



| I. IDENTIFICACIÓN Idea de proyecto o alternativa de solución. | |
|--|--|
| 1. Comuna / Corregimiento. | 11-LAURELES |
| 2. Idea de proyecto o alternativa de solución. | Atención integral al adulto mayor y a los diferentes grupos poblacionales, con énfasis en los grupos vulnerables en la parte física, mental y económica de todos los estratos de la Comuna 11 – Laureles Estadio |
| 3. Ubicación en el Plan de Desarrollo Local de la comuna o corregimiento. | Línea Estratégica IV. La Comuna 11 con desarrollo y bienestar social para toda su población. Programa: Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades para los habitantes de la Comuna 11 - Laureles Estadio. Subprograma: Fortalecimiento y creación de programas para la atención diferencial a cada uno de los grupos poblacionales presentes en la Comuna 11 - Laureles Estadio. |
| 4. Posición en el programa de ejecución. | 2 |
| 5. Dependencia ejecutora. | INCLUSIÓN SOCIAL FAMILIA Y DERECHOS HUMANOS |
| II. FORMULACIÓN de la Idea de proyecto o alternativa de solución. | |
| 6. Nombre MGA. | ASISTENCIA SOCIAL PARA LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR OCCIDENTE ANTIOQUIA MEDELLÍN |
| 7. Descripción del problema. | La revolución demográfica actual se expresa en rápidos cambios de la estructura poblacional, de modo que cada vez disminuye la cantidad de niños menores de 14 años y aumenta el número de personas de 60 y más años. Esto equivaldría, según Hagestad (1998), a la “nueva longevidad” y a la “desaparición de la pirámide poblacional”, la cual va transformándose en una figura de tipo tubular, con la base cada vez más estrecha, por la reducción de la natalidad; y la cúspide cada vez más amplia por el aumento de la población de 60 y más años. Estos cambios responden al incremento en la esperanza de vida brindados por el acceso a cuidados en la salud y atención de la enfermedad, logrando |

disfrutar de más años de vida saludable. Lo anterior sumado a mejores niveles educativos y mayores oportunidades de elección en diferentes campos, esto genera retos que requieren la planeación desde las personas, las empresas, el Estado y la sociedad en general. En el año 2002, el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, que constituye la división de población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL - proyectó para su área de influencia que para los años 2020 y 2025 la población de 60 y más años, aumentará a un ritmo cercano al 41% que supone desafíos para los estados respondiendo interrogantes en áreas como: acceso a servicios de salud y cuidado, inclusión laboral y educativa, participación política y convivencia; teniendo como contexto una sociedad latinoamericana donde prevalece una mirada negativa sobre el envejecimiento.

Las investigaciones sociales han develado que las sociedades construyen pensamientos, actitudes y creencias desfavorables frente al proceso de envejecimiento. La mirada medicalizada y morbicentrica ha llevado por varios años a un enfoque desde la funcionalidad y la productividad que dejó en desventaja a las personas mayores frente a su potencial humano, pues al no lograr contribuir de la misma forma que otros integrantes de la sociedad, su valoración disminuye traduciéndose en pérdida de poder de decisión y participación en los asuntos familiares y sociales. La vejez es presentada por algunos autores como “el estado de una persona que, por su crecimiento en edad, sufre una decadencia biológica de su organismo y un receso en su participación social”, el que haya un proceso de pérdida física, psíquica y biológica implica necesariamente cambios en las relaciones sociales, situación económica y estilo de vida.

Otros autores concuerdan con una mirada desde la pérdida, por ejemplo Riera (2005) afirma que desde una explicación biológica, la vejez es sinónimo de deterioro personal y decadencia social. Así mismo, Vega y Bueno (2000) identifican que socialmente se construye la idea de cambios exclusivamente negativos durante la vejez, esto porque supone la pérdida de capacidades y habilidades adquiridas durante la juventud y la edad adulta.

La política pública de Envejecimiento y Vejez se constituye como un medio para que los entes

| | |
|------------------------------|--|
| | <p>territoriales gestionen las acciones conjuntas que puedan responder a las necesidades puntuales del territorio frente a los procesos de envejecimiento, buscando mantener y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. En el caso de Medellín, los participantes de la política pública observaron la necesidad de un “cambio de consciencia que se debe generar en la población para la preparación que conduce la tercera edad, pues el envejecimiento como proceso de vida de los seres humanos desde el momento de concepción hasta la muerte, define los cambios psicológicos, sociales, cognitivos y físicos de las personas, lo cual compromete su calidad de vida en el estado de vejez, de acuerdo a las condiciones en que se desarrolle dicho proceso”.</p> <p>La forma en cómo se vive el proceso de envejecimiento repercute durante la vejez debido a los impactos biopsicosociales. Los hábitos alimentarios y de actividad física, la autoestima, la autodeterminación, el establecimiento de relaciones sociales y afectivas, entre otras son parte de los procesos de determinación en la calidad de vida durante la vejez. La construcción sociocultural que se hace del rol de la persona mayor va a impactar en la forma en la que se incluye en la sociedad.</p> <p>Se busca transformar la cultura del envejecimiento, dado que es la base para lograr condiciones de vida digna para las personas mayores. Por cultura del envejecimiento se entiende <<el comportamiento frente al proceso de envejecimiento entendido como el determinante de cómo se asume el rol futuro de ser viejo, por parte de las personas que no lo son, pero además de cómo se establecen relaciones intergeneracionales y de cómo se reconoce a quien hoy lo es</p> <p>De aquí que introducir la cultura del envejecimiento, a partir de la cual cada ser humano se vea como el futuro adulto mayor de la sociedad, incidirá en que se adopten comportamientos de envejecimiento saludable y digno en todas las esferas de la vida, generando como resultado una persona mayor de igual forma saludable y digna en su forma de vida, con una red fortalecida de relaciones sociales y familiares que se gestan en todo su proceso vital.</p> |
| 8.Población objetivo. | 1.320 |
| 9.Objetivo general. | Fortalecer la promoción de la cultura del envejecimiento digno en la ciudad de Medellín. |

| | |
|--|------------------|
| 10.Objetivos específicos. | |
| Brindar atención integral a las personas mayores. | |
| 11.Descripción de la alternativa de solución. | |
| <p>Se ejecutarán los recursos priorizados por las comisiones de Presupuesto Participativo de las diferentes comunas y corregimientos direccionados a atender y brindar actividades, bienes y servicios a las Personas Mayores como apoyos económicos, formación y capacitación en manualidades y cuidadores de personas mayores, jornadas intergeneracionales e instalación de centros vida gerontológicos.</p> <p>Estos servicios pretenden beneficiar a personas mayores y sus familias para así dar cumplimiento al mandato constitucional de protección, asistencia e integración a la vida activa y comunitaria de las personas mayores, brindando la posibilidad de ser incluidos en espacios de participación, integración y sensibilización frente al envejecimiento activo y digno incrementando en las personas el disfrute de una calidad de vida positiva a medida que vayan envejeciendo.</p> | |
| 12.Productos. | |
| Producto. | Costo. |
| Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable | \$729.159.960 |
| Inversión por comuna o corregimiento en proyectos de ciudad | |
| Comuna o corregimiento | Inversión |
| LAURELES | \$ 729.159.960 |
| 13.Costo total. | |
| | \$729.159.960 |