

**ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN
DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL DISTRITO DE
CARTAGENA.**

CASO – CENTRO DE VIDA DEL BARRIO EL POZÓN

***“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LAS PERSONAS MAYORES”***

POR:

YANITH ROA MARTINEZ

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARTAGENA D.T. Y C.
JUNIO 8 DE 2012**

**ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN
DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL DISTRITO DE
CARTAGENA.**

CASO – CENTRO DE VIDA DEL BARRIO EL POZÓN

***“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LAS PERSONAS MAYORES”***

POR:

YANITH ROA MARTINEZ

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE COMUNICADORA
SOCIAL**

TUTOR DE INVESTIGACION

ZAYDA ARDILA CARRILLO

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN

PROGRAMA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

CARTAGENA D.T. Y C.

JUNIO 8 DE 2012

NOTA DE ACEPTACIÓN

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

CARTAGENA, 8 DE JUNIO DE 2012

AGRADECIMIENTOS

***A Dios, porque gracias a él
fui capaz de sacar adelante
este Proyecto. Me dio fuerza
y aliento cuando desfallecía.***

***A mis padres, porque me han
Dado mucho amor.
Me impulsaron a buscar el
Camino del éxito y hoy son mi
mayor inspiración.***

***A mi novio por acompañarme
todo el tiempo en este proceso.
Sus palabras de ánimo siempre
Estuvieron cuando las necesité.***

***A mi Universidad, por
brindarme las bases
para ser una profesional integral.***

***A mi querida Tutora, Zayda Ardila
Carrillo, por su gran apoyo
y espera.***

***A todos los Adultos Mayores del
Centro de Vida del Barrio el Pozòn
y a su Directora por su gran colaboración.***

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	
1.1 Enunciado del problema -----	9
1.2 Formulación del problema-----	11
1.3 Situación actual-----	12
2. JUSTIFICACIÓN-----	25
3. OBJETIVOS	
3.1 Objetivo General-----	30
3.2 Objetivos Específicos-----	30
4. MARCO TEORICO	
4.1 ESTADO DEL ARTE	
4.1.1 Estudios recientes sobre población adulta mayor en Colombia-----	31
4.2 ANTECEDENTES-----	34
4.3 TEORÍAS RELACIONADAS	
4.3.1 Comunicación para el cambio social-----	37
4.3.2 La matriz de persuasión de Willian Mcguire-----	39
4.4 MARCO CONCEPTUAL-----	42

4.5	MARCO LEGAL	
4.5.1	Legislación Colombiana sobre la persona adulta mayor-----	45
4.5.2	Principales instrumentos internacionales-----	50
4.5.3	Protocolo de San Salvador-----	50
4.5.4	Carta de los Principios a favor de las Personas Mayores-----	51
4.5.5	Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento-----	53
5.	HIPÓTESIS-----	54
6.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
6.1	Tipo y Método de investigación-----	55
6.2	Técnicas e Instrumentos de recolección de la información-----	56
6.3	Población y muestra-----	56
7.	PRESUPUESTO-----	59
8.	CRONOGRAMA-----	60
9.	RECOLECCION DE INFORMACION, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS-----	61
10.	ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN-----	70
11.	PRODUCTOS COMUNICACIONALES-----	72
12.	CONCLUSIONES-----	78
13.	BIBLIOGRAFIA-----	79
14.	REGISTRO FOTOGRAFICO-----	81

LISTA DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1 -----	16
Causas de mortalidad en mayores de 65 años	
Tabla 2 -----	19
Localización de la discapacidad para los adultos mayores colombianos, y si requiere o no ayuda	
Tabla 3 -----	40
Matriz de McGuire	

LISTA DE GRAFICOS

Pag.

Grafico 1 ----- 14

Esperanza de vida al nacer 1985 – 2020

Grafico 2 ----- 18

Porcentaje de discapacidad por edad y sexo, en Colombia Avisa por lesiones no fatales de causa externa. Adultos Mayores entre 60- 69 años, Colombia 2005.

Grafico 3 ----- 20

Avisa por lesiones no fatales de causa externa. Adultos Mayores entre 60- 69 años, Colombia 2005.

Grafico 4 ----- 20

Avisa por lesiones no fatales de causa externa. Adultos Mayores entre 70 y más años, Colombia 2005.

Grafico 5 ----- 22

Número de personas mayores de Cartagena por localidad en el 2011

Grafico 6 Viviendas----- 23

Grafico 7 Servicios públicos----- 23

1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

De acuerdo con las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE en el Distrito de Cartagena de Indias, del año 2011 al 2015 la ciudad tendrá 107.257 personas mayores, de los cuales 46.608 serán hombres y 60.649 mujeres¹. De acuerdo con estas cifras se puede deducir que la población mayor en Cartagena crece aceleradamente.

Aunque las estadísticas demuestran un acelerado crecimiento de la población mayor, también es cierto que aún persisten mitos y prejuicios en torno a la vejez, los cuales la asocian tradicionalmente con enfermedad, con falta de autonomía y con improductividad, entre otros”, según señala Soraya Montoya, directora Ejecutiva de la Fundación Saldarriaga Concha². Debido a estos prejuicios las personas mayores son víctimas de prácticas discriminatorias como el encierro, el abandono, maltratos físicos y verbales.

La administración distrital ha adelantado algunas acciones encaminadas a proteger a los mayores, entre las que se encuentran la creación de los centros de vida, donde les brindan seguridad alimentaria, subsidios económicos, proyectos productivos y recreación. Pero estas acciones no erradican las prácticas discriminatorias hacia esta población.

¹ DANE, censo general 2005. Proyecciones de población, 2005 – 2020, nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad. Tomado de http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=307&Itemid=124

²Fundación Saldarriaga Concha. 15 de marzo de 2012. “Colombia enfrentará graves consecuencias por no prepararse para la vejez”. Tomado de <http://www.saldarriagaconcha.org/NewsDetail/850/1/Colombiaenfrentaragravesconsecuenciaspornoprepararseparalavejez>

En la ciudad de Cartagena no se han adelantado por parte de la administración distrital, ni por las organizaciones que trabajan en pro de las personas mayores, estrategias de comunicación que den a conocer a la ciudadanía los derechos que el estado nacional ha reconocido a este grupo y además estrategias que promuevan una imagen positiva de la vejez.

El desconocimiento de los derechos de las personas mayores por parte de la ciudadanía y aun por los mismos mayores, hace que esta población siga siendo vulnerable.

Es necesaria la aplicación de estrategias de comunicación que posicionen a la persona mayor en el distrito de Cartagena como sujeto de derecho, y a la vez sensibilice a la ciudadanía hacia la construcción de una ciudad más incluyente y respetuosa de las personas mayores, quienes merecen un trato justo y ser vistos como parte fundamental de la sociedad.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué aporte se pueden hacer desde la comunicación social para sensibilizar en el reconocimiento de los mayores como sujeto de derecho en el distrito de Cartagena?

1.1.1 SUBPREGUNTAS

- 1.** ¿A través de qué productos comunicacionales se podrían divulgar y promocionar los derechos de las personas mayores?
- 2** ¿Por medio de qué productos comunicacionales se podría sensibilizar en el reconocimiento de los mayores como sujeto de derecho en el distrito de Cartagena?
- 3** ¿Qué aspectos importantes del envejecimiento y la vejez se pueden promocionar a través de productos comunicacionales con el fin de cambiar estereotipos negativos que se han tejido alrededor de las personas mayores?

1.3 SITUACIÓN ACTUAL

En el año 2002 se celebró en Madrid, España, la segunda asamblea mundial sobre envejecimiento³, en la cual quedaron plasmados los retos que deben afrontar los gobiernos ante el envejecimiento poblacional. A ésta asistieron representantes de más de 100 países, de comisiones regionales, órganos y programas, organismos especializados y organizaciones de las Naciones Unidas y organizaciones intergubernamentales.

Uno de los temas cruciales que se plasmaron en la asamblea fue el envejecimiento poblacional acelerado de la población en la primera mitad del siglo XXI, lo cual significa que el número de personas de más de 60 años, que era alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050.

Todo lo anterior llevó a que el objetivo principal del Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento sea garantizar que “la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos. Sin dejar de reconocer que los cimientos de una ancianidad sana y enriquecedora se ponen en una etapa temprana de la vida” (Naciones Unidas, 2002, pág. 7)

³Asamblea General de Naciones Unidas, Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Madrid España: 8 – 12 de Abril 2 002. Disponible en <http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/older/publ/spaage.pdf>

1.3.1 Envejecimiento poblacional en Colombia y Cartagena

Colombia

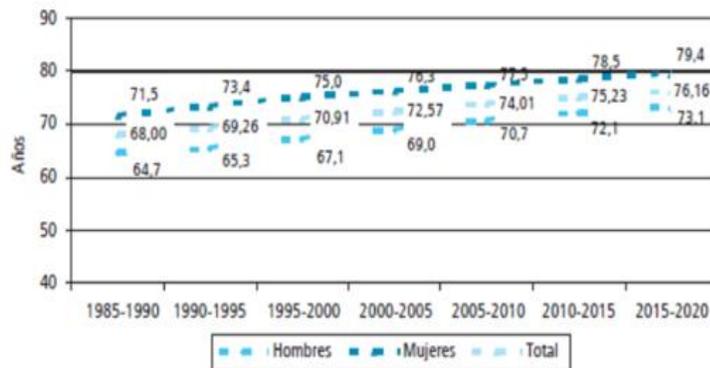
Según el censo poblacional del 2005 realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, “en el año 2011 Colombia tendría 46.043.696 personas, de los cuales 4.626.419 serían personas mayores⁴. Según las proyecciones nacionales de población, en el 2020 habrá 50.912.429 habitantes y 6.435.899 serán personas mayores. Lo anterior quiere decir que del 2011 al 2020 la población de personas mayores en Colombia aumentará a 1.809.480⁵”.

Un factor que ha determinado el envejecimiento poblacional es la esperanza de vida. De 2005 a 2010 la esperanza de vida de las mujeres era de 77,5; de los hombres de 70,7; y en total de 70,7. En el período comprendido de 2010 a 2015 se proyecta que la esperanza de vida de las mujeres aumente a 78,5; de los hombres a 72,1; y en total de 75,23 (Ver gráfico N° 1)

⁴Según la legislación colombiana (Ley 1276 de 2009. Artículo 7°), una persona mayor es aquella que cuenta con 60 años o más de edad. En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud, decidió emplear el término adulto mayor para las personas mayores de 65 o más años de edad.

⁵ DANE, Censo General de Población y Vivienda 2005. Proyecciones Nacionales y departamentales de población 2005- 2020. Tomado de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/MProyeccionesMunicipalesedadsexo.pdf

Gráfico 1. Esperanza de vida al nacer 1985 – 2020



Fuente: DANE, censo general 2005. Proyecciones de población, 2005 – 2020, nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad.

1.3.1.1 CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN COLOMBIA.

1.3.1.1.1 Salud y Envejecimiento

El concepto de salud en el anciano se define fundamentalmente en términos del mantenimiento de la funcionalidad, la independencia y la autonomía, cuyos componentes principales son movilidad y función neurocognoscitiva adecuadas. El deterioro funcional es un indicador pronóstico de discapacidad y de dependencia de servicios de salud, por lo cual su evaluación adquiere especial relevancia⁶.

⁶Fundación Saldarriaga Concha. Victoria Eugenia Arango, Isabel Cristina Ruiz. Bogotá – Colombia, 2005. Tomado de <http://www.saldarriagaconcha.org/Library/News/Files/DIAGNOSTICO%20ADULTO%20MAYOR316.PDF>

1.3.1.1.2 Nutrición en el anciano

La población anciana está considerada como grupo en riesgo de sufrir malnutrición: En algunos países de América Latina casi la mitad de los ancianos que vive en residencias geriátricas la sufre. Se ha visto que el alto consumo de fármacos, los trastornos del afecto, las alteraciones cognoscitivas y la deficiente dentición, son algunas de sus causas, principalmente en los mayores de 80 años. Dentro de las principales consecuencias de la malnutrición se presentan, mayores enfermedades cardiovasculares (secundarias a sobrepeso, principalmente en el grupo comprendido entre 60 y 79 años), anemia (de diferentes orígenes), úlceras por presión, deterioro cognoscitivo, caídas y fracturas, entre otras).

La Encuesta Nutricional Nacional⁷, en la cual se evaluaron 117.205 personas entre 0 y 64 años, mostró: - mayor déficit nutricional en niveles bajos de SISBÉN y en áreas rurales; - anemia y déficit ferropénico en todos los grupos evaluados; - dieta desbalanceada con mayor consumo de carbohidratos; - bajo consumo de frutas y verduras e insuficiente actividad física en todas las edades; Adicionalmente se encontró mayor porcentaje de sobrepeso y de obesidad, en el sexo femenino. Sin embargo es importante anotar que esos datos no son extrapolables a los adultos mayores pues la valoración nutricional en este grupo, especialmente en los más viejos, requiere medidas antropométricas diferentes, así como la elaboración de instrumentos específicos.

⁷ Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, 2005. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Bogotá 2006. Tomado de <https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/pdf/1ENSINLIBROCOMPLETO.pdf>

1.3.1.1.3 Mortalidad en personas mayores

De acuerdo con los registros de estadísticas vitales / defunciones de 2004⁸, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte, para ambos sexos. Dato que empieza a verse desde la adultez temprana, lo cual obligaría a establecer en forma prioritaria, estrategias agresivas de promoción y prevención en esta área.

De otro lado, a pesar que desde comienzos del siglo XX las tasas de mortalidad han venido disminuyendo, en ambos sexos, en todos los grupos de edad, por razones biológicas y sociales existe una “sobremortalidad masculina”, la cual se acentúa en el país debido a la situación de violencia. (Ver Tabla N° 1)

Tabla 1. Causas de mortalidad en mayores de 65 años

HOMBRES	Tasa x 100.000 habitantes	%	TOTAL	MUJERES	Tasa x 100.000 habitantes	%	TOTAL
Enfermedad isquémica del corazón	9770	20.5	969.6	Enfermedad isquémica del corazón	8803	18.8	690.6
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4519	9.5	448.5	Enfermedades cerebrovasculares	5643	12.1	442.7
Enfermedades cerebrovasculares	4464	9.4	443.0	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3691	7.9	289.5
Enfermedades hipertensivas	2181	4.6	216.5	Diabetes mellitus	3108	6.6	243.8
Diabetes mellitus	2018	4.2	200.3	Enfermedades hipertensivas	2493	5.3	195.6

Fuente: DANE: Registro de Estadísticas Vitales / DEFUNCIONES de 2004.

⁸DANE, Registro de Estadísticas Vitales / defunciones de 2004. Tomado de http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=202&Itemid=119

Es de todos conocido que las enfermedades crónicas representan el mayor índice de mortalidad en adultos mayores, las tasas por 100.000 habitantes se relacionan en su orden en: Mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio 119.8, por enfermedad isquémica del corazón, en personas de 45 y más años de edad 254.1, por enfermedad cerebrovascular en este mismo grupo de personas 137,5, por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, en personas con 35 y más años de edad el 11.6, y por diabetes mellitus, en mayores de 45 años fue del 75,8. (DANE, Ministerio de la Protección Social, 2004)

1.3.1.1.4 Envejecimiento, Discapacidad y Dependencia.

La OMS define discapacidad como toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. De otro lado, funcionalidad se refiere a la capacidad que tiene un individuo de realizar sus actividades básicas cotidianas de forma independiente y serían sus alteraciones o limitaciones, sin importar la edad del que las padezca, las que llevarían a un individuo a ser persona con discapacidad. Por consiguiente, y a pesar de ser uno de los errores más frecuentes no podemos equiparar vejez con discapacidad.

Mientras que en el promedio nacional por cada 100 colombianos 6.3 presentan limitaciones permanentes, en los departamentos de Cauca, Nariño, Boyacá y Huila, entre otros, presentan un promedio mayor que oscila entre 7.5 y 9.5.

En un estudio realizado en la ciudad de Medellín se encontró, respecto a las ayudas que requiere el adulto mayor para la realización de sus actividades básicas cotidianas o esporádicas, que el 68% de los encuestados utilizaba anteojos y el 10%, el bastón.

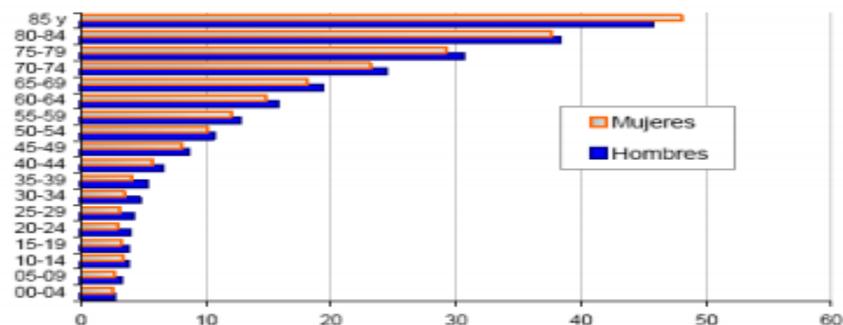
Otras ayudas ortopédicas utilizadas por los adultos mayores de la ciudad fueron el caminador, la silla de ruedas y las muletas, todas ellas para facilitarle un desplazamiento y brindarle algún grado de independencia y autonomía en las actividades básicas cotidianas. Para mejorar la convivencia con los demás miembros de su familia, y con sus amigos y vecinos, el 1%

recurría al uso de audífonos y el 2% a alguna otra ayuda ortopédica. El 26% de las personas mayores encuestadas no utilizó ninguna ayuda mecánica.⁹

El censo 2005 reportó una prevalencia superior al 10% de limitaciones permanentes en la población de 50 años y más, principalmente en hombres, excepto en el grupo de más 85 años. En el grupo de 50 a 54 años la presencia de limitaciones es de 10.6% en hombres y 10.1% en mujeres;

En el grupo de 80 y 84 años: hombres, 38.3%, y mujeres, 37.6%. En los mayores de 85 años: mujeres cerca de 48%; hombres 46%. Es necesario anotar que los datos obtenidos en el censo de 1993, no son comparables con los reportados en 2005, que fueron sensibles a la Clasificación Internacional de Funcionamiento, porque sus ítems se referían a deficiencias severas.

Gráfico No. 2. Porcentaje de discapacidad por edad y sexo, en Colombia



Fuente: DANE, Censo General 2005, Discapacidad personas con limitaciones permanentes.

⁹ Cardona D; Estrada A; Agudelo HB. Envejecer nos “toca” a todos: caracterización de algunos componentes de calidad de vida y de condiciones de salud de la población adulta mayor. Medellín: Universidad de Antioquia, 2002.

Tabla N° 2. Localización de la discapacidad para los adultos mayores colombianos, y si requiere o no ayuda

Principal estructura o función corporal afectada	Total de personas con discapacidad	De 60 años y más	De 60 y + que requiere ayuda	De 60 y + que no requiere ayuda	Sin información
Total	394,843	146,706	65,909	80,725	72
El sistema nervioso	88,160	17,585	9,149	8,424	12
Los ojos	55,721	24,692	11,273	13,403	16
Los oídos	21,112	8,333	2,879	5,452	2
Los demás órganos de los sentidos	1,681	410	175	235	0
La voz y el habla	25,164	2,930	1,307	1,622	1
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	45,878	24,599	8,184	16,404	11
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13,763	5,914	1,770	4,141	3
El sistema genital y reproductivo	5,362	2,659	922	1,737	0
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	125,999	55,794	28,996	26,774	24
La piel	3,449	1,077	382	694	1
Otra	8,554	2,713	872	1,839	2

Fuente: DANE, 2006 – Dirección de censos y demografía

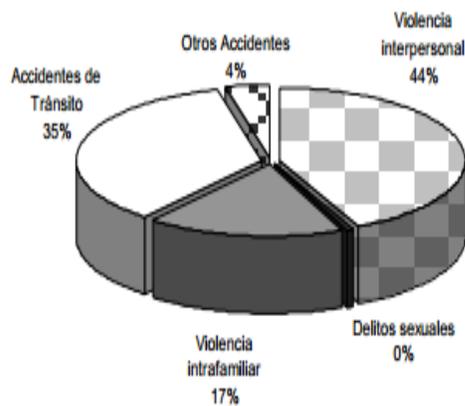
1.3.1.1.5 MALTRATO Y ABUSO SEXUAL

Las lesiones no fatales de causa externa, en adultos mayores (60 años y más), en el 2005 representan un total de 5.652 AVISA ¹⁰, correspondientes a 7.785 casos registrados por el Instituto de Medicina Legal (IML), de estos, un 70% corresponde al grupo de 60 a 69 años de edad.

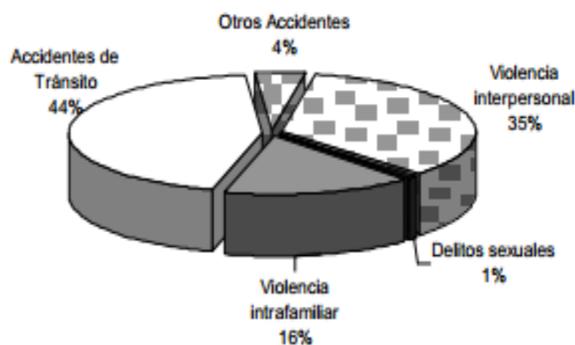
¹⁰ El AVISA es un indicador diseñado por el Banco Mundial, que contabiliza los años de vida saludable que se pierden debido a muertes prematuras y a discapacidad; permite evaluar el impacto expresado en unidades de tiempo en una sociedad determinada y tiene la ventaja que ofrece una métrica común para las pérdidas de salud y a todas las enfermedades. El AVPP es un indicador que mide la carga de la enfermedad, ya sea por discapacidad o por muerte prematura; como se estima con relación a la esperanza de vida al nacer no se calcula para los de 70 años o más (FORESIS 2005).

Las lesiones intencionales tienen mayor peso dentro de las lesiones no fatales de causa externa en esta población, particularmente las originadas por violencia interpersonal. Mientras los accidentes de tránsito son el 35% y la violencia interpersonal el 44% en el grupo de 60 – 69 años, para el grupo de 70 o más años estos valores son 44 y 35%, respectivamente (Ver Gráficas 3 y 4)

Gráficas N° 3 Avisa por lesiones no fatales de causa externa. Adultos Mayores entre 60- 69 años, Colombia 2005.



Gráficas N° 4 Avisa por lesiones no fatales de causa externa. Adultos Mayores entre 70 y más años, Colombia 2005.



Gráficas N° 3 y 4. AVISA

Fuente: SIAVAC - DRIP. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2005 Colombia.

3.1.1.1.6 Imagen de la vejez

En Colombia la cultura está condicionada por la producción y la competencia. El adulto mayor ha perdido poderes y derechos que lo han marginado de la sociedad creando una serie de estereotipos negativos, de enfermedad, incapacidad de producción y de asumir tareas y ejercer funciones.^{11 12 13}

En una descripción hecha de la percepción de la vejez en algunas de las principales ciudades latinoamericanas se habló de “El efecto Bogotá”, el cual se relacionó con una vejez urbana, en una ciudad en desarrollo, con crecientes oportunidades de atención, incluyendo servicios de voluntariado y de comercio, pero donde no había una actitud de hospitalidad para los ancianos migrantes¹⁴.

En un estudio realizado con base en un análisis comparativo (entre 1982 y 2002), coincidiendo con las Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento, acerca de la imagen del envejecimiento y la vejez, se evidenció como inicialmente la temática estaba relacionada con la mortalidad de las personas mayores, mientras que para el segundo período ya se hacía mayor referencia a los adultos mayores activos¹⁵.

¹¹ Maya LE. Componentes de calidad de vida en ancianos institucionalizados y en ancianos asistentes a programas de puertas abiertas. Antioquia, Colombia, 1997. Trabajo de Grado, Universidad Autónoma de Madrid, España

¹² Echeverri, Ligia, Familia y Vejez. Segunda edición, Bogotá. Tercer mundo. 1994

¹³ Manuel Alfonso Gaviria. Construir un entorno económico alrededor de los ancianos. 1.997

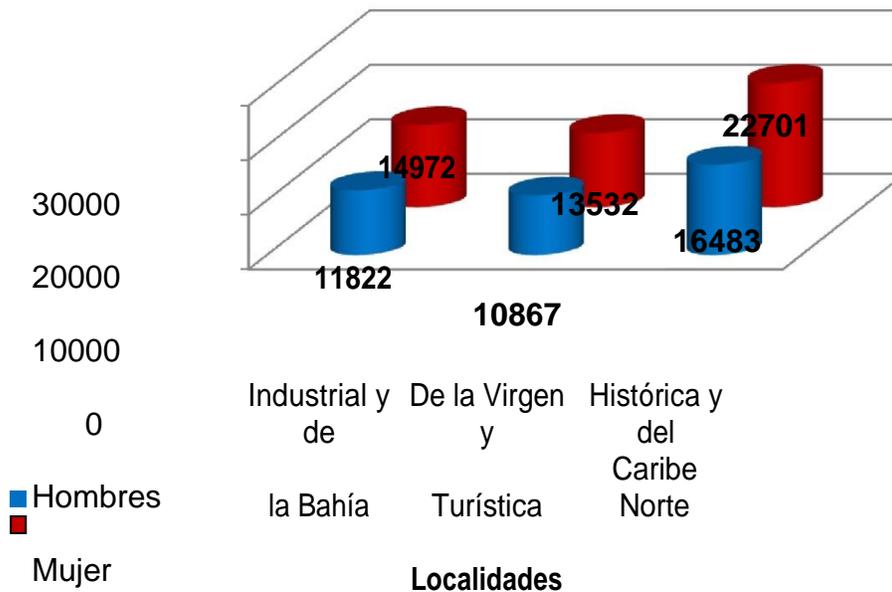
¹⁴ Tout, Kent. Aging in developing countries. Oxford, UK: Oxford University Press. 1989 .

¹⁵ Dulcey-Ruiz, E. y Parales, C. La construcción social del envejecimiento y de la vejez: Un análisis discursivo en prensa escrita. Revista Latinoamericana de Psicología, 34 (1-2), 107-121, 2002. Bogotá.

1.3.2 Cartagena

De acuerdo con la proyección realizada por el DANE, Cartagena en el 2011 tiene 955. 569 habitantes, de los cuales 90.377 son personas mayores, repartidas en las tres localidades de la siguiente manera (ver gráfico 5):

Gráfico 5: Número de personas mayores de Cartagena por localidad en el 2011



Fuente: Secretaría Distrital de Planeación. Adaptado por comité.

En la localidad Industrial y de la Bahía hay 26.794 personas mayores (11.822 hombres y 14.972 mujeres). En la localidad de la Virgen y Turística hay 10.867 hombres mayores de 60 años y 13.532 mujeres, es decir, 24.399 personas mayores. Y en la localidad Histórica y del Caribe Norte hay en total 39.184 personas mayores, de los cuales 16.483 son hombres y 22.701 mujeres.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Distrito de Cartagena de Indias del año 2011 al 2015 habrá 16.880 personas mayores más, es decir, que en 2015 Cartagena tendrá 107.257 personas mayores, de los cuales 46.608 serán hombres y 60.649 mujeres.

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena realizó en 2009 una investigación cuyo objeto era caracterizar a la población mayor de 60 años de Cartagena, con una muestra final de 656 personas mayores. Los resultados fueron los siguientes:

Las viviendas de las personas mayores se caracterizaron primordialmente por estar constituidas de la siguiente manera (ver gráfico 6):

Gráfico 6. Viviendas



Gráfico 7. Servicios públicos

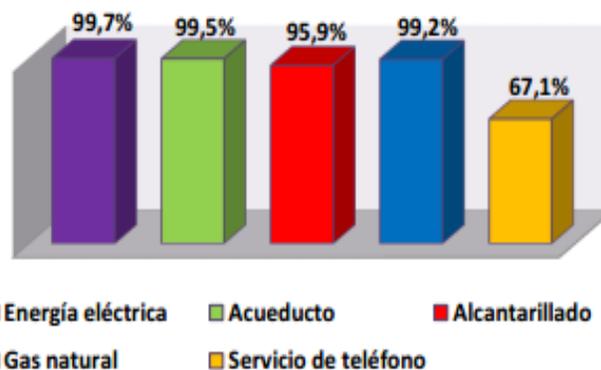


Gráfico 6 y 7: Fuente: Investigación Universidad de Cartagena. Adaptado por comité Con relación a los servicios públicos.

En el 93,8% de los casos, la vivienda es propiedad de la familia y solo el 4,3% vive en arriendo. Los dueños de las viviendas residen en ellas en el 95,7% de los casos. En el 72,2% de los casos, las personas mayores conviven con tres a seis personas, lo cual podría hacer pensar que se cuenta con compañía y posibles cuidadores.

En cuanto a los ingresos económicos mensuales, se encontró un promedio de quinientos treinta mil cuatrocientos setenta y un pesos, el 50% de los adultos mayores manifestó recibir menos de cuatrocientos mil pesos y el máximo valor reportado en los ingresos fue de ochocientos mil pesos.

Con respecto a la ocupación laboral, 79,4% informaron que no trabajan, mientras que el 20,4% si lo hace. La actividad económica que sobresalió fue las actividades domesticas con un 64,6%; seguido por un 21,6% que manifestó desempeñar actividades de “comercio en casa”, 4,7% se desempeñan en “artesañías y trabajo técnico” y se encontró un 9% que “no hace nada”.

En cuanto a la pensión de jubilación, el 22,3% afirmó contar con este recurso, mientras que el 77,7% afirma que no lo tiene.

Las personas mayores afiliados al régimen contributivo fueron el 45 %, 38 % está afiliado al régimen subsidiado y el 17% manifiesta que no tiene afiliación.

1.3.2 MEDIOS DE COMUNICACION Y LAS PERSONAS MAYORES EN CARTAGENA.

Los medios de comunicación en la ciudad de Cartagena y su relación con las personas mayores, es exclusivamente para informar sobre algunos eventos donde los mayores participan como son los pasadías organizados por los centros de vida, los festejos culturales liderados por la secretaria de Participación y Desarrollo Social; y denuncias por casos donde se vulneran los derechos de la población mayor del distrito.

Pese a que los medios de Comunicación han denunciado algunos abusos hacia las personas mayores, aun no han adelantado ningún tipo de campaña por la defensa de los derechos de los más adultos de la ciudad.

2. JUSTIFICACIÓN

Las personas mayores son consideradas por el estado colombiano como sujetos de especial atención, por su vulnerabilidad. Por ello, bajo el amparo de la constitución nacional y los instrumentos internacionales, el estado ha creado normas que buscan garantizar condiciones de protección social e integral y de inclusión social a las personas mayores del país.

La política nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 – 2019, a través de su primer eje titulado “*la Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*”, busca desarrollar capacidades en la población mayor para la exigencia de sus derechos, su plena participación en la sociedad, favorecer su empoderamiento y el ejercicio activo de su ciudadanía:

Este primer eje por medio de la línea estratégica “*Información, Educación y Comunicación de los Derechos y Deberes para las personas mayores*” Pretende promover, divulgar y desarrollar instrumentos y procesos de información, de educación y comunicación a la población, para el ejercicio coherente de los derechos humanos...¹⁶.

Sin duda, para el cumplimiento del primer eje de la política nacional de Envejecimiento y Vejez, que busca promocionar los derechos de las personas mayores, debe integrarse el componente de comunicación, que a través de estrategias comunicativas logre sensibilizar a los ciudadanos hacia el reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derecho.

Es necesario diseñar y desarrollar estrategias de comunicación que divulgue y promocióne los derechos de las personas mayores y que a su vez capacite a los mayores en la exigencia de sus derechos.

¹⁶ POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2007-2019. Ministerio de la Protección Social; Diciembre de 2007. Bogotá - Colombia.

La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid en el 2002, destacó en su informe el papel fundamental de los medios de comunicación como precursores del cambio y su papel en la promoción de los derechos de las personas mayores. Por ello dejó por sentado las siguientes recomendaciones:

- Sensibilizar y educar al público en general, valiéndose de los medios de difusión y campañas de concienciación, sobre la cuestión de los abusos contra las personas de edad y sus diversas características y causas.
- Alentar a los medios de difusión a promover imágenes en que se destaquen la sabiduría, los puntos fuertes, las aportaciones, el valor y la inventiva de las mujeres y los hombres de edad, incluidas las personas de edad con discapacidad.
- Alentar a los medios de difusión a trascender la presentación de estereotipos e iluminar la diversidad plena de la humanidad;
- Facilitar las aportaciones de las mujeres y hombres de edad a la presentación de sus actividades y preocupaciones por parte de los medios de difusión.
- Alentar a los medios de difusión en presentar imágenes positivas de las personas de edad.
- Promover una imagen positiva de las aportaciones de las mujeres de edad a fin de aumentar su autoestima.
-

El proyecto “Voces ausentes, opiniones de las personas mayores sobre el maltrato al mayor”¹⁷, puesto en marcha por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Red Internacional para la Prevención del Maltrato al Mayor (INPEA) y otras organizaciones, aborda el problema del maltrato en las personas mayores.

¹⁷ Organización Mundial de la Salud. Voces ausentes: visión de las personas mayores sobre el maltrato de las personas mayores. [Missing voices: views of older persons on elder abuse]. Ginebra: OMS; 2002

Dentro de las medidas que se consideran necesarias para desarrollar una estrategia global contra los malos tratos a las personas mayores, se tuvo en cuenta el papel de los medios de comunicación.

De acuerdo al informe los medios de comunicación proporcionan imágenes negativas de las personas mayores en la sociedad. Se considera importante trabajar con los medios para cambiar estas imágenes negativas, esto implica concienciar y educar a la población sobre el respeto al mayor.

Es evidente que los medios de comunicación juegan un papel importante en el cumplimiento de las metas propuestas por el gobierno nacional, en la política nacional de envejecimiento y Vejez y de los planes trazados por los organismos internacionales interesados en mejorar la calidad de vida de las personas mayores en el mundo.

Los profesionales de los medios tienen una responsabilidad ineludible: están llamados a conocer, analizar y comunicar de manera formativa, la realidad de las transformaciones demográficas, sus proyecciones e implicaciones de todo orden. Con ello se pretende facilitar la toma de conciencia por parte de la sociedad y de quienes tienen más directamente a su cargo las decisiones políticas, para que estas sean oportunas y eficientes, de modo que sea posible aprovechar esta transformación demográfica a favor del desarrollo nacional (Rueda, 2002/2004)¹⁸.

2.1 Función e impacto de los medios

En las sociedades modernas los medios de comunicación son agentes reconocidos de la socialización (Rey (1996), contribuyen al desarrollo de las personas y de la sociedad, así como a crear una imagen de las mismas, a definir ideologías, a perpetuar valores, a formar opinión pública. Mantienen las relaciones entre individuos, grupos y naciones; orientan cambios e influyen en la disminución,

¹⁸Rueda, J. O. (2002/2004). Retos del envejecimiento demográfico en Colombia. En: Ministerio de Comunicaciones y Centro de Psicología Gerontológica - Cepsiger: Periodismo y comunicación para todas las edades (p. 35). Bogotá: Ministerio de Comunicaciones y Cepsiger.

o en la exacerbación de los disensos, las tensiones y los conflictos. Son escenarios de representación de lo social, donde circulan significados y atribuciones sociales, y sobre todo, propuestas de interpretación (Restrepo, 2002/2004)¹⁹.

Los medios proveen estructuras organizadoras para facilitar la comunicación y la actualización de los discursos presentes en la sociedad; contribuyen a la configuración de imaginarios y memorias sociales; socializan comprensiones, pero también estereotipos y prejuicios; visibilizan actores y construyen agendas de opinión (Rey, 2002/2004)²⁰.

2.1.1 ¿Cómo representan los medios de comunicación el envejecimiento y la vejez?

Los medios son lugares de representación del temor a la vejez, del ideal de la juventud, de una fuerte ilustración del presente, de una experiencia vertiginosa del cambio y de una serie de desplazamientos que hacen que la palabra del viejo y más que la palabra— estén sometidos a un rápido anacronismo en estas sociedades... a la experiencia de una tradición innecesaria y a la de una información que es cada día nueva y no forzosamente acumulativa.

¿Qué significa ser viejo en sociedades donde ya la información no es un problema de acumulación como era en otra época? (Germán Rey, 2002-2004)²¹. ¿Deben los medios de comunicación tomar parte y asumir responsabilidades en la reivindicación de los derechos de las personas mayores?, ¿Han incidido los medios de comunicación en la creación de estereotipos negativos de las personas que transcurren la vejez? Los medios deben asumir su rol en la meta de lograr una sociedad más justa e incluyente.

¹⁹ Restrepo, J. D. (2002/2004). *Periodismo para todas las edades*. En Ministerio de Comunicaciones y Centro de Psicología Gerontológica - Cepsiger: Periodismo y comunicación para todas las edades (pp. 123-135). Bogotá: Ministerio de Comunicaciones y Cepsiger.

²⁰ Rey, Germán (2002/2004). *Prácticas comunicativas y representación social de las edades en los medios*. En Ministerio de Comunicaciones y Centro de Psicología Gerontológica - Cepsiger: Periodismo y comunicación para todas las edades. Bogotá: Ministerio de Comunicaciones y Cepsiger, pp.150-151.

²¹ *Ibíd.*

2.1.1.1 MEDIOS DE COMUNICACION Y LAS PERSONAS MAYORES EN CARTAGENA.

Los medios de comunicación en la ciudad de Cartagena y su relación con las personas mayores, es exclusivamente para informar sobre algunos eventos donde los mayores participan como son los pasadías organizados por los centros de vida, los festejos culturales liderados por la secretaria de Participación y Desarrollo Social; y denuncias por casos donde se vulneran los derechos de la población mayor del distrito.

Pese a que los medios de Comunicación han denunciado algunos abusos hacia las personas mayores, aun no han adelantado ningún tipo de campaña por la defensa de los derechos de los más adultos de la ciudad.

A través de una estrategia de comunicación dirigida a toda la ciudadanía del Distrito de Cartagena, se sensibilizará en el respeto de los derechos de las personas mayores, con la creación de productos comunicacionales que divulguen y den promoción a los derechos de los mayores y a la vez promuevan nuevos estereotipos que reivindiquen la importancia de la población mayor en Cartagena.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Sensibilizar en el reconocimiento de las personas mayores como sujeto de derecho en el distrito de Cartagena, por medio de una estrategia de comunicación para la divulgación y promoción de los derechos de los adultos mayores.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promocionar y Divulgar a través de productos comunicacionales, dirigidos a los ciudadanos en el distrito de Cartagena, los derechos de las personas mayores.
- Promover mediante productos comunicacionales nuevos estereotipos sobre las personas mayores, que generen en la ciudadanía actitudes positivas hacia los mayores.
- Resaltar aspectos importantes del envejecimiento y la vejez a través de productos comunicacionales que aporten a la ciudadanía conocimiento sobre este ciclo de la vida.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 ESTADO DEL ARTE

4.1.1 Estudios recientes sobre población adulta mayor en Colombia

En los últimos ocho años han sido publicados varios documentos, dentro de los cuales se destacan aspectos específicos de las personas mayores y su relación con los medios de comunicación. Estos trabajos destacan la relevancia de los medios de comunicación para sensibilizar y educar hacia un envejecimiento saludable. Además responsabilizan a los medios de crear y recrear estereotipos negativos en las personas mayores.

Ministerio de Comunicaciones, Centro de Psicología Gerontológica. Envejecimiento, comunicación y política. Colombia, Bogotá: Min comunicaciones, Cepsiger, junio 2004.

Analiza las relaciones entre envejecimiento, comunicación y política, y resalta el papel de las comunicaciones en todas sus formas, pero particularmente de los medios de comunicación, en el logro de un vivir-envejecer con calidad de vida. Alude a la comunicación como proceso necesariamente implicado en la construcción permanente de la vida, del desarrollo y de toda clase de políticas.

Se destacan la función, el impacto y la responsabilidad de los llamados medios masivos de comunicación frente a la sociedad, incluyendo las nuevas tecnologías y señala la importancia de la sociedad de la información y del conocimiento. Además se subraya la capacidad de los medios para asumir el reto de comunicar, de manera diferencial y contextualizada, pero también oportuna y confiable la información disponible sobre el panorama demográfico, así como su papel en la construcción de nuevas maneras de asumir el envejecimiento y la vejez.

Ministerio de Comunicaciones, Centro de Psicología Gerontológica - Cepsiger. Comunicación y Envejecimiento, ideas par una política. Colombia, Bogotá: Min comunicaciones, Cepsiger, 2002.

El libro pretende contribuir a la reflexión social acerca del papel social de las personas mayores y de los cuidadores familiares para asegurar que el logro social que la prolongación de la vida supone no se convierta en un trauma sino más bien todo lo contrario.

El libro comienza realizando una pregunta esencial que será el punto central:

Si la vida es comunicación y envejecimiento permanente, ¿qué es necesario transformar, mediante la comunicación, para que los individuos y las poblaciones logren envejecer con calidad de vida?

La comunicación implica intercambio y la vida entera implica socialización. Y puesto que nos comunicamos y envejecemos, temas que se analizan en los dos primeros capítulos de este libro, cabe preguntar ¿cómo influye la comunicación en la forma de envejecer?, y también ¿cómo influye la forma de envejecer en la comunicación? A tales interrogantes se refiere el capítulo tercero de este libro.

Lo que comunico y lo que me es comunicado tiene más que menos responsabilidad en lo que soy, en lo que me he convertido y en lo que me convertiré. Algo así como: dime con quién te comunicas, cómo te comunicas, qué clase de comunicación recibes y te diré quién eres, y además: quién vas a ser. Partiendo de esto se considera que la comunicación incide en la identidad presente y futura de las generaciones.

Colombia. Ministerio de Comunicaciones, Dirección de Acceso y Desarrollo Social, Centro de Psicología Gerontológica CEPISGER. Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá, abril de 2004.

Este trabajo recoge algunas ponencias presentados en el coloquio sobre Periodismo para todas las edades, realizado el 1 de septiembre de 1999 en la Pontificia Universidad Javeriana, el cual fue convocado por la Asociación Interdisciplinaria de Gerontología - AIG de Colombia, con la colaboración de la Pontificia Universidad Javeriana, el Fondo de Población de las Naciones Unidas - FNUAP, el Centro de Información de las Naciones Unidas - CINU, e INRAVISIÓN - Señal Colombia. Igualmente integra, en versión actualizada, algunas ponencias expuestas en el Simposio sobre Comunicación y envejecimiento organizado por la

Asociación Interdisciplinaria de Gerontología – AIG de Colombia, también en la Pontificia Universidad Javeriana, el 2 de septiembre del mismo año.

Dos investigaciones recientes relacionadas con la imagen de las edades y del envejecimiento en los medios, específicamente en la televisión estadounidense, y en prensa escrita colombiana, complementan la selección de escritos allí presentados.

Este trabajo es una invitación a lograr un periodismo y una comunicación que sean realmente para todas las edades. Basado en la idea de que la vida es envejecimiento permanente, y la vejez una construcción que depende de estilos y condiciones de vida mantenidos desde el comienzo mismo de la existencia.

Javier Darío Restrepo, en su ponencia “*los viejos en los medios*” presenta la manera como los “viejos” son presentados en los medios. El dice: los viejos ocupan el escenario de los medios cuando son problemas o dejan de serlo: cuando los científicos anuncian una solución para los problemas de osteoporosis, para el mal de Alzheimer; cuando la industria encuentra una respuesta práctica para su incontinencia urinaria, o cuando el rayo láser hace menos gravosa una operación de la próstata.

También pasan al frente los viejos cuando la sociedad siente el peso de suspensiones, o cuando hay que resolverles las angustias de su soledad, de sus ocios interminables, o de su abandono. ¿Qué tal presentar a los viejos como solución?...ocurriría... una transformación de la sociedad. Propone una sociedad en la cual los medios tengan en cuenta cómo son, qué piensan, qué proponen y, sobre todo, cuál es la riqueza de los más adultos.

Darío Fernando Patiño, en su ponencia “*Periodismo televisivo y vejez*” hace algunas propuestas, orientadas a la responsabilidad del periodismo específicamente el periodismo televisivo.

Para ello sugiere:

- Que las personas de todas las edades sean consideradas por los medios con actitud de respeto, y no de burla, de lástima o de discriminación.
- Que los medios no sólo se acuerden de la vejez y de las personas viejas cuando creen que deben pagar una deuda social o de mera beneficencia.
- Que los medios hagan una reflexión sobre el lenguaje que usan para referirse a las personas viejas. ¿Hasta qué punto reflejan con el lenguaje estereotipos, prejuicios, discriminación y en todo caso una realidad que no se quiere asumir como propia?

4.2 ANTECEDENTES

“Adultos en la ciudad” una experiencia de radio de adultos mayores. El portal de los adultos mayores de la ciudad autónoma de Buenos Aires – Argentina 2007.

“Adultos en la ciudad”, es una experiencia de radio basado en la comunicación alternativa. Fue diseñada para dar respuesta a la necesidad de expresar las inquietudes y vivencias de un grupo de adultos mayores a través del trabajo radial en la web.

Actualmente cuenta con un blog *“adultos mayores en la web”* y el boletín electrónico *“buena letra”*. El blog contribuye a la promoción de una imagen positiva del envejecimiento y la vejez, así como una cultura de respeto hacia las personas mayores. De igual forma busca promover el acercamiento de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías a las problemáticas de este grupo social.

En el portal podemos escuchar los audios de los programas radiales grabados y conducidos por los mayores y boletines de noticias e informes que tienen que ver con las personas mayores. <http://adultosenlaciudad.blogspot.com>.

Serie Radial “El envejecer un Camino que se Prepara”. Bogotá – Colombia. Noviembre de 2010.

La serie radial “El envejecer un Camino que se Prepara” es una iniciativa de la Fundación Saldarriaga Concha, para favorecer la participación social de las personas mayores en Colombia. Con el apoyo conceptual del texto “El envejecer un Camino que se Prepara” de la pastoral de la salud de la Conferencia episcopal de Colombia. Una producción de la asociación de la asociación de Radiorevistas de la Familia y Generar confianzas.

según Soraya Montoya, Directora Ejecutiva de la Fundación Saldarriaga Concha, *“Es necesario comenzar a posicionar el valor de la dignidad, romper paradigmas frente a la vejez, motivar la participación activa de los mayores en la vida social, promover un autocuidado que minimice los impactos sobre la salud y la economía, fortalecer la sinergia de los diversos actores en el marco de una política mundial sobre el envejecimiento y finalmente llevar a la práctica la legislación sobre la persona mayor”*.

La producción contó con el apoyo no sólo de adultos mayores sino también de los locutores comunitarios, profesores de radios escolares, docentes universitarios, profesionales de salud, y todos aquellos que trabajan por el bien de las actuales y futuras personas mayores en Colombia.

La serie radial incluye:

HISTORIAS RADIALES

- Cambios en la vejez y en la adolescencia
- Carrera de relevos. ¿Qué dirán de ti cuando te mueras?
- Festival de la poesía y espiritualidad 1
- Festival de la poesía y espiritualidad 2
- La vejez: un camino que se prepara
- Las tentaciones de los ancianos
- Organización familiar y auto cuidado
- Proyecto para cambiar la mentalidad utilitarista de la vejez
- Vejez participante mediante la oración y los grupos de apoyo
- Viaje al pasado para ver como se trataba a los ancianos.

SPOTS RADIALES

- El mejor lugar para envejecer en familia
- Llama a tu anciano
- Prejuicios sobre el envejecimiento
- Shock cultural

PROGRAMAS DE RADIO

- El envejecimiento: definiciones, casos en el mundo
- Experiencias en cuidado de ancianos con enfermedades crónicas
- La vejez es mejor vivirla en familia
- Los mitos de la vejez
- ¿Que quiere hacer cuando sea viejo?
- Ser anciano en Colombia una oportunidad para participar

CANCIONES

- Bambuco del auto cuidado de personas ancianas
- Cumbia del auto cuidado de personas ancianas
- Mariachi del auto cuidado de personas ancianas

4.3 TEORÍAS RELACIONADAS

4.3.1 COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO SOCIAL

La comunicación para el cambio social es parte de una evolución de la metodología de la comunicación, que puede contribuir a acelerar el desarrollo global. El proceso se inició en el primer cuarto del Siglo XX, cuando empezaron a utilizarse herramientas de la publicidad para llamar la atención hacia problemas sociales, tales como el hambre y las enfermedades²². Esto generó una dependencia de las relaciones públicas como medio para identificar los grupos de interés y de diseñar programas que se ajustaran a los intereses de la audiencia. Más recientemente, el mercadeo social se volvió central. Técnicas sofisticadas de mercadeo y publicidad empezaron a ser utilizadas para influenciar el comportamiento, tanto individual como social -por ejemplo, convencer a las parejas en los países pobres de la necesidad de usar anticonceptivos. El siguiente paso fue la introducción de la comunicación para el desarrollo y la comunicación estratégica. Esta última considera, con razón, que la comunicación es un proceso, más que una serie de productos.

¿QUE ES LA COMUNICACION PARA EL CAMBIO SOCIAL?

El papel que tradicionalmente se le asigna a la comunicación en los procesos de desarrollo es principalmente el de buscar cambiar ciertos comportamientos individuales. Esta "comunicación-para-el-cambio-de-la-conducta" puede ser descrita a grandes rasgos como el proceso de entender la situación de un grupo y las influencias a que está sometido, de crear los mensajes que correspondan a sus intereses dentro de esa situación, y de (mediante el uso de procesos y medios de comunicación) persuadirlos de adquirir conocimientos y de cambiar los comportamientos y prácticas que los colocan en situación de riesgo.

²² Fundación Rockefeller. 1999. "comunicación para el cambio social: documento programático informe sobre una conferencia". Fundación Rockefeller. New Cork, NY. Tomado de <http://www.comminit.com/?q=democracy-governance/node/150284>

La comunicación para el cambio social, por otro lado, se define como un proceso de diálogo privado y público, a través del cual las gentes deciden quiénes son, qué quieren y cómo pueden obtenerlo. Por cambio social entendemos un cambio en la vida de un grupo social, de acuerdo a los parámetros establecidos por ese mismo grupo. Esta aproximación busca especialmente mejorar las vidas de los grupos marginados (tanto política como económicamente), y está guiada por los principios de la tolerancia, auto-determinación, equidad, justicia social y participación activa de todos.

Este enfoque intenta establecer un nuevo equilibrio en el acercamiento estratégico a la comunicación y el cambio, trasladando el énfasis:

- de las personas como objeto del cambio... a los individuos y las comunidades como agentes de su propio cambio.
- del diseño, prueba y distribución de mensajes... hacia el apoyo al diálogo y el debate sobre temas claves de interés.
- del traspaso de información a cargo de técnicos expertos... a incorporar adecuadamente esta información a los diálogos y debates.
- de centrarse en los comportamientos individuales... a centrarse en las normas sociales, las políticas, la cultura y un medio ambiente adecuado.
- de persuadir a la gente a hacer algo... a debatir sobre la mejor forma de avanzar en un proceso de colaboración.
- de expertos de agencias "externas" que dominan y guían el proceso... a otorgarle el papel central a la gente más afectada por el problema que está siendo discutido.

4.3.2 LA MATRIZ DE PERSUASIÓN DE WILLIAN MCGUIRE

Sobre la base de sus investigaciones William McGuire propone el modelo de inputs/outputs como un producto de la teoría básica de la persuasión. Esta teoría se basa en la siguiente matriz (Tabla 4) que parte de dos tipos de variables: las independientes y las dependientes. Las variables independientes son básicamente los elementos constitutivos del proceso de comunicación: FUENTE – MENSAJE – CANAL – RECEPTOR/A (grupo meta) – DESTINATARIO/A o DESTINO (qué es lo que se quiere cambiar en el receptor)²³.

Las variables dependientes (sobre las cuales no se tiene control alguno) son básicamente las respuestas de el/la receptor/a al mensaje, es decir lo que tiene que ocurrir para que el receptor o la receptora cambie en la dirección que se quiere que cambie. Las variables dependientes son: qué reciban el mensaje, qué presten atención al mensaje, etc. Lo que ha concluido McGuire de sus investigaciones es que cuando una persona cambia, esta persona sigue un proceso lineal de paso tras paso. Es decir, la persona recibe un mensaje (de los medios masivos o de otra persona, etc.), le presta atención al mensaje, luego le gusta el mensaje, luego debe comprender el mensaje, debe aprender del mensaje, debe darle la razón al mensaje, debe memorizar el mensaje, debe querer encontrar más información al respecto. Luego la persona toma una primera decisión basada en las recomendaciones del mensaje. Si le va bien, la persona sigue comportándose tal como le recomendó el mensaje, se felicita por tal comportamiento y, finalmente, la persona empieza a tratar de convencer a otros de que se comporten de igual forma (pasos 1 al 12 en la columna de variables dependientes).

²³ RODRIGUEZ clemencia; OBREGON Rafael; VEGA M. Jair. 2002. Estrategias de Comunicación para el Cambio Social. Quito – Ecuador. Pág. 37 – 39.

Tabla 3. Matriz de McGuire

Variables Independientes	Fuente	Mensaje	Canal	Receptor/a	Destino
	-Numero - Unanimidad - Características demográficas	-Estilo - Tipo de información - Inclusiones/omisiones - Organización - Redundancia	-Modalidad - Direccionalidad -Contexto	- Características demográficas -Opciones - Personalidad -Estilo de vida	- Prevención/Transformación - Corto/Largo plazo
Variables dependientes					
1.Receptor/a percibe el mensaje					
2.Le pone atención al mensaje					
3.Le gusta el mensaje, muestra interés en el mensaje					
4.Comprende el mensaje					
5.Aprende el mensaje					
6.Le da la razón al mensaje					
7.Se acuerda del mensaje					
8.Busca más información sobre el tema					
9.Toma decisiones con base en la nueva información					
10.Se comporta de acuerdo a la decisión tomada					
11.Se felicita por las nuevas decisiones tomadas					
12.Empieza a tratar de convencer a otras, dice que antes estaba errado, etc.					

En el diseño de campañas esta matriz puede convertirse en un elemento muy útil. Primero, cuando se está tratando de formular las metas de la campaña, se pueden utilizar las variables dependientes para establecer hasta donde se quiere que llegue el/la receptor/a. por ejemplo si se quiere que el/la receptor/a solo llegue hasta la fase # 4 (comprensión del mensaje) entonces se formula la meta de la campaña en términos de “Informar a la población meta de...”. Por otro lado, si se quiere que el/la receptor/a llegue hasta los pasos # 10, 11 y 12, cuyo contenido es:

10. Se comporta de acuerdo a la decisión tomada.

11. Se felicita por las nuevas decisiones y comportamientos.

12. Empieza a tratar de convencer a otras, dice que antes estaba errado, etc.

La estrategia de comunicación diseñada en este proyecto tiene como objetivo divulgar y promocionar los derechos de los adultos mayores en el distrito de Cartagena. De acuerdo con la Matriz de McGuire los mensajes aquí diseñados pasaran por las siguientes variables dependientes: 1.Receptor/a percibe el mensaje. 2. Le pone atención al mensaje. 3. Le gusta el mensaje, muestra interés en el mensaje. 4. Comprende el mensaje. hasta la variable cuatro abarcaran los mensajes de la estrategia.

4.4 MARCO CONCEPTUAL

Los conceptos de este marco fueron extraídos del marco conceptual de la “Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, 2007 – 2019. Ministerio de la Protección Social; Diciembre de 2007. Bogotá - Colombia”.

4.4.1 Envejecimiento

Desde la demografía se define el envejecimiento como la acumulación de eventos que progresivamente aumentan la probabilidad de morir, relacionado con un declive progresivo con la edad de las funciones fisiológicas, procesos intrínsecos, inevitables e irreversibles relacionados con la edad que aumentan la vulnerabilidad del individuo al estrés ambiental y a la enfermedad. A medida que envejecen las personas, las enfermedades no transmisibles se convierten en las principales causas de morbilidad, discapacidad y mortalidad.

Si bien el envejecimiento corresponde a una realidad biológica brevemente esbozada arriba, también está sujeto a las maneras particulares como una sociedad entiende la vejez. El envejecimiento de la población es un gran logro y uno de los principales desafíos de la humanidad, correspondido con el desarrollo de políticas y programas basados en los derechos, necesidades, preferencias y capacidades de las personas mayores. Es importante considerar una perspectiva de ciclo de vida que reconozca la influencia las experiencias de vida previas en las maneras de envejecer de las personas.

4.4.2 Envejecimiento activo:

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud “El envejecimiento activo es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez” El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

El término «activo» hace referencia, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, sino a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas.

4.4.3 Esperanza de vida

Es la media de la cantidad de años que vive una determinada población en un cierto periodo de tiempo. Se suele dividir en masculina y femenina, y se ve influenciada por factores como la calidad de la medicina, la higiene, las guerras, etc. Si bien actualmente se suele referir únicamente a las personas que tienen una muerte no violenta.

4.4.4 Persona adulta mayor

Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más (ONU, OPS). A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen (Ley 1276 del 2009).

4.4.5 Política nacional de envejecimiento y vejez:

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez está dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial, a los mayores de 60 años. Con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género. Teniendo presente el lineamiento por ciclo de vida. Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil en un propósito común: visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez en el periodo 2007-2019.

RETOS DE LA POLÍTICA

- El envejecimiento demográfico
- El envejecimiento femenino
- Superar las condiciones de exclusión social
- El imaginario cultural adverso y las representaciones sociales discriminatorias del envejecimiento y la vejez
- Erradicación del hambre y de la pobreza extrema en la población de persona mayor, en condiciones de vulnerabilidad

4.4.6 Vejez

La vejez suele estar relacionada con la edad cronológica, aunque ésta no sea un indicador preciso de los cambios asociados al envejecimiento. Las personas son calificadas como mayores dependiendo de su cronología, los cambios de rol social, incluyendo cambios en la actividad laboral y reproductivos, y la modificación de sus capacidades (por ejemplo, de sus características físicas). Muchas veces se ve asociada a la edad de jubilación aunque ésta no sea estable ni nacional ni internacionalmente. La vejez es entonces diversa, culturalmente construida y asumida individual y socialmente.

4.5 MARCO LEGAL

4.5.1 Legislación Colombiana sobre la persona adulta mayor

NORMA (LEY, DECRETO, RESOLUCIÓN)	PRINCIPALES ASPECTOS A TENER EN CUENTA:
Constitución de Política de Colombia de 1991	<p>Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. Los artículos 47,48 y 49 lo complementan.</p>
Resolución 7020 de 1992 “Derechos del anciano”	<p>Basado en el artículo 46 de la C.P.C, hace el primer aporte en lo relacionado con legislación en derechos del anciano. Estableciendo como derechos, los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Derecho a que se reconozca la vejez como el período más significativo de la vida humana, por su experiencia y sabiduría y por el mismo hecho de ser anciano. 2. Derecho a desarrollar una actividad u ocupación en bien de su salud mental y física. 3. Derecho a hacer uso de su libertad de conciencia, pensamiento y elección. 4. Derecho a tener acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud. 5. Derecho a ser tratado en todo momento

	<p>con respeto y dignidad que merece por su condición de personas y por su edad.</p> <p>6. Derecho a no ser discriminado y ser calificado como enfermo por su condición de anciano.</p> <p>7. Derecho a una atención médica humanizada, a un trato digno y respetuoso de su cuerpo, sus temores, sus necesidades de intimidad y privacidad.</p> <p>8. Derecho a recibir servicios y programas integrales de salud que respondan a sus necesidades específicas, de acuerdo a su estado general de salud.</p> <p>9. Derecho a una educación que favorezca el autocuidado y el conocimiento de su estado de salud, en beneficio de su autoestima y reafirmación como persona.</p> <p>10. Derecho a ambientes de trabajo y condiciones de vida que no afecten su vulnerabilidad.</p> <p>11. Derecho a que sus conocimientos, actitudes y prácticas culturales en salud sean tenidos en cuenta, valorados y respetados.</p> <p>12. Derecho a una actuación protagónica en los espacios de participación comunitaria en salud y a los diferentes espacios de toma de decisiones del sistema de salud.</p> <p>13. Derecho a ser informado sobre su situación en salud y a recibir un tratamiento adecuado y que se respete su consentimiento para la prestación del mismo.</p> <p>14. Derecho a recibir auxilios espirituales o religiosos.</p> <p>15. Derecho a no ser institucionalizado sin su consentimiento.</p> <p>16. Derecho a una muerte tranquila y digna.</p>
--	---

<p>Ley 100 de 1993 S.G.S.S Libro IV “Servicios Complementarios”</p>	<p>El libro IV de la Ley 100 de 1993, contempla servicios sociales complementarios para el anciano en materia de educación, cultura, recreación, turismo y preparación para la jubilación. Establece los requisitos para acceder a los subsidios y las razones de pérdida de este beneficio. Determina la administración y control de la prestación y requiere que los municipios y distritos garanticen la infraestructura de bienestar y elaboren el plan de servicios complementarios para la tercera edad, como parte del plan de desarrollo municipal o distrital</p>
<p>Ley 687 de 2001 (Modificada casi en su totalidad por Ley 1276 de 2009)</p>	<p>Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad</p>
<p>Ley 1171 De 2007</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrada gratuita a museos. 2. ventanilla preferencial para la atención a las personas mayores con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen. 3. asientos preferenciales en el transporte público urbano. 4. Prioridad en los consultorios jurídicos de las Facultades de Derecho. 5. Asignar los servicios de consulta externa médica, odontológica y especialista, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud. 6. Entrega de los medicamentos POS en el domicilio dentro de las 72 horas siguientes, salvo si esta es de extrema

	<p>urgencia a la solicitud.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. asientos preferenciales en el transporte público urbano. 8. Prioridad en los consultorios jurídicos de las Facultades de Derecho. 9. Asignar los servicios de consulta externa médica, odontológica y especialista, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud. 10. Entrega de los medicamentos POS en el domicilio dentro de las 72 horas siguientes, salvo si esta es de extrema urgencia a la solicitud.
<p>Ley 1251 de 2008</p>	<p>ARTÍCULO 6o. <i>DEBERES</i>. El Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación, deberán para con los adultos mayores:</p> <p>1. Del Estado</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Garantizar y hacer efectivos los derechos del adulto mayor; b) Proteger y restablecer los derechos de los adultos mayores cuando estos han sido vulnerados o menguados; c) Promover campañas que sensibilicen a los profesionales en salud y al público en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia contra los adultos mayores, estableciendo servicios para las víctimas de malos tratos y procedimientos de rehabilitación para quienes los cometen; <p>. De la Sociedad Civil</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dar un trato especial y preferencial al adulto mayor; b) Generar espacios de reconocimiento del saber, de las habilidades, competencias y destrezas de los adultos mayores;

	<p>c) Propiciar la participación del adulto mayor; d) Reconocer y respetar los derechos del adulto mayor;</p> <p>De la Familia</p> <p>a) Reconocer y fortalecer las habilidades, competencias, destrezas y conocimientos del adulto mayor; b) Respetar y generar espacios donde se promuevan los derechos de los adultos mayores; c) Propiciar al adulto mayor de un ambiente de amor, respeto, reconocimiento y ayuda;</p> <p>Del Adulto Mayor</p> <p>a) Desarrollar actividades de auto cuidado de su cuerpo, mente y del entorno; b) Integrar a su vida hábitos saludables y de actividad física; c) Propender por su propio bienestar y crear condiciones que le permitan reducir su nivel de dependencia familiar y estatal, haciéndolo autosuficiente y desarrollando sus capacidades y potencialidades;</p> <p>De los medios de Comunicación</p> <p>a) Conocer, promover y respetar los derechos de los adultos mayores; b) Sensibilizar a la sociedad sobre el cumplimiento de los mismos, en especial por parte de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, contribuyendo a la generación de una cultura del envejecimiento y el respeto por el adulto mayor; c) Denunciar las situaciones de maltrato y la violencia de los Derechos Humanos de los adultos mayores; d) Contribuir a la protección de los adultos mayores que se encuentran en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad social.</p>
--	--

4.5.2 Principales instrumentos internacionales

Existen dos fuentes en las que se establecen —directamente o por extensión— derechos de las personas mayores. La primera son los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados. La segunda proviene de los instrumentos de derechos humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA) y sus organismos especializados.

A nivel del Sistema de las Naciones Unidas se encuentra la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las resoluciones en favor de las personas mayores adoptadas por la Asamblea General, los planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de 1982 y 2002, y los instrumentos desarrollados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Recomendación 162 y la Resolución relativa a seguridad social de la Conferencia Internacional de Trabajo, 89a. reunión 5-21 junio, 2001).

A nivel del Sistema de la OEA, se encuentran la Convención Americana de Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Así como la Resolución CE130.R19 sobre salud y envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

4.5.3 Protocolo de San Salvador

La Organización de los Estados Americanos (OEA) en su “Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” o ‘Protocolo de San Salvador’²⁴, se refiere a los adultos mayores, de manera que:

“Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados Partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

²⁴ Organización de los Estados Americanos. OEA. “Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ‘Protocolo de San Salvador’”. San Salvador, 1988.. Artículo 17. En: Pacheco Gómez, Máximo. “Los Derechos Humanos. Documentos Básicos. Tomo I”. Editorial Jurídica; Santiago de Chile, 1999. Pág. 319.

- a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionárselas por sí mismas;
- b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos;
- c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos”.

4.5.4 Carta de los Principios a favor de las Personas Mayores

En 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Carta de los Principios a favor de las Personas Mayores²⁵. Entre los derechos que reconocen estas disposiciones a las personas mayores, están la independencia, la participación, los debidos cuidados, la autorrealización y la dignidad.

Expresa la Carta:

“Las personas de edad deberán:

- a) Tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
- b) Tener la posibilidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.
- c) Poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
- d) Poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.

²⁵ Organización de las Naciones Unidas. ONU: “Carta de los Principios a favor de las personas Mayores”. Resolución 2/6/91 de la Asamblea General de 1991.

- e) Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamientos, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.
- f) Poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.
- g) Permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.
- h) Poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicios a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
- i) Poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.
- j) Tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
- k) Tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.
- l) Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
- m) Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
- n) Tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y sus capacidades en continuo cambio.
- ñ) Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.
- o) Poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
- p) Poder participar en la determinación de cuándo y qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
- q) Recibir un trato digno, independiente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valorados independientemente de su contribución económica”.

4.5.5 Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento

El Plan Internacional de Acción 2002, presenta la tendencia del envejecimiento global como un “logro” histórico y no como un problema, como un “enorme potencial” y no como una “carga”; visión que reflejada en el manejo de las economías así como en la organización de las sociedades, redundaría positivamente en las personas de edad.

En el Plan se reconoce por primera vez el potencial de las personas mayores para contribuir al desarrollo de sus sociedades y se compromete a los gobiernos a incluir el envejecimiento en todas las políticas de desarrollo social y económico, especialmente en los programas de reducción de la pobreza. Los temas del Plan cubren tres prioridades:

- 1) Las personas mayores y el desarrollo,
- 2) La prolongación de la salud y el bienestar hasta la tercera edad, y los entornos favorables y solidarios.

El Plan de Acción afirma que la pobreza de las personas mayores debe abordarse en el contexto de la Meta de desarrollo del Milenio de reducir a la mitad la pobreza extrema en el mundo para el 2015; enfatiza los derechos de las personas mayores y su participación en los procesos de desarrollo y cubre temas de interés, en los países de bajos ingresos.

5. HIPÓTESIS

5.1 Hipótesis general

- La comunicación social puede ser una herramienta útil en la divulgación y promoción de los derechos de las personas mayores en el Distrito de Cartagena, contribuyendo en el reconocimiento de los de los mayores como sujetos de derechos por parte de la ciudadanía.

5.2 Hipótesis operacionales

- Los medios de comunicación pueden promover una mirada positiva hacia la vejez y promover valores orientados al respeto por los adultos mayores .
- Los medios de comunicación pueden promover estereotipos positivos alrededor de la vejez

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. Tipo y Método de investigación

Para el desarrollo de este proyecto se eligió el tipo de Investigación Descriptiva. Las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores²⁵.

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Expresión de datos de la investigación descriptiva:

Los datos descriptivos se expresaran en este proyecto en términos **cualitativos**.

Cualitativos (*mediante símbolos verbales*): Se usan en estudios cuyo objetivo es examinar la naturaleza general de los fenómenos²⁶.

²⁵ Frank Morales. Tipos de Investigación. Tomado de <http://manuelgross.bligoo.com/conozca-3-tipos-de-investigacion-descriptiva-exploratoria-y-explicativa>

²⁶ *Ibid*

Los estudios cualitativos proporcionan una gran cantidad de información valiosa, pero poseen un limitado grado de precisión, porque emplean términos cuyo significado varía para las diferentes personas, épocas y contextos. Los estudios cualitativos contribuyen a identificar los factores importantes que deben ser medidos. (Visión científicista)

6.2. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información

En este proyecto se privilegió la metodología cualitativa a partir de la utilización de la revisión bibliográfica, la cual buscó obtener documentos que relacionen la comunicación y la vejez y toda la normativa que rige a las personas mayores en el país, además de experiencias de comunicación para el cambio social aplicada al temas de las personas mayores en otros países. Esta técnica se complementará con la aplicación de entrevistas semiestructuradas dirigidas a expertos (profesionales de trato directo o indirecto con las personas mayores) respecto a la situación de vulnerabilidad de los adultos mayores en el distrito de Cartagena e identificar que estrategias de comunicación se han aplicado para promover los derechos de los Adultos Mayores. Y por último a través de encuestas y talleres investigativos dirigidos a las personas mayores se conocerá su percepción del grado de vulnerabilidad en el que se encuentran por su condición de vejez.

6.3. Población y muestra

La población escogida para la elaboración de este proyecto es:

- **Personas Mayores de los centros de vida:**

La población de personas mayores es el objetivo central de este proyecto. Ya que serán ellos los que proporcionen información fundamental para la elaboración de la propuesta comunicacional. La estrategia que se utilice apuntará al posicionamiento de las personas mayores como sujetos de derecho.

Actualmente hay 1774 Personas Mayores asistidas por parte de la Administración Distrital en los 24 Centros de Vida de Cartagena y sus corregimientos ²⁷, discriminado por género de la siguiente manera: 1111 mujeres, las cuales representan el 62,6% de la población y 663 hombres, que equivale al 37,4%.

La muestra escogida fue el grupo de adultos mayores del centro de vida del barrio el Pozón. Actualmente se encuentran inscritos 67 mayores en el centro. La asistencia al centro de vida por los inscritos es variable, de acuerdo a los informes de la Directora del Centro Milena Martínez, asisten semanalmente un promedio de 50 adultos mayores por motivos de enfermedad o consultas médicas.

Se encuentran inscritos 38 mujeres y 29 hombres. Las edades oscilan entre los 58 años y los 84 años de edad. De acuerdo con la ley 1276 de 2009, serán beneficiarios de los centros de vida población de los niveles I y II del SISBEN.

Directoras de centros de vida:

Las directoras de los centros de vida son las personas encargadas de brindar la asistencia necesaria a los miembros del centro de vida. Las directoras de los centros junto a un equipo integrado por los mismos miembros organizan actividades para favorecer el bienestar de los mayores. Actualmente hay 24 directoras de centros de vida.

Se trabajará con la directora del centro de vida del pozón, Milena Guerrero Magallanes.

- **Funcionarios de la unidad de personas mayores de la secretaria de participación y desarrollo social del distrito de Cartagena y el consejo de Venerables de Cartagena.**

La unidad de personas mayores está adscrita a la secretaria de participación y desarrollo social de la alcaldía de Cartagena. Esta unidad es la encargada de gestionar recursos económicos, recurso humano y las actividades lúdicas, educativas, que se desarrollaran en los centros de vida.

²⁷Política publica de Envejecimiento y Vejez, 2012 – 2024. Cartagena de indias. 2011. Secretaria de Participación y Desarrollo Social.

Se consultará a la Coordinadora de la Unidad de Adulto Mayor, María Díaz de Crissòn.

El Consejo de Venerables Realizan un trabajo como ente asesor y coordinador de procesos, que benefician a los adultos mayores de todo el Distrito. Trabajan en apoyo con la Unidad de Adulto Mayor de la Secretaría de Participación y tienen voz y voto en las decisiones que inciden en este grupo poblacional.

Se entrevistará al presidente del consejo de venerables, Teobaldo Cavadía Maza.

7. PRESUPUESTO

TRANSPORTE	\$ 80.000
IMPRESIONES	
Ante Proyecto	\$10.000
Proyecto1	\$18.000
Proyecto 2	\$18.000
Cartas	\$2.000
Encuestas	\$2000
ANILLADOS	\$10.000
EMPASTE:	\$25.000
PRODUCTOS COMUNICACIONALES	\$160.000
Afiches stiker	
OTROS GASTOS	\$30.000
Llamadas Alimentación	
TOTAL	\$355.000

8. CRONOGRAMA

Mes y semana	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Febrero semana 4	Formulación anteproyecto (F. A.)	(F. A.)	(F. A.)	(F. A.)	(F. A.)
Marzo semana 1	(F. A.)	(F. A.)	(F. A.)	(F. A.)	(F. A.)
Marzo semana 2	(F. A.)	Tutoría	Entrevista con Teobaldo Cavadía	(F. A.)	(F. A.)
Marzo semana 3	(F. A.)	Visita a la secretaria de Participación y Desarrollo Social	(F. A.)	Visita al centro de vida del Pozón.	(F. A.)
Marzo semana 4	Organización del anteproyecto (O.A)	(O.A)	(O.A)	(O.A)	Entrega Anteproyecto
Abril semana 1	Espera de las correcciones del anteproyecto	Espera de las correcciones del anteproyecto	Espera de las correcciones del anteproyecto	Semana Santa	Semana Santa
Abril semana 2	correcciones del anteproyecto (C.A)	(C.A)	(C.A)	(C.A)	(C.A)
Abril semana 3	Diseño de encuestas (D.E)	(D.E)	(D.E)	Visita al centro de vida del Pozón.	Entrevista a la Coordinadora de la unidad de Adulto Mayor
Abril semana 4	Visita al centro de vida del Pozón	Visita al centro de vida del Pozón	Taller Investigativo	Tutoría	Aplicación de encuesta a Adultos Mayores
Mayo semana 1	Análisis de resultados de encuestas (A.E)	(A.E)	(A.E)	(A.E)	(A.E)
Mayo semana 2	Diseño de Productos comunicacionales (D.P. C)	(D.P. C)	(D.P. C)	(D.P. C)	Visita al turno de las busetas cresco - pozón
Mayo semana 3	Visita al colegio Camilo Torres	Visita al colegio Camilo Torres	Visita al colegio la Libertad	Reunión con la Tutora, para Correcciones	Grabación de Spot Radiales
Mayo semana 4	Festivo	Presentación en el colegio la libertad	Se pegan stiker en las busetas de cresco – pozón Se pegan afiches en sitios públicos del barrio Pozón	24 de mayo Entrega final	
Junio s/na 2			6 sustentación	7 sustentación	8 sustentación

9. RECOLECCION DE INFORMACION, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

Con el objetivo de identificar la situación de vulnerabilidad de los Adultos Mayores en el distrito de Cartagena y saber que estrategias de comunicación han sido aplicadas para promover los derechos de la población mayor en la ciudad, se entrevistó a la Dra. María Díaz de Crisson, Coordinadora de la unidad de Adulto Mayor adscrita a la Secretaria de Participación y Desarrollo Social. De igual manera al Sr. Teobaldo Cavadía Maza, Presidente del Consejo de Venerables Distrital y la Directora del Centro de Vida del barrio el Pozón, Milena Martínez .

Resultados:

Entrevista a la Dra. María Díaz de Crisson, Coordinadora de la unidad de Adulto Mayor adscrita a la Secretaria de Participación y Desarrollo Social.

A la pregunta *¿Qué estrategias de comunicación ha desarrollado la unidad del Adulto Mayor para promover los derechos de los Adultos Mayores?* La entrevistada respondió *–Aun no se han adelantado estrategias o campañas para promover los derechos de los Adultos Mayores–.*

¿Son vulnerables los Adultos Mayores en la ciudad de Cartagena? La entrevistada responde *-La Administración Distrital viene desarrollando planes que pretenden ofrecer mayor bienestar a los mayores. Los centros de vida hacen parte del sistema de protección para la población mayor–.*

¿Repercuten los estereotipos negativos que se han tejido alrededor de la vejez, en el trato que recibe la población mayor, por parte del resto de la ciudadanía? Responde, *-Por supuesto, existe en el imaginario colectivo ideas negativas acerca de la vejez y de los mayores. Se creen cosas como que viven enfermos, ya no sirven, no pueden estudiar, son inútiles–.*

Entrevista al Sr. Teobaldo Cavadía Maza, Presidente del Consejo de Venerables Distrital

¿Están garantizados los derechos de la población mayor en el Distrito de Cartagena? Responde *-Aunque hay normas establecidas por la ley nacional, la realidad es que no se cumplen. Los adultos mayores de Cartagena en su mayoría no tienen garantías. Muchos viven en la miseria y el abandono. Los recursos que se han asignado a este grupo son irrisorios–.*

¿Sabe usted si se han desarrollado estrategias de comunicación para promover el respeto por los adultos mayores en el Distrito? –*No, aun no se han hecho campañas para promover los derechos de los mayores-*.

Entrevista a la Directora del Centro de Vida del barrio el Pozón, Milena Guerrero Magallanes.

¿Se ha desarrollado en este centro alguna campaña de sensibilización por el respeto de los adultos mayores? Responde – *Hasta el momento no nos hemos dedicado a eso-*.

¿Consideras necesaria una campaña de sensibilización por el respeto de los adultos mayores? Responde –*Pienso que si, la verdad es que no hay respeto hacia ellos. Las personas creen que los adultos mayores ya no valen nada y por eso son maltratados-*.

¿Te gustaría desarrollar en tu centro de vida una campaña de sensibilización? Responde – *Si me gustaría, en mi centro hay muchos señores que son maltratados. Ellos pasan trabajo porque en sus casas no los quieren-*.

Interpretación

Las respuestas dadas en las entrevistas dejaron ver que aunque la administración Distrital es consciente de la vulnerabilidad de la población mayor, y que parte de esa vulnerabilidad se debe a los imaginarios negativos que existen alrededor de la vejez, no se adelantan estrategias que ataquen los imaginarios negativos que tanto daño hacen a los mayores.

Taller Investigativo

Con el objetivo de conocer que tanto conocían los adultos mayores del centro de vida del Pozón sobre sus derechos, e identificar su percepción sobre la vejez y qué estereotipos negativos existen sobre la vejez, se realizó un taller investigativo.

El taller investigativo contó con la participación de 25 adultos mayores. Las razones por las que participaron solo 25 mayores, fueron el número de asistentes

al centro el día que se realizó el taller, que fueron 40. Además algunos mayores no quisieron participar y se tuvo en cuenta los adultos que tienen mayor grado de concentración, saber escribir, no tener problemas para hablar o problemas auditivos, ya que era necesario para la actividad contar con las capacidades mencionadas. Los participantes fueron escogidos por la directora del centro de vida.

La actividad conto con 15 mujeres y 10 hombres. Se organizaron cinco grupos conformados por cinco personas de diferentes sexos.

Cada grupo debía responder las siguientes preguntas:

1. ¿Mencione por lo menos tres derechos que el estado nacional ha otorgado a los adultos mayores?
2. ¿Cómo consideran la vejez?
3. ¿Mencione algunos estereotipos negativos que se tienen de los adultos mayores?
4. ¿Cómo quisieran que las demás personas vieran a los adultos mayores?

Resultados:

En respuesta a la primera pregunta del taller ¿Mencione por lo menos tres derechos que el estado nacional ha otorgado a los adultos mayores? las respuestas fueron las siguientes:

Derecho al buen trato, derecho a que los atiendan bien, derecho a la familia, derecho al respeto, derecho a la vida, derecho al amor.

El objetivo de esta pregunta era saber si los participantes tenían conocimiento de los derechos que en materia de movilidad, participación, beneficios, se les ha concedido a los mayores. Las respuestas dejaron ver que los mayores desconocen la normatividad.

En respuesta a la pregunta dos ¿Cómo consideran la vejez? Los grupos respondieron de manera muy positiva. Las respuestas fueron: ***la vejez es un regalo de Dios. Es un gran privilegio porque todo el mundo no llega a ser viejo. La vejez es una gran etapa de la vida.*** Los participantes no ven la vejez como un problema, sino como una etapa importante de la vida. Tienen una actitud positiva frente a la vejez

En respuesta a la pregunta tres ¿Mencione algunos estereotipos negativos que se tienen de los adultos mayores? Respondieron: ***los mayores somos vistos como inútiles, enfermos, niños, cansones y locos, anticuados.*** Los participantes no desconocen los estereotipos negativos que existen sobre ellos.

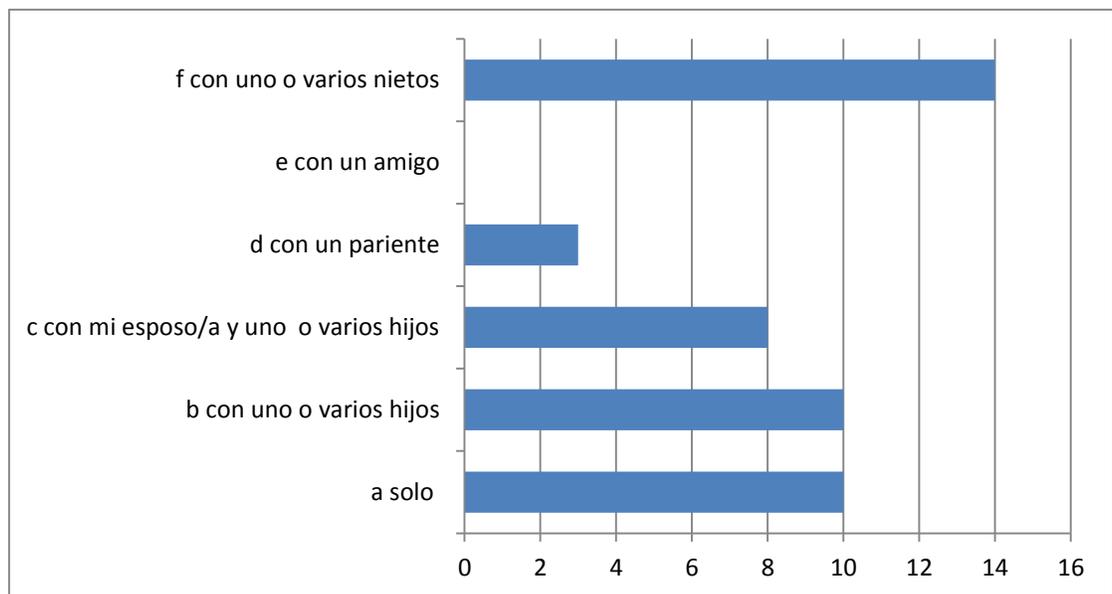
En respuesta a la cuarta pregunta ¿Cómo quisieran que las demás personas vieran a los adultos mayores? Respondieron: **como personas capaces; con muchas cosas para enseñar a la juventud; como personas sabias; como personas inteligentes; personas amorosas.** Los adultos mayores tienen conceptos positivos acerca de ellos mismos.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

La encuesta fue aplicada a 35 adultos mayores del centro de vida. Teniendo en cuenta que el día de la aplicación hubo presencia de 45 mayores. A los diez que no se les aplicó la encuesta fue porque no contaban con buena capacidad auditiva, oral o cognitiva.

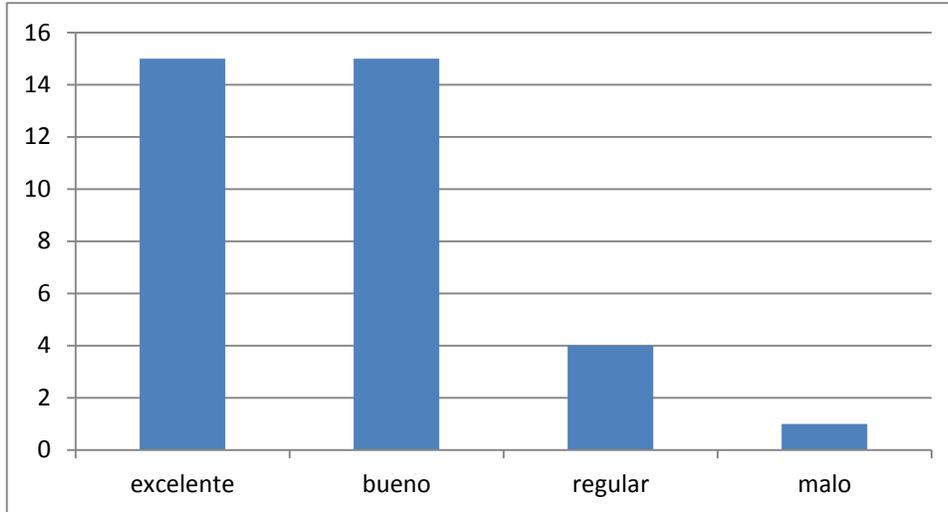
Preguntas:

1. ¿Con quién vive?



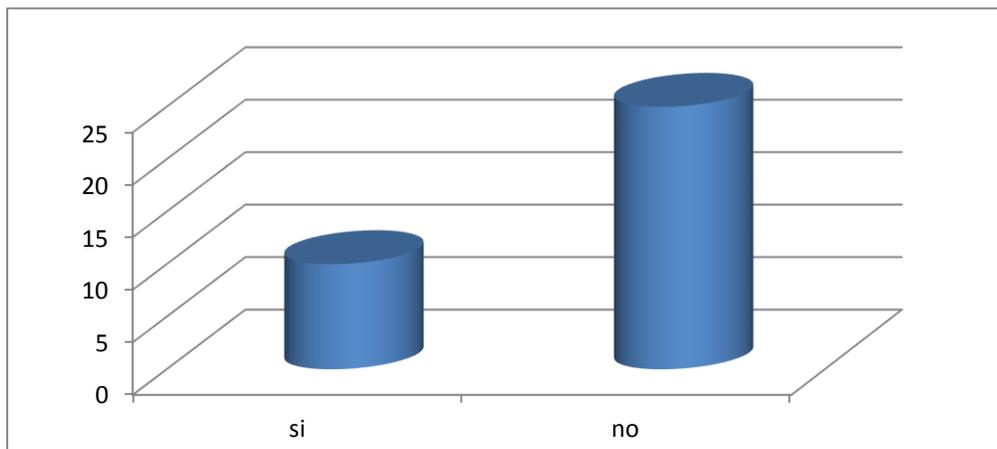
La mayor parte de los encuestados vive con uno o varios nietos

2. Qué trato recibe de las personas con quien/es vive?



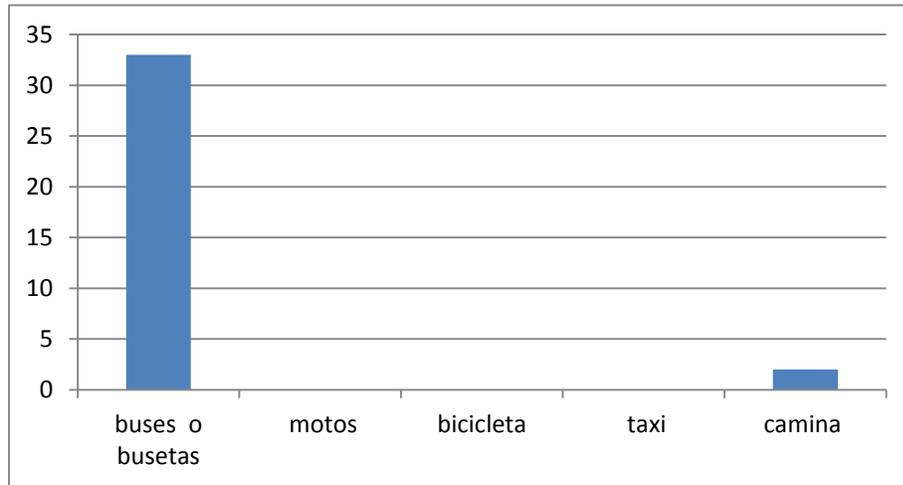
La mayor parte de los encuestados consideran que reciben un buen trato de las personas con quien viven.

3. Se ha sentido alguna vez irrespetado por su condición de Vejez?



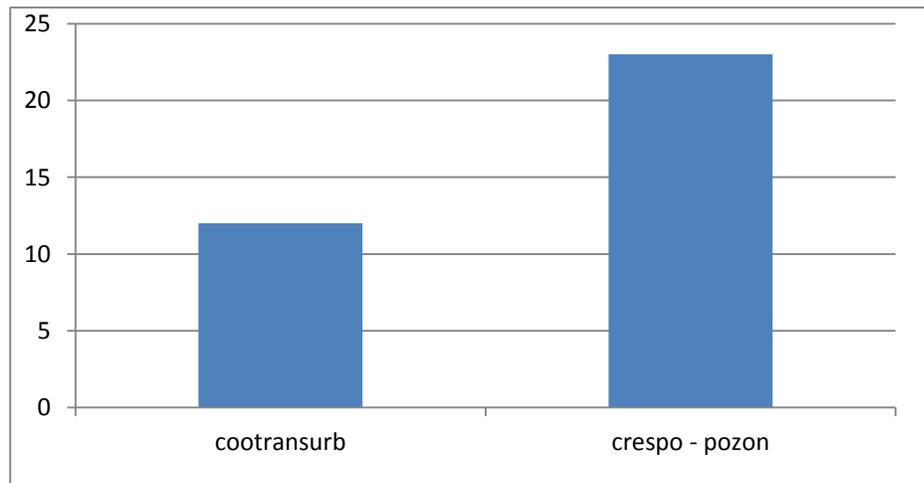
La mayoría de los encuestados no se ha sentido irrespetado por su condición de vejez, pero vale la pena resaltar que 10 de los encuestados afirmó haber sido irrespetado por su condición de vejez.

4. ¿Qué tipo de transporte utiliza con más frecuencia?



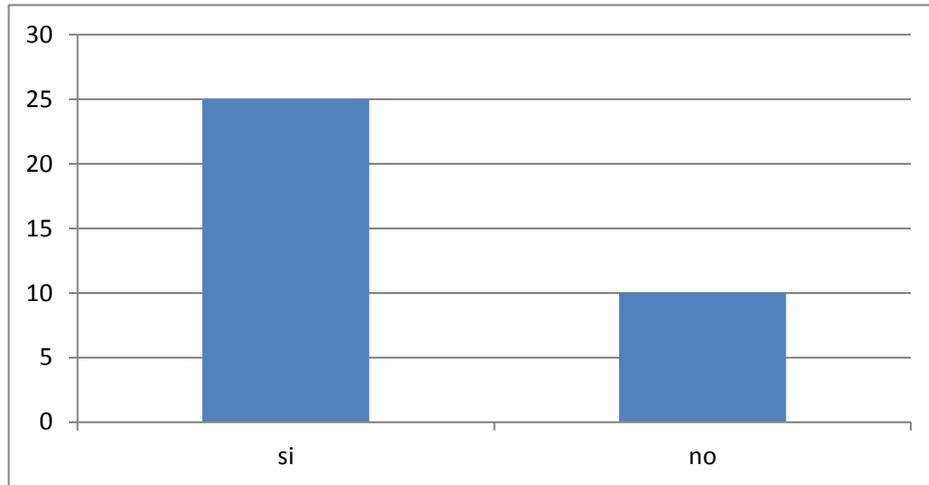
La mayoría de los encuestados se transporta en buses o busetas.

5. Qué ruta de bus o buseta utiliza con más frecuencia?



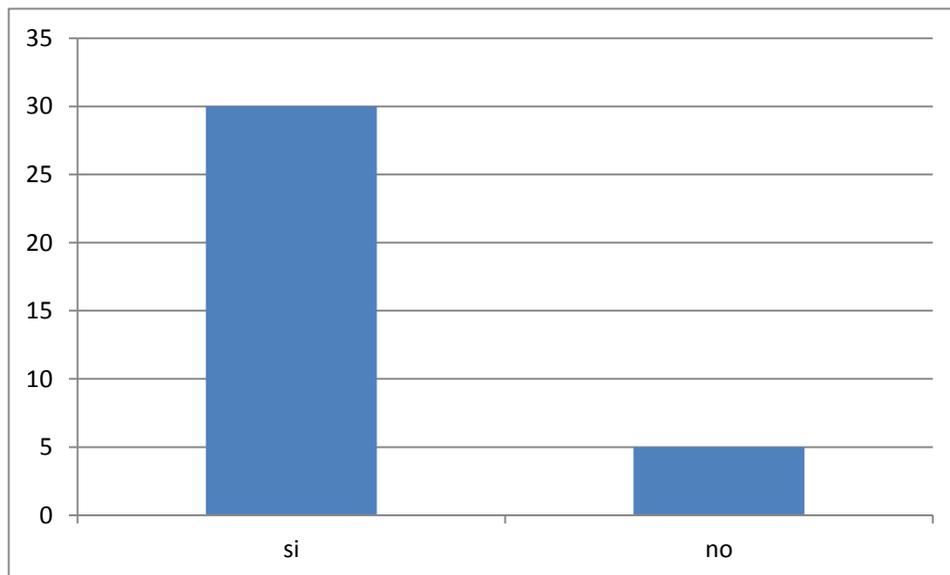
Esta pregunta fue abierta y las rutas con mayor uso fueron Cootransurb – Pozón y la ruta Crespo – pozón. Obteniendo mayor votación la ruta Crespo - Pozón

6 Le ha tocado hacer largas filas en bancos?



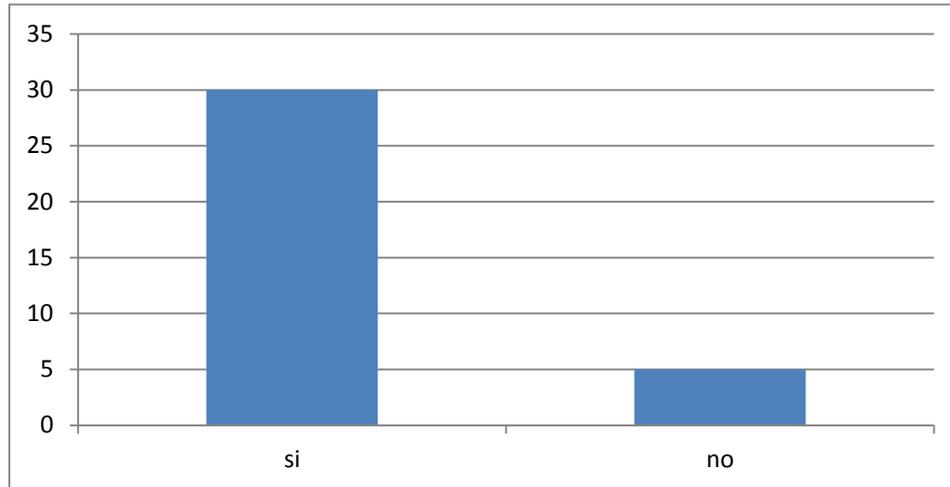
25 de los encuestados manifestó que ha tenido que hacer fila en el banco. Los hacen para reclamar su subsidio económico. Los otros 10 encuestados no reciben subsidio económico.

7 Le ha tocado hacer largas filas en centros de salud?



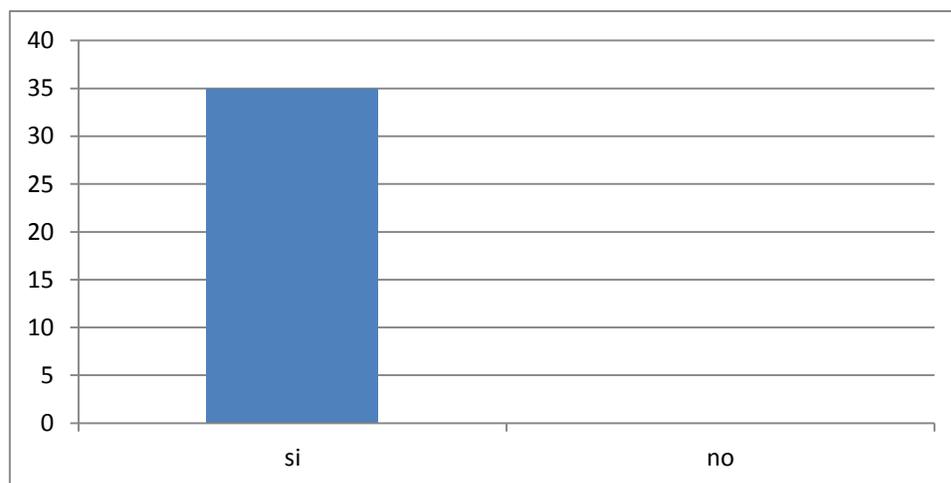
La mayoría de los encuestados afirmó haber hecho largas filas en los centros de salud.

8 Le ha tocado ir de pie en un bus o buseta?



La mayoría de los encuestados manifestó haber ido de pie en varias ocasiones en un bus o buseta.

9 Le gustaría que la ciudadanía conociera cuáles son sus Derechos?



A todos los encuestados les gustaría que la ciudadanía conociera sus derechos.

Conclusiones de la encuesta

- La mayoría de los encuestados afirmaron vivir en compañía de uno o varios familiares, en su caso hijos y nietos.
- La mayoría de los adultos mayores encuestados sienten que reciben un buen trato por parte de las personas con quienes habitan. Aunque algunos mayores reconocieron que reciben maltrato por parte de sus acompañantes.
- Menos de la mitad de los mayores afirmó ser irrespetado por su condición de vejez. Dicho resultado denota que los mayores siguen siendo víctimas de tratos indignos.
- En lugares públicos como Bancos, Puestos de Salud y aun en el transporte Público, no existe un mínimo de consideración hacia los adultos mayores. Aunque la ley 1171 de 2007 establece que en estos sitios debe haber un trato preferencial hacia los mayores, la mayoría de los encuestados admitió no recibir trato preferencial.

10 ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA.

CASO – CENTRO DE VIDA DEL BARRIO EL POZÓN

SLOGAN DE LA CAMPAÑA

*“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LAS PERSONAS MAYORES”*

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA

Divulgar y promocionar los derechos de los Adultos Mayores en lugares públicos del barrio el Pozón.

PRODUCTOS COMUNICACIONALES

❖ Spot radial

Características: se realizaron tres spots radiales. Los mensajes promueven nuevos estereotipos acerca de la vejez. Los spots recrean situaciones cotidianas y las voces fueron propiamente de los adultos mayores. Se escucharon en la Institución Educativa La Libertad del barrio el Pozón.

❖ Afiches

Características: imprimieron 40 afiches en cuatro modelos. Un afiche contiene de manera resumida los principales derechos de la Ley 1276 del 2009. Se utilizaron colores vivos como el amarillo, fucsia, azul y la imagen representativa de una adulta mayor. Los otros tres afiches contienen cada uno la imagen de un adulto mayor, destacando el oficio que cada adulto desempeña. El objetivo de los afiches es promover nuevos estereotipos, cambiando la concepción de inutilidad

que se ha tejido alrededor de los mayores. En cada afiche aparece el nombre del o la adulta mayor, su edad y ocupación.

❖ **Stiker**

Características: es un adhesivo que promueve un trato preferencial a los adultos mayores en el sistema de transporte masivo. El mensaje invita a ceder el puesto a los mayores. Se pegaron 40 stiker en buses de la ruta Crespo – Pozón, ruta ser mayor uso por los adultos mayores del centro de vida.

Sitios de divulgación y promoción de la campaña

Los afiches fueron ubicados en sitios públicos como: Instituciones Educativas, Centros de Salud, Caí de Policía, Tiendas, Ferreterías, Casa de Justicia, Centro de Vida, et.

Se realizó una actividad en la Institución Educativa La Libertad, del barrio el pozón, en la jornada de la mañana, con los estudiantes de tercero, cuarto y quinto de primaria. En la actividad se ofreció una charla sobre envejecimiento y vejez, además se explicaron de los principales derechos de los adultos mayores.

Se presentó una muestra musical a cargo del grupo de folclor del centro de vida. Finalmente se ubicaron en comedores, pasillos, y cafetería, los afiches.

11 PRODUCTOS COMUNICACIONALES

AFICHES

Afiche Derechos

“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS CARTAGENA RESPETA A LOS ADULTOS MAYORES”

Según la Ley 1251 de 2008, todos los ciudadanos y ciudadanas debemos dar un trato especial y preferencial al Adulto Mayor. Además debemos reconocer y respetar sus derechos.



De acuerdo con la Ley 276 de 2009 un adulto mayor es aquella persona con sesenta (60) años de edad o más.

- ♦ Los adultos mayores de los niveles I y II del SISBEN podrán solicitar atención integral a sus necesidades básicas en el centro de vida más cercano. De igual manera recibirán atención los ancianos indigentes.

Ley 1171 de 2007, establece que las personas mayores gozarán:

- ♦ Un cincuenta por ciento (50%) de descuento en la boletería para espectáculos públicos, que se celebren en escenarios de la nación *
- ♦ Un cincuenta por ciento (50%) de descuento en los sitios turísticos que sean propiedad del Estado. *
- ♦ Tarifa diferencial en el transporte público. *
- ♦ Entrada gratuita a museos, bienes de interés cultural de la Nación, Distritos y Municipios.
- ♦ Ventanilla preferencial para su atención en las entidades públicas.
- ♦ Asientos preferenciales en el transporte público. Estarán debidamente señalizados.
- ♦ Tendrán prioridad en los consultorios jurídicos de las facultades de Derecho.
- ♦ La consulta médica, odontológica, y por médicos especialistas se asignará dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud. **
- ♦ La entrega a domicilio de los medicamentos que no fueron entregados inmediatamente, dentro de las 72 horas siguientes. **

* Para los adultos mayores de los niveles I y II del SISBEN
** La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el

**“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LOS ADULTOS MAYORES”**



**Mi nombre es Julio Alfonso
Ibañez Montes, tengo 73 años.
Me dedico a vender café.
Soy miembro del centro
de vida El Pozon.**

**“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LOS ADULTOS MAYORES”**



**Mi nombre es Wilfrida Castro
de Banquez, tengo 82 años.
Soy la tesorera del centro de
vida El Pozon.**

Afiche Panadero

**“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LOS ADULTOS MAYORES”**



**Mi nombre es Manuel Beleño
Vega, tengo 83 años.
Soy panadero en el centro de
vida El Pozon.**

**“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LOS ADULTOS MAYORES”**



**Mi nombre es Paulina Herrera
Cervantez, tengo 74 años.
Soy cocinera en el centro de
vida El Pozon.**

STIKER

**“LOS AÑOS NO QUITAN MIS DERECHOS
CARTAGENA RESPETA A LOS ADULTOS MAYORES”**

**En este vehículo vamos
ciudadan@s solidarios
por eso cedemos
el puesto a los
Adultos Mayores.**



12 CONCLUSIONES

- ✓ La comunicación social juega un papel importante en la meta de crear sociedades más justas e incluyentes.
- ✓ La verdadera comunicación debe trabajar en la reivindicación de los derechos de los menos favorecidos.
- ✓ La comunicación para el desarrollo es una herramienta eficaz en el proceso de empoderar a aquellos que no han tenido voz y voto en nuestras sociedades, tales como los adultos mayores.
- ✓ Podemos crear sociedades más incluyentes si los excluidos pueden comunicarse.
- ✓ Es hora de abrir canales por donde fluyan las voces de aquellos que han sido acallados. Desde la comunicación para el desarrollo podemos brindar canales propios, democráticos y sobre todo humanos para que se oigan las voces de los otros que también tienen algo que compartir.
- ✓ Una sociedad para todos y todas es aquella donde caben las voces de todos.

BIBLIOGRAFIA

- Cardona D; Estrada A; Agudelo HB. Envejecer nos “toca” a todos: caracterización de algunos componentes de calidad de vida y de condiciones de salud de la población adulta mayor. Medellín: Universidad de Antioquia, 2002.
- DANE, Censo General de Población y Vivienda 2005. Proyecciones Nacionales y departamentales de población 2005- 2020. Tomado de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/MProyeccionesMunicipalesedadsexo.pdf
- Frank Morales. Tipos de investigación. <http://manuelgross.bligoo.com/conozca-3-tipos-de-investigacion-descriptiva-exploratoria-y-explicativa>
- Fundación Rockefeller. 1999. “comunicación para el cambio social: documento programático informe sobre una conferencia”. Fundación Rockefeller. New Cork, NY. Tomado de <http://www.comminit.com/?q=democracy-governance/node/150284>
- Ministerio de Comunicaciones, Centro de Psicología Gerontológica - Cepsiger. Comunicación y Envejecimiento, ideas par una política. Colombia, Bogotá: Min comunicaciones, Cepsiger, 2002.
- Ministerio de Comunicaciones y Centro de Psicología Gerontológica - Cepsiger: Periodismo y comunicación para todas las edades. Bogotá: Ministerio de Comunicaciones y Cepsiger, 2004.

- Organización de los Estados Americanos. OEA. “Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ‘Protocolo de San Salvador’”. San Salvador, 1988.
- Organización Mundial de la Salud. Voces ausentes: visión de las personas mayores sobre el maltrato de las personas mayores. [Missing voices: views of older persons on elder abuse]. Ginebra: OMS; 2002
- POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2007-2019. DICIEMBRE DE 2007. Ministerio de la Protección Social, República de Colombia.
- Política publica de Envejecimiento y Vejez, 2012 – 2024. Cartagena de indias. 2011. Secretaria de Participación y Desarrollo Social.
- RODRIGUEZ clemencia; OBREGON Rafael; VEGA M. Jair. 2002. Estrategias de Comunicación para el Cambio Social. Quito – Ecuador.

REGISTRO FOTOGRAFICO

Foto 1. Ins. Educativa



Foto 2. Grupo Folclórico



Foto 3. Pegando afiches



Foto 4. Stiker Bus.

