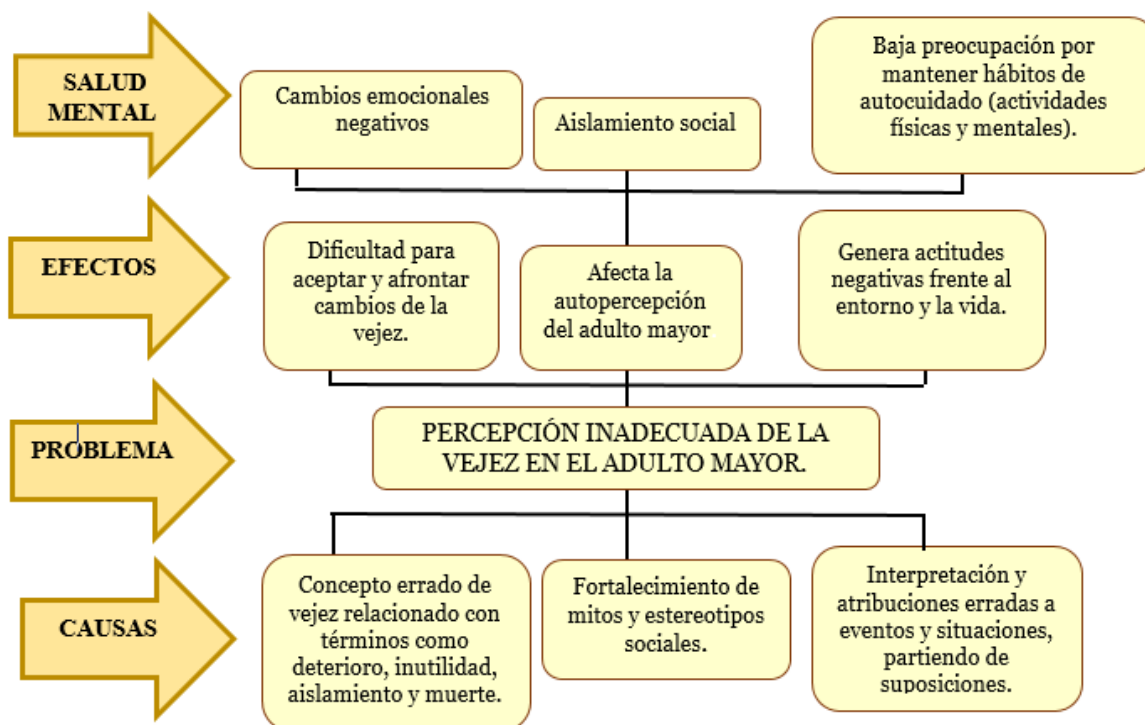
Fuente: elaboración propia.

En la Figura 6 se aprecian diferentes tipos de hábitos saludables que implementan los adultos mayores, para su cuidado físico y mental, los cuales se obtuvieron luego de realizarles la pregunta ¿Qué actividades saludables implementa en su rutina diaria?, para el caso de los adultos mayores y ¿Qué rutinas ha observado que su adulto mayor implementa en su cotidianidad?, para el caso de ser cuidadores y/o familiares, donde se obtuvieron los siguientes datos: Se observa que un 66% mantiene contacto social con familiares, o amigos; un 50% se interesa por realizar actividades nuevas y mantener su mente activa, y como ítem más bajo se tiene la expresión adecuada de emociones con un 36%.

Luego de realizar una revisión a los resultados obtenidos por medio de la encuesta y en correspondencia con la revisión teórica realizada, se da paso a la elaboración de un árbol de problemas y un árbol de objetivos que oriente de forma más clara el desarrollo de acciones pertinentes para atender dicha problemática.

Figura 7

Árbol de problemas



Fuente: elaboración propia.

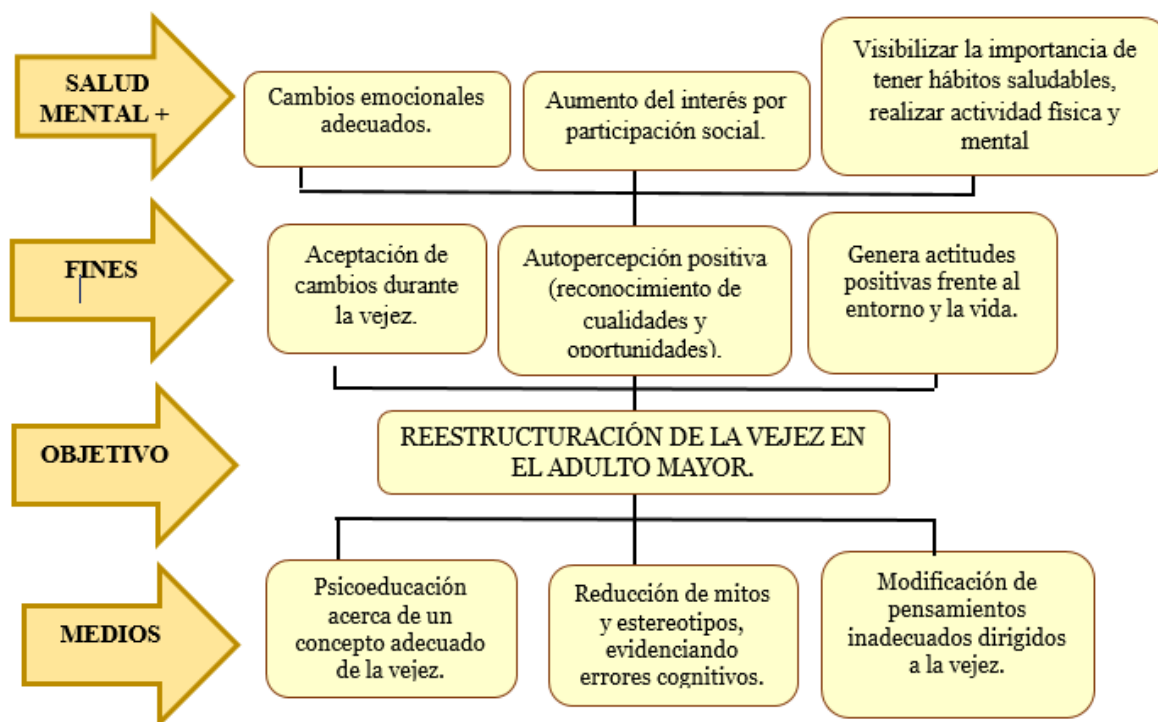
Para éste gráfico, se observa de forma organizada el problema hallado en la población adulta mayor, a partir de la teoría y el diagnóstico realizado luego de la aplicación de la encuesta. Se puede apreciar que se encuentra la existencia de una percepción inapropiada frente a la etapa de la vejez, no solo en el adulto mayor; sino también en familias y en la sociedad en general; esto ocurre principalmente por la desinformación existente frente a esta

etapa, y el concepto como tal de vejez, a su vez influenciado por interpretaciones erradas de la realidad.

Esto ocasiona sin lugar a dudas una dificultad en el adulto mayor por aceptar y afrontar estos cambios naturales, afectando su autopercepción y las actitudes que asuma para con la continuidad de su vida (hábitos saludables, cuidados, participación social y cambios emocionales).

Figura 8

Árbol de objetivos



Fuente: elaboración propia.

Por tanto, en la Figura 8 se plantean algunos objetivos para modificar la percepción inadecuada frente a la vejez de tal manera que se reestructure; mediante la evidencia de sesgos, errores cognitivos y se aporte a la generación de una aceptación de la vejez, una autopercepción positiva, y la implementación de actitudes saludables.

Protocolo

Este documento dirigido a la población Adulta Mayor contiene estrategias de intervención grupal y psicoeducación en la etapa de la vejez de forma tal que se evidencien ventajas y oportunidades entorno a este periodo con el fin de reestructurar la percepción que se tiene de ésta, y así aportar a la construcción de una salud mental plena.

Es una guía práctica que pretende ser comprensible tanto para el lector, como para el profesional en psicología que cumpla el rol de interventor. Este documento esta adecuado a las necesidades de los participantes del programa Adulto mayor El Rosal, y pretende orientar el proceso paso a paso de los encuentros grupales.

El protocolo de intervención se compone de un total de 7 actividades de 1 hora de duración, para ser aplicadas una vez a la semana, -o a comodidad y necesidad del interventor- donde se espera tener alta participación de la población, y fomentar la identificación de pensamientos útiles e inútiles frente a la vejez, con el fin de mejorar estados de ánimo y dar paso a la generación de conductas saludables.

Se exponen escenarios en los que se procura entender las implicaciones que trae consigo la etapa de la vejez, entendiéndose como una transición normal, donde se resaltarán aspectos positivos que caracterizan a esta población como lo son la experiencia, la sabiduría y el aporte social, entre otros. Resaltando los recursos propios de cada individuo, así como sus cualidades y capacidades. Aportando de esta manera a la construcción de una reestructuración de la vejez que aportará al desarrollo adecuado de la salud mental y el bienestar del adulto mayor.

Para concluir el proceso de pasantías se otorgará a la Secretaría de Desarrollo Social un documento a modo cartilla, donde se precisen con detalle actividades y recursos necesarios para llevar a cabo una intervención grupal, de tal forma que el contenido de ésta sea más didáctico y fácil de comprender.

Tabla 2.*Cronograma de Actividades*

Cronograma de Actividades		
Encuentro con población.	Tiempo requerido	Semana
Actividad 1. Reconocimiento	1 hora	1
Actividad 2. Exploración.	1 hora	2
Actividad 3. Psicoeducación. Me reconozco y disfruto de mi vejez.	1 h y 30 min	3
Actividad 4. Tu experiencia es importante para mi	1 hora	4
Actividad 5. Todos tenemos una forma única de vivir la vida	1 hora	5
Actividad 6. Mitos relacionados con la adultez mayor.	1h y 30 min	6
Actividad 7. Cierre, Fuerte y grandioso como un Roble.	1 h	7

Fuente: elaboración propia.

A continuación, se exponen las actividades a desarrollar, de una forma detallada :

Tabla 3

Primera actividad, Reconocimiento

Actividad N°1 Reconocimiento	
<p>Duración: 1 hora Población: Adultos mayores pertenecientes a los Centros Día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela.</p>	
<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer un clima grupal empático, que favorezca la participación de los asistentes y el buen desarrollo del proceso interventivo. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las expectativas de los adultos mayores para con las dinámicas a trabajar durante todo el proceso. • Explorar las habilidades y capacidades con las que cuenta la población, para la creación de actividades adecuadas. 	
<p>En principio será importante para el desarrollo del protocolo crear un primer acercamiento en el que se permita el reconocimiento de la población, así como sus intereses frente a la ejecución de las dinámicas. Esta primera sesión aportará a la generación de ambientes de confianza, lo cual a través del desarrollo del proceso de intervención será fundamental para dar apertura a la alta participación y a la expresión de pensamientos y emociones de manera espontánea.</p>	
<p>Desarrollo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se inicia la actividad dando la bienvenida a los participantes, y explicándoles que los encuentros estarán dirigidos y pensados para su comodidad y disfrute. 2. Presentación del grupo de integrantes que estará acompañando las actividades del protocolo, así como objetivos y fechas destinadas para los encuentros con los adultos mayores. 3. Reconocimiento de la población, por medio de preguntas como: ¿Cuál es su nombre?, ¿Qué actividades disfruta realizar y le gustaría que implementáramos en las sesiones?, ¿Quién los está acompañando el día de hoy (familia)? 4. Examinar el estado de ánimo de los adultos mayores por medio del juego Simón Dice: explicándoles que la persona que dirige la actividad mencionará una serie de actividades que ellos deberán cumplir sólo cuando antes de la acción requerida se mencione la frase “Simón Dice”, de lo contrario deberán hacer caso omiso, en caso de equivocarse, tendrán que pagar la penitencia de contar un chiste, una historia, o alguna experiencia que quieran compartir. De otro modo en este espacio dentro del juego se les pedirá que levanten la mano las personas que se sientan Alegres, 	<p>Materiales y/ o Recursos</p> <p>Material de apoyo 1. Emoticones que expresen las emociones básicas del ser humano como lo son para este caso: Alegría, tristeza, enojo y sorpresa.</p>

<p>tristes, enojados y sorprendidos mostrando los emoticones correspondientes, para realizar un sondeo acerca del estado de ánimo de los participantes.</p> <p>5. Generar un espacio para la discusión de acontecimientos divertidos en su historia de vida, la rememoración de chistes, y coplas, como pago a las penitencias. Resaltando con ello su capacidad para recordar, y el conocimiento que poseen.</p> <p>6. Visibilizar las ventajas de los encuentros grupales, para salir de la rutina, y activar la mente.</p>	
---	--

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4

Segunda Actividad, Exploración

Actividad N°2 Exploración
<p>Duración: 1 hora Población: Adultos mayores pertenecientes a los Centros Día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela.</p>
<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la percepción de los adultos mayores frente a la etapa de la vejez, así como las creencias y pensamientos asociados a esta. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cambios naturales asociados con la vejez y explorar como perciben estos cambios los adultos mayores. • Indagar qué hábitos saludables y de autocuidado mantienen los adultos mayores para aportar a una vejez activa y de calidad.
<p>Conceptos a tener en cuenta para el interventor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la vejez? • Factores asociados a la vejez. • Reestructuración Cognitiva <p>Durante esta actividad se quiere realizar una exploración acerca del concepto que tienen los adultos mayores frente a la etapa de la vejez, así como emociones y actitudes asociadas a esta percepción. Esto con el fin de identificar aquellos pensamientos negativos y creencias erróneas que impiden el desarrollo y vivencia plena de esta etapa, así como la implementación de hábitos saludables tanto físicos como mentales, que están teniendo para con su vejez.</p>

<p>Desarrollo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se da una calurosa bienvenida a los adultos mayores, y se les agradece su participación. 2. Se explica la dinámica, en la que dependiendo el número de participantes se podrán dividir en pequeños grupos de debate, o participar individualmente. Para la presente actividad se hará uso de tarjetas de colores, en la que cada grupo o persona al azar elegirá un color, dichas tarjetas contienen preguntas de debate o alguna penitencia / actividad que tendrán que realizar (Ver material de apoyo 2), con lo anterior se pretende hacer más dinámica la discusión para la exploración de los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la Vejez? • Características o cambios asociados a esta etapa. • ¿Cómo está viviendo su vejez? • ¿Qué cuidados está teniendo para con su vejez? • ¿Todos envejecemos de la misma manera? 3. Durante este tiempo el interventor debe anotar las palabras clave, y las repeticiones en las respuestas otorgadas por los participantes. Con el fin de crear un concepto de la vejez, y reconocer pensamientos útiles e inútiles relacionados a la misma. 4. Finalmente dependiendo las respuestas de los participantes, se realiza una breve aclaración, donde si bien la vejez viene acompañada de cambios físicos, y sociales; también se expresa en él como se siente y vive cada individuo, y la actitud que se asuma para con el proceso, debido a que aparte de conllevar a la exploración de una faceta diferente, también tiene oportunidades y ventajas. 	<p>Materiales y/ o Recursos</p> <p>Material de apoyo 2.</p> <p>Tarjetas de colores Generadoras de preguntas.</p>
--	---

Fuente: elaboración propia..

Tabla 5

Tercera Actividad, Psicoeducación, Me reconozco y disfruto de mi vejez

Actividad N°3 Psicoeducación, Me reconozco y disfruto de mi vejez	
<p>Duración: 1 hora Población: Adultos mayores pertenecientes a los Centros Día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela.</p>	
<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortalecer una percepción adecuada de la etapa de la vejez mediante un acercamiento a las cualidades y capacidades del adulto mayor. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la autoestima en el adulto mayor mediante la evidencia de interpretaciones erróneas entorno a la vejez, y la detección de estereotipos. Visibilizar la responsabilidad que tienen los adultos mayores en la manera cómo viven la vejez, la cual dependerá de su actitud y de su autocuidado. 	
<p>Conceptos a tener en cuenta para el interventor:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué es un estereotipo? Reestructuración Cognitiva de la Vejez Pensamientos negativos, estructura cognitiva, emociones, actitudes. 	
<p>Desarrollo</p> <ol style="list-style-type: none"> Se inicia la actividad dando la bienvenida a los participantes. Actividad Inicial: Se le pedirá a cada uno de los participantes que busque un objeto con el cual se pueda sentir identificado, invitándolos a explicar el porqué de su elección, mediante la realización de la pregunta: ¿Qué cualidades posee el objeto, que tiene en su mano?, ¿Estas cualidades, se asemejan a lo que usted es? Al término de esta discusión se deja como tarea: Visualizarse por una semana seguida al espejo y buscar una nueva cualidad o ventaja. Luego de lo anterior se trae a discusión el concepto de vejez abordado en la actividad pasada “Exploración” en la que ya el interventor habrá identificado los pensamientos, estereotipos y emociones negativas asociadas a la etapa. Allí será importante realizar un breve resumen de lo hallado, con el fin de observar las posibles distorsiones y errores frente al tema. Se realiza la Presentación de la Pieza Comunicativa, “Mi mayor, maestro de vida” manifestando que para el interventor y muchas 	<p>Materiales y/ o Recursos</p> <p>Material de apoyo 3. -Pieza comunicativa “Mi Mayor, Maestro de Vida”</p> <p>Material de apoyo 4. -Video “No existe edad para querer vivir la vida” Link: https://www.youtube.com/watch?v=DEL92EHuO2E&feature=youtu.be&ab_channel=DianaMarcelaTorres</p>

<p>otras personas la vejez es asociada con términos positivos (Oportunidad, experiencia, sabiduría, amor, alcance de metas; otorgando valor a esta etapa y a los adultos mayores presentes. Dentro de esta pieza se muestran las múltiples capacidades y funciones que tiene el adulto mayor, así como su rol en la familia, como portador de experiencia, sabiduría, cuidado y amor. Resaltando su experiencia y lo que aún puede ofrecer en la etapa de la adultez mayor.</p> <p>5. Presentación Video “No existe edad para querer vivir la vida”.</p> <p>Dentro de este video se aborda la importancia de modificar estereotipos de la vejez erróneos construidos en la sociedad; con el fin de que se pueda reestructurar la etapa como un éxito y una oportunidad para seguir aprendiendo y aportando a la sociedad. Además de visibilizar la responsabilidad de cada individuo para con el cuidado y motivación que tenga en su proceso de envejecimiento.</p> <p>Al final se invita a los adultos mayores a realizarse una pregunta y responderla mentalmente: ¿Y usted, ¿cómo está viviendo la vejez?, con el fin de que se vayan analizando este tema, y empezar a modificar cogniciones frente a su vejez.</p>	
--	--

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6

Actividad 4, Tu experiencia es importante para mí.

<p>Actividad N°4 Tu experiencia es importante para mí.</p>	
<p>Duración: 1 hora</p> <p>Población: Adultos mayores pertenecientes a los Centros Día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela.</p>	
<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resaltar la importancia de la experiencia vivida por el adulto mayor; por medio del recuerdo, el saber popular y la narración de episodios de vida significativos. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la importancia de ejercitar la mente en el adulto mayor mediante la implementación de actividades que disfruten y juegos de destreza que les permitan mantenerse activos. • Orientar a los adultos mayores en tipos de cuidados que se deben implementar en la rutina para mantener y mejorar la salud mental 	
<p>Conceptos a tener en cuenta por el interventor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la Salud Mental? • Salud mental en la Vejez. <p>Durante este espacio se quiere otorgar valor a la experiencia del adulto mayor y a la capacidad de recordación para con los refranes, que finalmente hacen parte del saber popular y son mayormente implementados por ellos, y re aprendidos generación tras generación. Sin lugar a duda hacen parte de la cultura y de un conocimiento valioso, que debemos resaltar. Con esta actividad se pretende otorgar también algunas recomendaciones sobre actividades que pueden fomentar el mantenimiento de una vejez activa y saludable, mediante la implementación de actividades que los adultos mayores disfruten.</p>	
<p>Desarrollo</p> <p>1. Actividad Inicial: Se pone el tema de la canción “Yo también tuve 20 años de garzón y collazos”, mientras los participantes ingresan a la reunión.</p>	<p>Materiales y/ o Recursos</p> <p>Material de apoyo 5.</p> <p>-Cartulinas con refranes populares escritos.</p>

<p>2. Se da la bienvenida a la sesión y se les pregunta sobre la canción que se escuchaba al ingresar, teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué les parece la canción que estábamos escuchando hace un momento? - ¿Qué les recuerda? ¿Qué emociones experimentaron durante la melodía? <p>La música sin lugar a dudas nos transporta a momentos, personas y lugares especiales, además de ser una de las actividades favoritas en el ser humano, aporta a la rememoración de letras, y al mantenimiento del cerebro activo.</p> <p>3. Completar Refranes y su significado.</p> <p>Para esta actividad se prepararán pequeñas frases con el inicio de refranes popularmente conocidos, y que sabemos que son usualmente implementados por el adulto mayor. Estos fragmentos se pondrán en una cartulina, con el fin de que los adultos mayores completen la parte final de los mismos, y se inicie un debate acerca de su uso dentro de la familia, así como la percepción de otros miembros de la misma al escucharlos.</p> <p>Con lo anterior se pretende resaltar el saber popular y la tradición valiosa que han construido los adultos mayores para la sociedad; reconociendo la importancia de seguir replicando y compartiendo este conocimiento.</p> <p>Refranes a usar:</p> <p>“Al que no quiere caldo, se le sirven dos tazas” “Árbol que crece torcido, jamás su tronco endereza” “De tal palo tal Astilla” “Cría Cuervos y te sacarán los ojos”</p> <p>Con lo anterior se espera movilizar la rememoración de refranes, gran ejercicio para mantener la mente activa y aportar a la salud mental.</p> <p>4. Se continúa, preguntando a los adultos mayores acerca de los cuidados necesarios que creen que se deben tener durante la etapa de la vejez, se observará que muchos harán alusión a cuidados en términos físicos, olvidando la salud mental, allí se resaltará la importancia de esta instancia.</p> <p>5. Se explica a los participantes que la realización de actividades como las anteriores, permiten el entrenamiento mental y el mantenerse distraídos de</p>	<p>Material de apoyo 6.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pieza comunicativa “Recomendaciones para el cuidado de la salud mental en la vejez”
--	--

<p>situaciones de la vida cotidiana. Visibilizando la importancia del cuidado emocional y cognitivo.</p> <p>6. Presentación Pieza Comunicativa: “Recomendaciones para el cuidado de la salud mental en la vejez”</p> <p>Dentro de esta pieza comunicativa (<i>Ver material de apoyo 6</i>), se ofrecen 6 alternativas que aportan al cuidado de la salud mental del adulto mayor; reiterando en la importancia de llevar a cabo rutinas de autocuidado y la implementación de hábitos saludables, que aportarán a mantener estados de equilibrio y bienestar.</p>	
--	--

Fuente: elaboración propia.

Tabla 7

Actividad 5, Todos Tenemos una forma única de vivir la vida.

<p>Actividad N°5 Todos tenemos una forma única de vivir la vida.</p>
<p>Duración: 1 hora</p> <p>Población: Adultos mayores pertenecientes a los Centros Día San Nicolás, Campo Alegre, Club Centro, y Piñuela.</p>
<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconocer la existencia de diversos procesos de envejecimiento, de individuo a individuo marcados por características físicas, psicológicas y sociales. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar mitos y estereotipos que los adultos mayores han escuchado y apropiado para con el proceso de vejez. - Evidenciar errores cognitivos frente a la veracidad de aquellos mitos y estereotipos sociales, a partir de hechos reales. - Fomentar una visión responsable acerca del propio proceso de envejecimiento, el cual tendrá que acompañarse con actitudes de autocuidado físico y mental.
<p>Conceptos a tener en cuenta para el interventor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implicaciones de una percepción negativa de la vejez.

Durante esta actividad se pretende reconocer que cada individuo vive un proceso de envejecimiento diferente, y no por ello significa que este mal, cada sujeto vive a su propio ritmo, y no existe una edad definida en la cual se comienza a ser viejo

Desarrollo

1. La Orquesta: Se les pedirá a los adultos mayores que busquen en sus casas objetos e implementos que puedan ser utilizados para crear instrumentos musicales, explorando su creatividad. En este momento se dará la pauta para que todos empiecen a tocar libremente el ritmo, melodía o canción que quieran. Luego de lo anterior se hará una comparación de la situación (mezcla de sonidos) con la vivencia de la vejez, donde cada individuo vive esta etapa de una forma diferente, a un ritmo diferente, y no por ello debe ser concebido como algo malo.
2. Se da un espacio de discusión acerca de interpretaciones entorno a la vejez, y como se ha ido modificando erróneamente a causa de mitos y estereotipos sociales. Resaltando que cada individuo vive un proceso diferente en su envejecimiento, sin embargo, depende de cada uno el tener la mayor calidad de vida posible derivada del cuidado físico y mental que se permitan. Y Se discute acerca de la pregunta.

¿Qué mentiras han escuchado acerca de la vejez?,

Ofreciendo a partir de las respuestas una nueva visión y alternativa para cada uno de los mitos que emerjan.

3. Creación de un barco de papel: Se les pedirá a los adultos mayores que por medio de indicaciones y el uso de una hoja de papel, construyan un barco de papel en origami. Durante el proceso de creación se irá asociando cada paso de la construcción del barco con una nueva interpretación y percepción de la vida, de la siguiente manera:

- Cada doblez es una experiencia o un obstáculo atravesado en cada paso de la vida, que ha permitido construir a la persona del hoy.
- El único responsable de mantener el barco en flote y de seguir navegando es el piloto (en este caso los adultos mayores, mediante su autocuidado y actitud, y el control de pensamientos).
- El único que posee el conocimiento y la experiencia para navegar hacia aguas tranquilas es el piloto (Resaltar experiencia y sabiduría)
- Todos deben tener un ancla en su barco, ¿cuál es la suya? (Haciendo alusión a motivaciones que

Materiales y/ o Recursos

- Instrumentos musicales a partir de objetos caseros.
- Una hoja de papel tamaño carta.

Material de apoyo 7.

- Pieza comunicativa “El Barco de la Vida”.

<p>permiten mantener un equilibrio y continuar el proceso).</p> <p>Al finalizar se les pide a los adultos mayores que dibujen y pinten sobre el barco libremente. Recordando todas aquellas experiencias vividas, que aportaron notablemente a su aprendizaje de vida.</p>	
--	--

Fuente: elaboración propia.

Tabla 8

Actividad 6, Mitos relacionados con la Vejez.

Actividad N°6 Mitos relacionados con la adultez mayor	
Duración: 1 hora	
Población: Adultos mayores , familias y comunidad en general.	
<p>Objetivo General</p> <p>Abordar la percepción del proceso de envejecimiento y de las personas adultas mayores, con el fin de modificar estereotipos sociales permitiendo así ambientes incluyentes en la familia y sociedad para el adulto mayor y aportar de este modo a su bienestar.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confrontar aquellos estereotipos negativos acerca de la Vejez, ofreciendo nuevas alternativas • Generar una percepción adecuada en la población en general sobre el lugar que ocupan los adultos mayores en familia y sociedad. 	
<p>Conceptos a tener en cuenta por el interventor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferencia entre envejecimiento y Vejez. • Desde qué edad inicia la vejez • Implicaciones de una percepción negativa de la Vejez. • Pensamientos negativos, emociones y actitudes. 	
<p>Desarrollo</p> <p>. Durante este espacio es pertinente brindar un conversatorio acerca de los diferentes mitos existentes acerca de la etapa de la vejez, por medio de preguntas</p>	<p>Materiales y/ o Recursos</p> <p>Material de apoyo 8.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preguntas debate.

debate, que permitan llevar a los participantes a modificar su percepción acerca del verdadero papel del adulto mayor en la familia y sociedad; resaltando capacidades que caracterizan a esta población. Además, se generará un proceso de confrontación enfocado a reconocer posibles falencias en las dinámicas llevadas frente al trato del adulto mayor, en las familias.

Guía preguntas y temas de debate

- ¿Qué diferencia existe entre la vejez y el envejecimiento?
- ¿Desde qué edad se comienza a ser viejo?
- ¿Qué mitos ha escuchado usted acerca de la vejez?
 - “¿Los adultos mayores, vuelven a ser niños?”
 - “¿Los adultos mayores disfrutan más de la soledad, que una persona joven?”
 - ¿Un adulto mayor puede aprender cosas nuevas?
 - “Un adulto mayor no está interesado en participar activamente en la sociedad”

Para este proceso se tendrán en cuenta una serie de preguntas guía (Ver material de apoyo 8), que orientarán el conversatorio; esto con el fin de descubrir aquellos mitos acerca de la adultez mayor, y debatir aquellos pensamientos errados frente a la etapa. Otorgando nuevas alternativas y nuevas percepciones.

2. A partir de la visualización de la pieza comunicativa "Rompiendo mitos en la vejez" se le discutirá con los participantes, las diferentes imágenes y enunciados que se muestran en ella, generando debate, y modificando supuestos.

**Material de apoyo 9.
Pieza Comunicativa
“Rompiendo mitos en la vejez”**

Tabla 9

Actividad 7, Cierre. “Fuerte y grandioso como un roble”

Actividad N°7 Cierre. “Fuerte y grandioso como un roble”	
Duración: 1 hora	
Población: Adultos mayores , familias y comunidad en general.	
<p>Objetivo General</p> <p>Fomentar la capacidad para el reconocimiento de capacidades y características únicas de cada individuo, que contribuirán a mantener una autopercepción positiva de sí mismos.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recopilar información acerca de lo aprendido durante las sesiones, para reconocer cambios en la percepción de la vejez y de sí mismos. 	
Durante esta sesión se realiza el cierre final del proceso, agradeciendo a los participantes por su valiosa participación, esperando que de cada una de las sesiones aquí plasmadas se lleven un nuevo aprendizaje y una nueva percepción acerca de la etapa de la vejez.	
<p>Desarrollo</p> <p>1. Narración Fábula “El Árbol Perdido” Para esta actividad, se narrará la fábula el árbol perdido mediante el uso de imágenes llamativas, para captar la atención de los adultos mayores; al finalizar la historia se pedirá que mencionen la moraleja que han encontrado y se compartirán opiniones.</p> <p>A partir de lo anterior se ofrecerá una reflexión acerca de la importancia de reconocer las capacidades, y los rasgos únicos que conforman a cada persona, al finalizar se realizará la comparación entre las múltiples cualidades que tiene un “Roble” y el papel que juega el adulto mayor en la sociedad y en la familia, (fortaleza a partir de obstáculos atravesados, protección a su descendencia, sabiduría, paz y aporte social), donde se pretende que cada uno halle nuevas capacidades y aportes, desde su experiencia.</p> <p>2. Discusión acerca de lo aprendido durante todo el proceso y agradecimientos por su participación, mediante la realización de las mismas preguntas en la actividad, “Exploración”, para entrar a</p>	<p>Materiales y/ o Recursos</p> <p>Material de apoyo 10.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fabula “El Árbol perdido”

<p>comparar las verbalizaciones que usan para referirse a sí mismos y a su etapa, con el fin de observar si las creencias se han modificado.</p> <p>3. Al finalizar el interventor podría recopilar aquellas fotografías de momentos especiales vividos con los adultos mayores con el fin de ofrecerles un recuerdo que puedan llevar en forma de video; lo anterior con el fin de que cada individuo sienta lo importante que es, para el programa de la secretaría y para cada uno de los trabajadores que allí laboran.</p>	
---	--

Fuente: elaboración propia.

Resultados Esperados

Al finalizar la aplicación del protocolo se espera que los adultos mayores tengan una percepción apropiada frente a la etapa de la vejez, siendo ésta de alguna manera reestructurada; donde se dé una adecuada construcción del concepto de vejez (asociada a términos como sabiduría, oportunidad, aprendizaje, y continuidad). Los adultos mayores comprenderán los cambios naturales que conlleva la etapa, y reconocerán aspectos positivos, permitiendo la exploración de capacidades, oportunidades, y recursos propios de cada individuo. Así mismo se observará la generación de actitudes responsables y acciones enfocadas en hábitos de cuidado físico y mental, que aporten a la salud.

Dichos cambios se medirán en la forma, en que los adultos mayores demuestren estados de ánimo adecuados, mayor interés por la participación social y por su cuidado físico y mental.

Lo anterior teniendo en cuenta que para la salud y bienestar psicológico en el adulto mayor será necesario obtener los siguientes criterios, Propuestos por Ellis y Dryden, (1989):

Auto aceptación: El bienestar psicológico se denota según la capacidad que tenga la

persona de otorgarse valor, y aprobarse, sin medirse a partir de logros externos o lo que los demás piensan, sino por el contrario eligen aceptarse a sí mismas incondicionalmente y disfrutar de la vida.

Mayor interés por sí mismos: Un sujeto emocionalmente sano “suele interesarse en primer lugar por sí misma y colocar sus intereses al menos un poco por encima de los intereses de los demás” (p.29)

Interés en participación social: El inclinarse por vivir y compartir en comunidad favorecen el desarrollo óptimo.

Estos 3 aspectos permitirán que el adulto mayor reconozca que cada individuo tiene la capacidad de cambiar significativamente estos pensamientos y creencias negativas para con la vejez, contribuyendo a estados de ánimo más positivos y por ende a una salud mental plena. Además, se adquirirán actitudes saludables y responsables con su proceso, observando un nuevo interés por cuidarse.

A mediano plazo este protocolo servirá para llevar a cabo más intervenciones que incentiven el desarrollo integral y el crecimiento personal del adulto mayor, facilitando actitudes y acciones encaminadas al cuidado y mantenimiento de la salud mental, que beneficien su calidad de vida.

A partir del acercamiento a la población y con la aplicación de la encuesta sobre la vejez, se pudo identificar la presencia de estereotipos y pensamientos negativos dirigidos a la vejez, en el contexto familiar y personal del adulto mayor. Así como la presencia marcada de mitos como “los adultos vuelven a ser niños” y “la mayoría sufre de deterioro cognitivo y trastornos mentales”, por lo cual al aplicar el protocolo se espera reeducar esta percepción y erradicar el uso de estos conceptos para referirse a la población adulta mayor, y así mismo;

teniendo en cuenta que todo ello ha aportado al mantenimiento de afectaciones como baja autoestima, sentimiento de inutilidad y tristeza prolongada.

De otro modo se espera que a largo plazo este protocolo permita ser una puerta a la realización de nuevas intervenciones dirigidas a modificar aquellos patrones de repetición acerca de estereotipos y falsas concepciones construidas en la sociedad, no sólo en el adulto mayor; sino en la población en general. Considerando que

“La percepción negativa dirigida a los mayores trae como consecuencia la discriminación, el aislamiento, deterioro cognitivo, violación de derechos y atropello a su independencia (...) Se generaliza que llegar a la tercera edad es sinónimo de inutilidad y decadencia”. (Yépez, 2019)

Y es de vital importancia atender esta problemática, donde como psicólogos debemos reconocer los derechos de la población, exigirlos y hacerlos valer, procurando su bienestar y su desarrollo íntegro durante esta etapa del ciclo humano.

Referencias.

- Alcaldía del Rosal, Cundinamarca. (12 de marzo de 2018). *Proyectos en ejecución, población vulnerable*. 1-3. Retomado de <http://www.elrosal-cundinamarca.gov.co/tema/proyectos-en-ejecucion/poblacion-vulnerable-423595>
- Alvarado García, A., & Salazar Maya, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25 (2), 57-62. <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Bados, A., & García, E. (2010). La Técnica de la Reestructuración Cognitiva. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Benedito Monleón, M., Carrió Rodríguez, M., Del Valle, Del Valle, G., & Domingo González, A. (2005). Protocolo de tratamiento psicológico grupal para abordar sintomatología depresiva. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 92, 165-176. <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n92/v24n4a09.pdf>
- Consejo Municipal El Rosal Cundinamarca (2020). Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023, “El Rosal para vivir mejor”. Acuerdo Municipal N° 03 de 2020. <http://www.elrosal-cundinamarca.gov.co/normatividad/acuerdo-n-03-mayo-30-de-2020-plan-de-desarrollo-municipal>
- Delgado Losada, L. (2015). Psicología del Desarrollo. *Fundamentos de psicología*. pp. 267-294. Editorial Médica Panamericana.
<http://www.herrerobooks.com/pdf/pan/9788498352535.pdf>
- Ellis, A., & Dryden, W. (1989). *Práctica de la Terapia Racional Emotiva*. Editorial Desclée

de Brouwer.

- Fernández Ballesteros, R. (2004). Psicología de la Vejez. *Encuentros Multidisciplinares*, (16), 1-11. <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA16/Roc%C3%ADo%20Fernandez%20Ballesteros.pdf>
- Klein Caballero, A., & Chávez Hernández, A. (2015). La resignificación de ser adulto mayor. Cambios en la herencia, el lazo social y la capacidad de transmisión. *Culturales*, 3(2),209-228 Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912015000200007&lng=es&tlng=es.
- Lang, G., Resch, K., K. Hofer, K. Braddick, F. y Gabilondo, A. (2010). La salud mental y el bienestar de las personas mayores. Hacerlo posible... Imsero. *Revista Perfiles y Tendencias*, (46), 1-68. <http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57681>
- Ley 1090. (2006). Código Deontológico y Bioético por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología y otras disposiciones. Congreso de Colombia.
- Ley 1251. (2008). Protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Congreso de Colombia.
- Ley 1616. (2013). Ley de la Salud Mental. Congreso de Colombia.
- Ley 2055. (2020). Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores. Congreso de Colombia.
- Martínez Pérez. J., González Aragón, C., Castellón León, G., & Gonzáles Aguilar, B. (2018).

El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finaly*, 8 (1), 59-65. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007

Ministerio de Salud y Protección social. (2018). Cartilla sobre buen trato a las personas adultas mayores. Bogotá, D.C, agosto. 1-40.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/cartilla-buen-trato-adultos-mayores.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (08 de octubre de 2020). Envejecimiento y vejez.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

Observatorio Nacional de Salud Mental. (2017). Guía Metodológica. Ministerio de Salud. Actualización.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/ride/vs/ed/gcfi/guia-ross-salud-mental.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2015). Envejecimiento y ciclo de vida; datos interesantes acerca del envejecimiento. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>

Organización Mundial de la salud. (2017). La salud mental y los adultos mayores.
Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Papalia, D., Duskin, R. & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. McGraw-Hill Companies.
<https://psicologoseducativosgeneracion20172021.files.wordpress.com/2017/08/papalia-feldman-desarrollo-humano-12a-ed2.pdf>

- Portal Mayores. (2012). *Los mitos y estereotipos asociados a la vejez*. Revista 60 y más.
<http://www.revista60ymas.es/InterPresent2/groups/revistas/documents/binario/s314informe.pdf>
- Secretaria de Educación y Cultura. (2020). *Misión Institucional*. Alcaldía de El Rosal. 03 de junio de 2020. <http://www.elrosal-cundinamarca.gov.co/directorio-institucional/secretaria-de-educacion-y-cultura>
- Ramos, E. J., Meza, C. A., Maldonado, H. I., Ortega, M. M., & Hernández, P. T. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Revista Educación y Desarrollo*, 11, 47-56. http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf
- Rodríguez, Hernández, M. (2008). La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual. *Revista Pensamiento actual*, 11(10-11), 30-38. ISSN 1409-0112
- Rojas Bernal, L., Castaño Pérez, G., & Restrepo Bernal, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140.
<https://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>
- Tello Rodríguez, T., Alarcón Renato, D., & Vizcarra Escobar, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(2), 342-350.
<https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2211>
- Ubillos, S., Mayordomo, S., & Páez, D. (2012). Actitudes: Definición y Medición. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. *Psicología Social, Cultura y Educación*. 1-37.
<https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

Yépez Medina, C. (2019). *Estereotipos sobre la vejez según diferentes grupos étnicos de residentes en la parroquia Monay*. (Tesis de postgrado). Universidad del Azuay, Ecuador. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8>

Anexos.

Consentimiento informado para acudientes del adulto mayor

El proyecto de “Reestructuración de la vejez y aporte a la salud mental del adulto mayor”, conducido por _____ tiene como objetivo generar herramientas para la redefinición de la vejez, de tal manera que se fortalezcan acciones para mantener o mejorar la salud mental. Este protocolo consta de 7 sesiones que serán implementadas durante las fechas _____ al _____, en el horario de _____.

Teniendo en cuenta lo anterior, Yo _____
 identificad@ con C.C número _____ estoy de acuerdo
 con la participación del adulto mayor _____
 identificad@ con C.C número _____. Y reconozco
 que la información que se provea durante el proceso es confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito fuera de los de este protocolo, así mismo me es informado que puedo realizar preguntas en cualquier momento, y que el adulto mayor se puede retirar cuando así lo decida, sin que ello acarree perjuicio alguno.

 Firma Acudiente

CC.

Fecha:

Consentimiento informado para el adulto mayor

El proyecto de “Reestructuración de la vejez y aporte a la salud mental del adulto mayor”, conducido por _____ tiene como objetivo generar herramientas para la redefinición de la vejez, de tal manera que se fortalezcan acciones para mantener o mejorar la salud mental. Este protocolo consta de 7 sesiones que serán implementadas durante las fechas _____ al _____, en el horario de _____.

Teniendo en cuenta lo anterior, Yo _____ identificad@ con C.C número _____. Acepto participar de manera voluntaria y reconozco que la información que se provea durante el proceso es confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito fuera de los de este protocolo, así mismo me es informado que puedo realizar preguntas en cualquier momento, y que el adulto mayor se puede retirar cuando así lo decida, sin que ello acarree perjuicio alguno.

Firma

CC.

Fecha:

Tabla 10.

Material de apoyo protocolo

Material de Apoyo Protocolo	
<p style="text-align: center;"><i>Material de apoyo 1.</i></p> <p style="text-align: center;">Y tú, ¿Cómo te sientes hoy?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Alegre</p>  <p>Enojado</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>Triste</p>  <p>Asombrado</p>  </div> </div> <p style="text-align: right; font-size: small;">Diana Torres</p>	<p style="text-align: center;"><i>Material de apoyo 2.</i></p> <p style="text-align: center;">Tarjetas Generadoras.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es la Vejez? 2. ¿Qué cambios acompañan esta etapa? 3. ¿Cómo esta Viviendo su Vejez? 4. ¿Qué cuidados está teniendo para con su proceso? 5. ¿Todos envejecemos de la misma manera? <p style="text-align: center; font-size: small;">Elegir un participante y poner una penitencia.</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Diana Torres Díaz</p>
<p style="text-align: center;"><i>Material de apoyo 3.</i></p> <p style="text-align: center;">Mi Mayor, Maestro De Vida.</p> <p style="text-align: center;">Querido Jefe de familia, no olvides...</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  <p>Tu experiencia no tiene precio.</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  <p>Tu sabiduría es un tesoro</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  <p>Conoces el amor incondicional</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  <p>Conoces el valor de los buenos momentos.</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <p style="text-align: right; font-size: small;">Diana Torres Díaz</p>	<p style="text-align: center;"><i>Material de apoyo 4.</i></p> <p style="text-align: center;">NO EXISTE EDAD PARA QUERER VIVIR LA VIDA</p> <p style="text-align: center; font-size: small;"> https://www.youtube.com/watch?v=DEL92EHuO2E&feature=youtu.be&ab_channel=DianaMarcelaTorres </p> 

Material de apoyo 5.

REFRANES POULARES

- Cría Cuervos... Y te sacarán los ojos..
- Más vale pájaro en mano... Árbol que crece torcido ...
- Que ciento volando. Jamás su tronco endereza.
- Al que no quiere caldo ... De tal palo ...
- Se le sirven dos tazas. Tal astilla.

Diana Torres Díaz

Material de apoyo 6.

TIPS PARA UNA VEJEZ SALUDABLE

1. Realiza actividad física y aliméntate bien.
2. Realiza actividades que disfrutes.
3. Entrena tu mente con juegos de destreza.
4. Expresa tus emociones.
5. Comparte tiempo con amigos y familiares.
6. Toma tiempos de descanso y relajación.

Diana Torres Díaz

Material de apoyo 7.

El Barco de la Vida.

1. Rectángulo de papel.
2. Doblar los lados hacia el centro.
3. Doblar la parte superior.
4. Doblar la parte inferior.
5. Doblar la parte superior.
6. Doblar la parte inferior.
7. Doblar la parte superior.
8. Doblar la parte inferior.
9. Doblar la parte superior.
10. Finalizado el barco.

- **Dobles:** Experiencias y obstáculos que han permitido construirnos.
- **Ancla:** motivaciones que impulsan a seguir en flote.
- **Piloto del barco:** Cada individuo tiene la capacidad de manejar el timón de su vida y es responsable de mantenerse explorando y navegando aguas tranquilas.

Diana Torres Díaz

Material de apoyo 8.

Preguntas Guía Conversatorio " Mitos relacionados con la Adulthood Mayor"

- ¿Qué diferencia existe entre la vejez y el envejecimiento?
- ¿Desde qué edad se comienza a ser viejo?
- ¿Qué mitos ha escuchado usted acerca de la vejez?
- ¿Los adultos mayores, vuelven a ser niños?"
- ¿Todos los adultos mayores son iguales?
- ¿Los adultos mayores tienen mal carácter?
- ¿Un adulto mayor no puede aprender nuevas cosas?
- ¿Cual es el rol del adulto mayor en la sociedad actual?

DIANA TORRES DÍAZ

Material de apoyo 9.

ROMPIENDO MITOS DE LA VEJEZ



Las personas mayores **NO** deben ser tratadas como niños.



La Vejez **NO** es sinónimo de enfermedad y deterioro.



Las personas mayores **PUEDEN** aprender nuevas cosas.



La Vejez **NO** es igual para todos.



Diana Torres Díaz.

Material de apoyo 10.

EL ÁRBOL PERDIDO

Había una vez un jardín muy hermoso en el que crecían todo tipo de árboles maravillosos llenos de flores y frutos, también habían muchos animalitos como conejos, mariposas y pajaritos. Había de todo, en una armonía perfecta. Era un jardín maravilloso, sin embargo había un árbol que sentía que no encajaba en el jardín porque, aunque sus ramas eran grandes y muy verdes, no daba ningún tipo de fruto.

Entonces un día se le acerca un rosal y le dice

Rosal: ¿Oye arbolito pero que te pasa?, cada vez te veo más triste, con tus hojas y tus ramas caídas.

El árbol: Pues Mira yo me veo grande y fuerte, pero durante todo el año sigo igual, yo no cambio, mientras que tú rosal a medida que pasa el tiempo, vas cambiando tus hojas, se van creciendo flores, la gente se acerca a ti, te huele y te admiran. A mis compañeros los arboles les toman sus frutos y disfrutan de estos. Y yo aquí no sirvo para nada, estoy muy deprimido, no encajo en este jardín tan maravilloso

El rosal: Tal vez es por que no te estas concentrando lo suficiente, por que tu deberías dar flores o frutos como todo el mundo, mira debes enfocarte en mirar fijamente al sol y absorber todos los nutrientes del suelo.

EL ÁRBOL PERDIDO

El Árbol al día siguiente se concentra y esta motivado en seguir el consejo del rosal, pasan varios días y el árbol se da cuenta que nada sucede, así que se deprime más.

Al árbol se le venían pensamientos como: Soy un inútil, soy el mas feo del jardín, no encajo. No sirvo para nada, no tengo ninguna función.

En este momento se le acerca un búho, y le pregunta el porqué de su tristeza: el árbol le cuenta su historia, a lo que el búho le responde:

Búho: Pero acaso tú no te das cuenta de la función tan grande que cumples, tú no puedes nunca dar flores ni tampoco frutos, por la sencilla razón de que eres un Roble. Y los robles no dan ni frutas ni flores.

Los Robles Son arboles grandes y fuertes, con ramas enormes llenas de hojas que dan posada a las aves y a las personas que pasan por el jardín. Ellos se posan en tu tronco y entre tus raíces, los refrescas y les das sombra y cobijo, esa es tu gran función ¡¡¡Cómo te deprimes y no ves lo grande que eres!!