

2015

# CIUDAD DE LA VIDA

## DISEÑO DE UN MODELO INNOVADOR

El desarrollar un modelo de atención integral para una *Ciudad de la Vida*, es pensar en Calidad y Calidez, pues el proceso implica la creación de un entorno físico que se adapte a las necesidades de la población, pero más allá, es pensar filosóficamente en una atención *eficiente y amigable* con las personas mayores.





# CIUDAD DE LA VIDA

## DISEÑO DE UN MODELO INNOVADOR

---

Juan Pablo Triana Velásquez  
Gerontólogo

Beatriz E. Atehortua Arango  
Trabajadora Social

Medellín, Colombia. Septiembre de 2015

# DISEÑO DE UN MODELO INNOVADOR DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR, APLICABLE A UNA MICRO CIUDAD **ÍCIUDAD DE LA VIDAÍ** DESDE UNA PERSPECTIVA FILOSÓFICA.

## PRESENTACIÓN

El acelerado aumento de la población mayor se convierte en un fenómeno mundial que plantea un desafío para los entes gubernamentales y no gubernamentales, pues implica un desarrollo de políticas públicas adaptadas a las condiciones de vida de la población, las cuales deben permitir que las personas envejezcan con mejores circunstancias de salud, educación, cultura, accesibilidad, es decir, se debe pensar en la Ciudad incluyente y participativa, con una planificación de sus servicios y sobre todo con una vinculación de los diferentes actores sociales . comunidad, ONG, fundaciones . favoreciendo así el trabajo intergeneracional y el reconocimiento de los adultos mayores como fuente de sabiduría.

El desarrollar un modelo de atención integral para una **Ciudad de la Vida**, es pensar en Calidad y Calidez, pues el proceso implica la creación de un entorno físico, que se adapte a las necesidades de la población, pero más allá, es pensar filosóficamente en una atención eficiente y amigable, donde se diseñen planes de intervención individuales, que promuevan el envejecimiento activo de la población con un desarrollo pleno y positivo del SER y donde los adultos mayores sean los protagonistas de la transformación social.

Este trabajo presenta desde una perspectiva académica, el desarrollo de un modelo de atención integral para la Ciudad de la Vida, en donde convergen diversos actores que se mencionaran en el documento, los cuales sirven como sustento para facilitar el reconocimiento del envejecimiento y la vejez, en primera instancia como un proceso y desde un segundo punto de vista como una etapa, a la cual todos, contando con fortuna, llegaremos.

Por ello se presentarán y definirán algunos conceptos asociados al envejecimiento los cuales proporcionan al lector herramientas teóricas y filosóficas que se tienen en cuenta para la construcción del modelo de atención.

# CONTENIDO

## JUSTIFICACIÓN

### PARTE I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. FUNDAMENTOS

1. Las transformaciones demográficas	8
1.1 Estructura poblacional	9
1.1.1 Los cambios demográficos en Colombia	9
1.1.2 Aumento de la esperanza de vida	12
1.1.3 Proyecciones de envejecimiento en América Latina y el Caribe	14
1.2 Los Principales retos de las organizaciones	15
1.2.1 La Institucionalización ¿Problema o Solución?	15

### PARTE II. MARCO CONCEPTUAL

2. Algunas definiciones	17
2.1 Ciudad	17
2.2 Ciudadela	18
2.3 Ciudad amigable	18
2.4 Innovación	19
2.5 Innovación social	20
2.6 Innovación abierta	23
2.7 Atención primaria en salud	24
2.8 Atención primaria renovada	25
2.9 Longevidad como recurso	27

### **PARTE III. ANTECEDENTES**

3. Un modelo innovador	29
3.1 Modelos exitosos en el mundo	30
3.1.1 Italia	31
3.1.2 México	33
3.1.3 Costa Rica	34
3.1.4 España	35

### **PARTE IV. MARCO TEORICO**

4. Contextualización	37
4.1 Desarrollo innovador con una visión prospectiva	37
4.2 La ciudad de la vida vista como un sistema	40
4.3 Cambio de paradigma	41
4.4 Ciudad de la vida, un modelo de innovación	44
4.5 Modelo de Atención	45
4.5.1 Unidades estratégicas	45
4.5.1.1 Agenciamiento de recursos	46
4.5.1.2 Mentalidad y cultura	48
4.5.1.3 Investigar e irradiar	50
4.5.1.4 Soluciones de mercado	54
4.5.1.5 Asistencia a la vejez	55
4.6 Filosofía del modelo	59
4.7 Proyección	60
4.8 Contexto del territorio	61
4.9 Diseño arquitectónico con visión social	62

<b>CONCLUSIONES</b>	<b>64</b>
---------------------	-----------

<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>67</b>
---------------------	-----------

## JUSTIFICACIÓN

Actualmente se diseñan modelos de atención basados en el bienestar de los adultos mayores, su comodidad, salud con calidad y atención especializada, pero también se puede observar que los modelos se enfocan hacia una atención donde el ser humano se trata desde su patología y limitación, desde su situación de discapacidad sin ver más allá de esa realidad. Es por ello que se hace apremiante diversificar la atención a los adultos mayores, dejar de pensar desde un Estado de bienestar totalmente asistencialista a uno que desarrolle durante todo el ciclo vital las potencialidades que tengan las personas sin importar la edad, discapacidad, situación económica, estrato social, educación; es la posibilidad de generar el cambio desde el interior, desde la perspectiva del Ser, no del tener y hacer.

Los ancianos deben reivindicarse con su condición, en el sentido de dejar de ser las víctimas y pasar a ser los protagonistas de la transformación social. En definitiva deben continuar expresándose, invirtiendo en sí mismos, continuar creciendo incluso en edad avanzada, adquiriendo nuevas experiencias, técnicas y ocupaciones, haciendo surgir una nueva propuesta cultural que crea cambio, porque tiene impactos socioculturales transversales y porque responde al tema clave del momento; es decir a la dificultad creciente de hacer cohesión y de entrar en relación con los demás, manteniendo unida una comunidad de individuos que de otra manera serían cada vez más empujados hacia un camino solitario.

Así la relación crea interconexión entre los más diversos planos, desde el plano intergeneracional hasta el plano interprofesional, recuperando una visión del tiempo como posibilidad de organizar la propia vida en una dimensión realmente humana; y esto, utilizando tecnología, promoviendo investigaciones, practicando una cultura de trabajo como donación de competencia y generosidad.

Es así que se entiende profundamente cómo la experiencia de Padova, Ciudad de la Vida, pueda ser un excelente ejemplo concreto de nueva vida, de nuevo espacio, de nueva cultura que muestra como la sociedad no está

deterministamente condenada a un programa de muerte, sino que en su interior están en marcha retroalimentaciones que indican su capacidad de regenerarse gracias a la relación con el otro, al vivir con el otro.

La Fundación Berta Arias de Botero le apuesta a iniciativas innovadoras, donde la apuesta sea la de generar espacios innovadores que beneficien al adulto mayor desde su esencia y lo ponga de referencia para hacer de la sociedad un sistema que permita que sus mayores sean los guías y faros en la indeterminada realidad en la que se vive actualmente. Se necesita transformación social y quien más que de aquellos que han vivido y han tenido experiencia suficiente por tantos años, los valores que aún conservan y no han perdido, las derrotas que ya superaron y los aprendizajes que nunca olvidan, porque es recordando donde se aprende a no repetir el paso y a proyectarse hacia el futuro.



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### Fundamentos

#### 1. Las transformaciones demográficas

El envejecimiento de la población en el mundo ha marcado una etapa determinante en el siglo XXI, lo que significa que se incrementa cada vez más la población vieja en los distintos países, y con ello se evidencia una mayor longevidad en los individuos.

Estos cambios demográficos que se presentan actualmente en el mundo, han desatado la necesidad de producir más y mejores servicios sociales que vinculen a la población envejeciente, por tanto se tiene previsto que para el año 2050 habrá 15 millones de adultos mayores en Colombia (1), por lo cual las instituciones sociales, están determinadas a crear políticas para el envejecimiento y la vejez.

El hecho de que el mundo entero se esté envejeciendo, conlleva a que países como Colombia, generen programas estructurados para el beneficio de los mayores de 60 años, ya que es importante planear y prepararse para esta etapa, pues de esta preparación depende la Calidad de Vida, y la vida activa que tengan los seres humanos.

*No es cierto que la gente deje de perseguir sus sueños  
porque envejece, más bien envejece porque  
deja de perseguir sus sueños.*

Gabriel García Márquez (2)

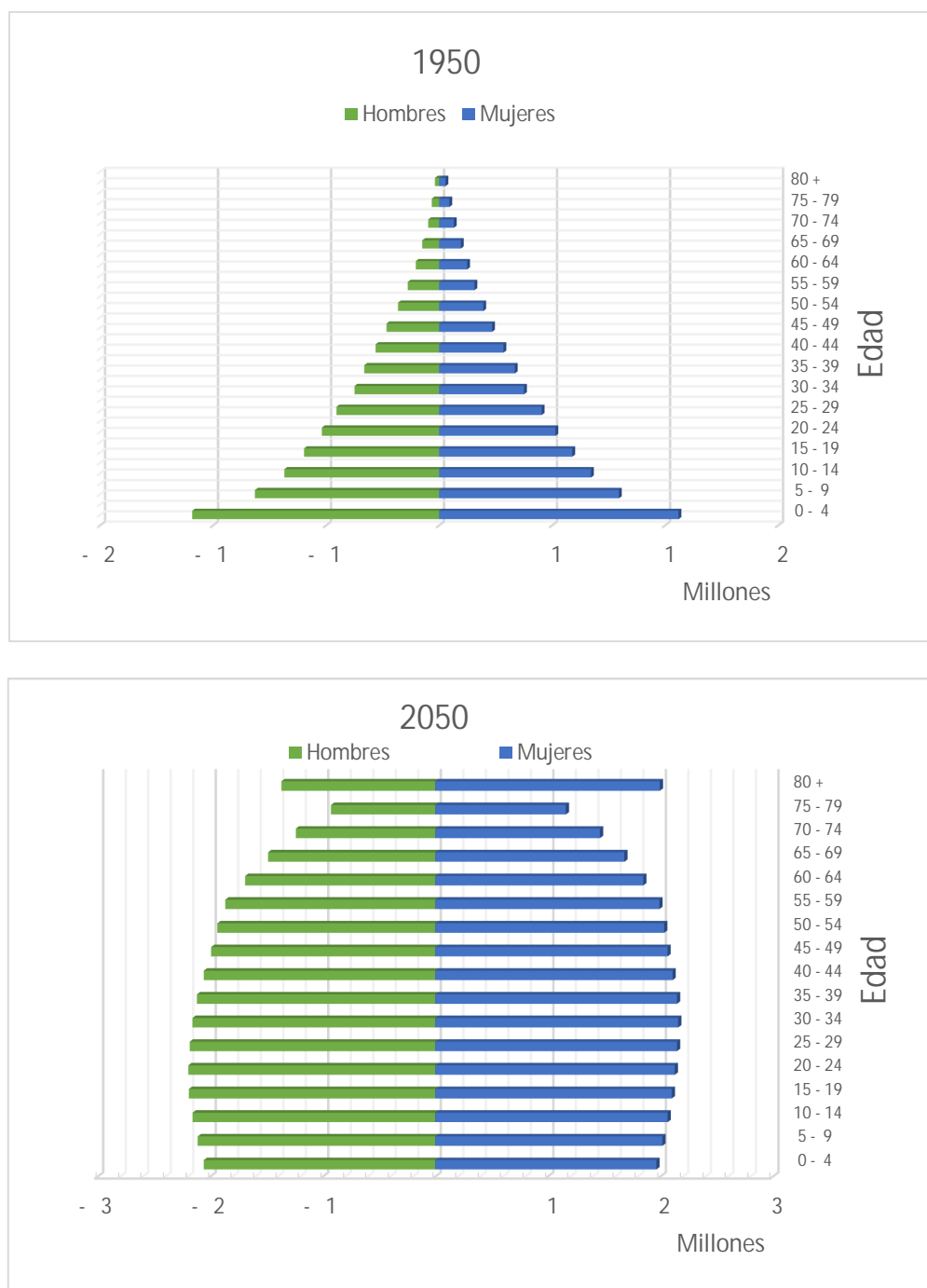
## 1.1. Estructura poblacional

### 1.1.1 Los cambios demográficos en Colombia

Los cambios en las estructuras familiares, los avances tecnológicos y el mejoramiento de los sistemas de salud, han dado como resultado un cambio en la estructura poblacional, de tal modo que cada vez más se disminuye la cantidad de niños menores de 14 años y aumenta el número de personas mayores de 60 años. Esto equivale, según Ron Lesthaeghe y Van de Kaa (1986), en su teoría sobre la ~~%Segunda Transición~~Demográfica (STD)+ a ~~%la caída del nivel de~~fecundidad+y a la ~~%diversificación de las modalidades de estructura familiar+(3).~~

Si revisamos la pirámide de la población, se puede evidenciar que la transformación es radical, pues pasó de una estructura piramidal en los años 50q a una figura que toma una forma tubular, donde la base cada vez es más estrecha, por la reducción de la natalidad; y la cima cada vez más amplia debido al aumento de la población de 60 años y más. Lo anterior se evidencia en las imágenes 1, que representa la estructura de la población para Colombia en 1950 y la imagen 2 correspondiente al año 2050.

**Grafica 1. Estructura de la población por sexo y edad. Colombia**



(4)Fuente: CELADE, 2013.

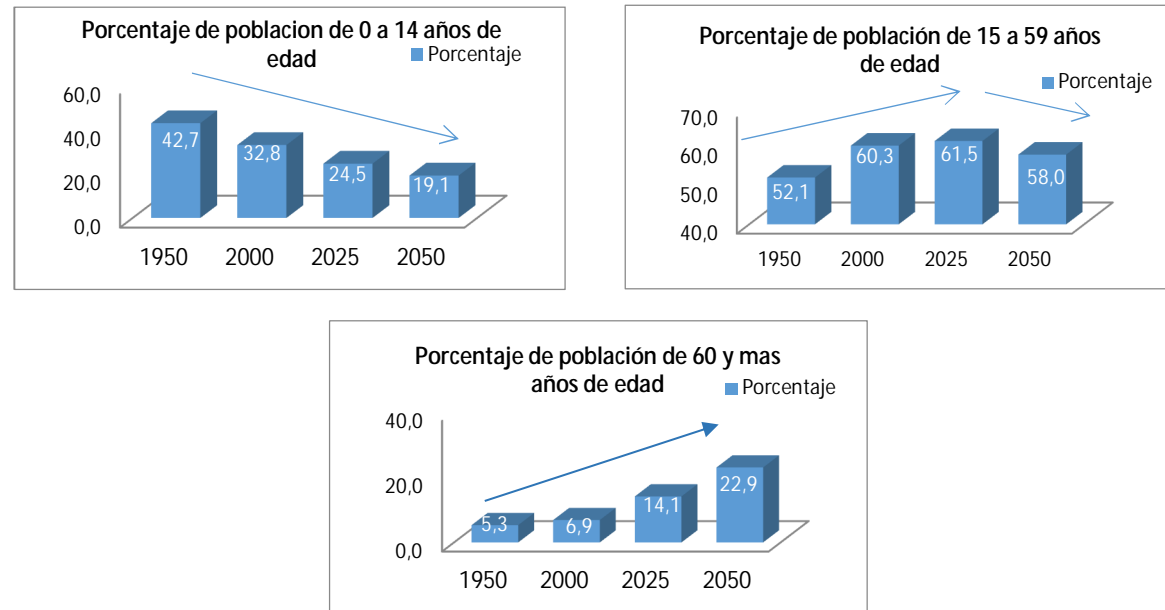
Por primera vez en la historia de la humanidad el número de adultos mayores superara a la población de 0 a 14 años. En el cuadro 1 se muestra la tendencia en los cambios de las estructuras generacionales en Colombia desde el año 1950 hasta el 2050, reflejando el envejecimiento de la población y la disminución de las personas entre 0 y 14 años de edad.

Cuadro 1. Transformaciones en los grupos de edad. Colombia 1950-2050

Cuadro Transformaciones en los grupos de edad. Colombia 1950-2050				
	%			
	1950	2000	2025	2050
<b>0-14</b>	42,7	32,8	24,5	19,1
<b>15-59</b>	52,1	60,3	61,5	58,0
<b>60 +</b>	5,3	6,9	14,1	22,9

(5) Fuente: CELADE, 2013.

Gráfica 2. Transformaciones en los grupos de edad. Colombia 1950-2050



El panorama demográfico de Colombia por grupos de edad, el cual se evidencia en el cuadro 1 y en la gráfica 2, muestran que la población de 0 a 14 años ha pasado del 42,7% en el año 1950, al 32,8% en el año 2000, y seguirá disminuyendo hasta llegar según las proyecciones al 19% en el año 2050.

Por el contrario la población mayor de 60 años que en 1950 era del 5,3%, y en el año 2000 fue del 6,9%, se estima que para el 2050 se acercará al 22,9%. Si se compara la población de 0 a 14 años con la población de 65 años y más, se evidencia de inmediato que el primer grupo poblacional va en disminución constante, mientras que el grupo de adultos mayores de 60 años se incrementa gradualmente.

### 1.1.2 Aumento De La Esperanza De Vida

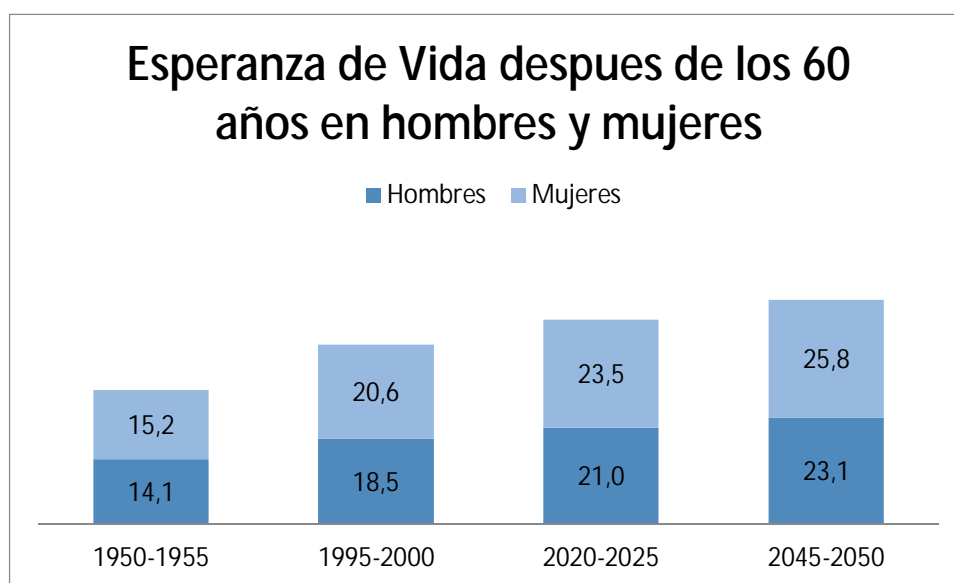
Aparte del progresivo incremento de la población mayor de 60 años en el mundo, la cual se deriva de la transición demográfica que se presenta a nivel mundial, se debe tener en cuenta que la humanidad, con sus avances tecnológicos, medicinales, sociales, entre otros, ha logrado incrementar la posibilidad de vivir más tiempo, a partir de los 60 años. El cuadro 2 muestra la ganancia que se ha obtenido en el incremento de la esperanza de vida en hombres y mujeres de 60 años y más en Colombia entre 1950 y hasta el 2050.

Cuadro 2. Esperanza de vida a partir de los 60 años en ambos sexos y por sexo.

Colombia 1950-2050

	1950-1955	1995-2000	2020-2025	2045-2050
<b>Ambos Sexos</b>	14,7	19,6	22,4	24,6
<b>Hombres</b>	14,1	18,5	21,0	23,1
<b>Mujeres</b>	15,2	20,6	23,5	25,8

Grafica 3. Esperanza de vida a partir de los 60 años en hombres y mujeres.  
Colombia 1950-2050



(6)Fuente: CELADE, 2013.

Un hombre que entre 1950 y 1955 había cumplido 60 años de edad, tenía la posibilidad de vivir cerca de 14 años más, mientras que las mujeres en esa misma época, con la misma edad, tenían la posibilidad de vivir 15 años más.

Cien años después (para el año 2050) la esperanza de vida en los hombres a partir de los 60 años de edad, se incrementará hasta 23 años más, y una mujer colombiana que llegue a los 60 años tiene la posibilidad de vivir 26 años más.

Como se evidencia en la gráfica anterior, es notable el incremento en la esperanza de vida, principalmente en las mujeres. Se puede determinar entonces que hay mayor sobrevivencia de la población femenina en la vejez, generando una mayor proporción de mujeres longevas.

Y dado que cada vez las personas de 60 años y más tienden a perdurar más tiempo, se hace necesario considerar ampliar la cobertura en servicios sociales y de salud, además, que se convierte en un reto inminente, el crear servicios innovadores que permitan estar preparados para los cambios demográficos.

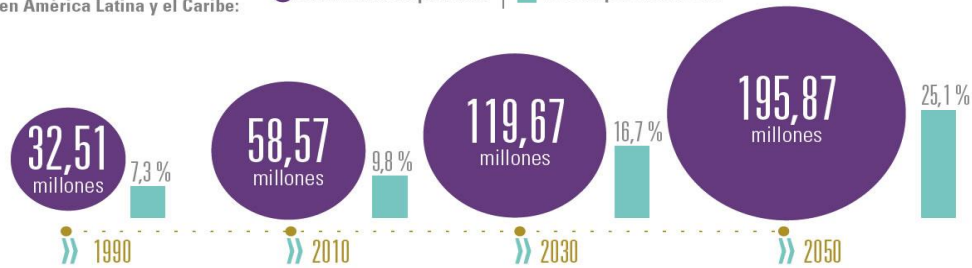
### 1.1.3 Proyecciones de envejecimiento para América Latina y el Caribe

## Las personas mayores en América Latina y el Caribe

Se calcula que la cantidad de personas mayores en América Latina y el Caribe se duplicará en 2030, cuando este grupo representará 16,7% de la población. La CEPAL plantea que los países hagan frente al fenómeno del envejecimiento con políticas públicas basadas en un enfoque de derechos.

Población de 60 años y más en América Latina y el Caribe:

● en millones de personas | ■ % de la población total



La CEPAL aboga por que los Estados generen políticas públicas con enfoque de derechos en materias como:



Pensiones contributivas y no contributivas



Servicios especializados de salud



Atención de cuidadores y residencias de larga estancia



Prevención y sanción de los distintos tipos de violencia



En América Latina y el Caribe uno de cada cuatro hogares incluye a una persona mayor.

Esperanza de vida al nacer en la región

51 años	75 años
1950	2010

#### Normativas

La CEPAL promovió la adopción en 2012 de la Carta de San José sobre los derechos humanos de las personas mayores de América Latina y el Caribe.

Este organismo apuesta por consensuar una convención internacional de los derechos humanos de las personas mayores.

CEPAL

Fuente: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA) de Naciones Unidas. Más información en <http://www.cepal.org/celade/envejecimiento/>.

(7)

## 1.2 Los principales retos de las organizaciones.

### 1.2.1 La institucionalización, ¿problema o solución?

El fenómeno de la institucionalización ha podido ser observado con diferentes niveles de desarrollo, partiendo de un estado incipiente hasta el grado máximo de institucionalización, sin embargo, ningún país de la región de Latinoamérica y el Caribe ha alcanzado este nivel porque es difícil justificar el apoyo continuo de programas que sirven intereses de grupos políticamente débiles y percibidos aún como no productivos.

Los asilos, centros de bienestar o de protección social, tienen un carácter institucional y se caracterizan por tener objetivos formales . a menudo vagos y contradictorios . por ser insuficientes en número, limitados en cobertura, inestables en sus bases económicas, financieras, organizacionales, con niveles de profesionalización e infraestructura técnica relativamente limitada o inexistentes.

Es allí, donde se encuentra el principal problema, la falta de una planeación que se ajuste a las necesidades de los adultos mayores, pues la población mayor es vista como una población afectada por problemas que exigen el establecimiento o expansión de servicios sociales de apoyo que le permitan al individuo asegurar un alto grado de adaptabilidad e independencia funcional (8), pero la contrariedad es que los servicios continúan ofreciéndose para que el adulto mayor se adapte a ellos, y no se ofrecen servicios adaptados a las necesidades del adulto mayor.

El pensar en la Ciudad de la Vida, implica identificar las necesidades de los mayores, pues en esta ciudad se valoriza, como comunidad, la presencia de la vida, llevándola a la organización humana más avanzada, precisamente una ciudad. Edificios, infraestructura, dotación, espacios, constituyen las condiciones necesarias para una existencia satisfactoria, pero no es suficiente, porque son las relaciones que se desarrollan en su interior las que logran conseguir la plena ciudadanía. La Ciudad de la Vida tiene la intención de hacer sentir al adulto mayor en un pleno goce de todos sus derechos, de darle la oportunidad de socializar y



participar activamente en su rol de autonomía. Este es un contexto de una ciudad innovadora, sin barreras de ingreso, límites de horario, cada uno con su especificidad, pero compartiendo en comunidad.

Es por ello que la Fundación Berta Arias de Botero . Fundarias . se interesó en avanzar en este tipo de propuestas contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores, no solo a través de una atención primaria a este grupo poblacional . filantrópica, asistencialista- , sino también con el interés de diseñar y fomentar estrategias innovadoras e incluyentes que permitan a las personas mayores ser reconocidas, respetadas e incluidas en los diferentes ámbitos de la sociedad.

## MARCO CONCEPTUAL

### 2. Algunas Definiciones

#### 2.1 Ciudad

Referirse a este término implica examinar los más profundos pensamientos de diversos autores, que desde su punto de vista y su profesión, definen este concepto. Oscar Niemeyer, un arquitecto centenario, Juanjo Novella, pintor y escultor de formas imposibles y el escritor cubano Italo Calvino, consideran que hablar de ciudad, es referirse a ~~los~~ territorios, entendidos como universos personales o colectivos donde se conjugan el arte, la miseria la sensualidad, la memoria, la belleza, la armonía del caos más absoluto (9)¶ siendo esta una magnífica forma de definir la ciudad con un toque de arte. Por otro lado, y quizás dejando de lado el romanticismo de estos tres expertos, podemos decir que ~~se~~ según el DANE (1985) se considera como ciudad, un poblado con 2.500 habitantes y más. Sí bien el criterio convencional para definir la ciudad, en muchos países, parece ser efectivamente el número de habitantes, los indicadores de diversas actividades dependen de cada tipo de sociedad y, por último las mismas cantidades cobran sentido totalmente diferente, según las estructuras productivas y sociales que determinan la Organización del espacio(10).

## 2.2 Ciudadela

Cuando nos referimos a este término, debemos considerar la relación que hace Obdulio Coca (11) de este concepto frente al contexto urbano, pues manifiesta que la existencia de la ciudadela es un fenómeno esencialmente urbano, y particularmente de las zonas de morfologías compactas y semicompactas, caracterizadas por la medianería, como forma de asociación de las edificaciones. La mayor parte de las ciudadelas está concentrada en las áreas centrales de la ciudad, no obstante pueden encontrarse también en los núcleos primarios que dieron origen a barrios periféricos actuales. La ciudadela es una tipología de vivienda concebida para sectores de bajos ingresos, no obstante, comparte el espacio urbano con otras edificaciones de mayores estándares e ingresos de sus moradores, la causa esencial es que como tendencia, las clases más pudientes se han ido desplazando a nuevas zonas residenciales buscando segregarse, pero los altibajos de los precios de los terrenos y de su explotación indiscriminada fueron frenando el intento de estratificación social, generando la mezcla de las clases sociales.

## 2.3 Ciudad amigable:

La revista Ser Mayor de Chile, dedico un capítulo especial a las ciudades amigables con las personas mayores, allí se consultó con varios expertos, dentro de los cuales se encuentra Mercé Pérez Salanova, quien apuntó que una ciudad amigable para las personas mayores es aquella que permite que las personas puedan envejecer en las mejores condiciones de salud, de participación, de seguridad, es decir, es una ciudad que permite envejecer de manera positiva. Una ciudad que quiere ser amigable tiene que aceptar primero el envejecimiento de la población.

Entre los aspectos que contribuyen a que una ciudad sea amigable esta la planificación urbana, el estímulo y el fomento de la participación de todos los

actores, el que se reconozca los aportes de las distintas instituciones y, por tanto, que se trabaje mucho en el desarrollo de micro políticas, es decir, no únicamente políticas de gran planeamiento, sino atendiendo muy bien la diversidad de intervenciones y de actividades que se pueden desarrollar desde los distintos sectores (12).

Por otro lado la OMS define: Una ciudad amigable con los mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

En términos prácticos, una ciudad amigable con la edad adapta sus estructuras y servicios para que sean accesibles e incluyan a las personas mayores con diversas necesidades y capacidades (13).

## **2.4 Innovación**

En cuanto a los modelos de atención para las personas mayores, se debe hablar indiscutiblemente de innovación, pues aunque es un término muy utilizado para el discurso tecnológico, no lo es tanto cuando se relaciona con el ámbito social. La innovación entendida como la puesta en práctica de una nueva combinación, esto es, la introducción de un nuevo bien o método de producción no probado, la apertura de un nuevo mercado, la conquista de una nueva fuente de aprovisionamiento y la creación de una nueva organización de cualquier industria+ (14) debe ser introducida en los modelos de atención que se ofrezcan a la población adulta mayor, teniendo en cuenta que el uso de métodos, productos, tecnologías, eficiencia de los procesos y la creatividad irán en pro de mejorar las expectativas de las personas usuarias así como el mismo impacto generado por la aplicación de la innovación y desarrollo.

La innovación puede ser entendida desde dos esferas: la de procesos y gestión, y la de generación de productos y servicios, pero también puede ser entendida como un modelo de negocio que identifica la forma en la que una organización crea valor y se lo facilita a sus clientes, de manera que a veces la innovación no solamente viene de la mejora de los procesos o productos sino que ocurre cuando se altera de forma sustancial el conjunto de elementos o su interrelación los cuales intervienen en la generación de valor para los clientes y en la consiguiente obtención de un beneficio.

La generación de valor de este modelo de atención, es precisamente la relación que se debe tener entre la persona usuaria del modelo y los diferentes ámbitos en los que conviva, no solo para que ella sobreviva en medio de, sino que sobresalga por encima de todas las cosas, su protagonismo debe ser la punta de lanza que permita que, la innovación más el desarrollo de propuestas, sean experiencias de vida y no experiencias para la muerte y que los longevos sean el centro de las dinámicas civiles y sociales para responder al nuevo escenario sociodemográfico.

## **2.5 La innovación social**

Si al concepto de innovación le agregamos el concepto social, es decir, innovación social, el escenario se complejiza pues se convierte en un proceso social, que se expresa como un fenómeno emergente en el contexto de debidas prácticas ciudadanas, que permite afrontar los problemas sociales, donde prevalece los intereses colectivos a los intereses individuales y fortalece las capacidades y habilidades de todos los actores sociales que intervienen en él. Además, el uso de una adecuada comunicación permite abrir la mente y proporciona las herramientas necesarias para una construcción y esperanza social, favoreciendo articulaciones creativas y novedosas a todo nivel.

El centro CRISES, Centro de Investigaciones sobre Innovaciones Sociales, define la innovación social como una intervención de los protagonistas sociales, en respuesta a una aspiración, con el objetivo de satisfacer una necesidad, de aportar

una solución o de aprovechar una oportunidad para modificar las relaciones sociales, transformar un marco de acción o proponer nuevas orientaciones culturales<sup>(15)</sup>. Esta definición permite acercarse aún más a la propuesta de un modelo donde los mismos actores sociales que se benefician del modelo de atención sean los mismos que proponen la satisfacción o solución de las necesidades u oportunidades, con el fin de lograr una transformación en su mismo proceso, se autoevalúan, se sitúan en la responsabilidad que tienen para con el logro de los objetivos y establecen las nuevas oportunidades de posibles alternativas de modelos de desarrollo con un impacto a largo plazo.

Las iniciativas y soluciones de innovación social, deben ser propuestas abiertas, replicables y, al menos hasta cierto punto, escalables, es decir que sean transmisibles: que se pueda enseñar, compartir y aprender del análisis de su funcionamiento más allá de una realidad local y concreta, que sean iniciativas autosuficientes, que se alejen de la dependencia y del lazo que los poderes públicos ejercen sobre las iniciativas sociales y, desde una perspectiva financiera, que sean autosuficientes, con un presupuesto propio. Estos son los verdaderos desafíos a los que se deben enfrentar las instituciones de carácter social y deben servir de ejemplo para que en otras colectividades sean multiplicadas y su impacto sea a escala mundial.

Para innovar socialmente en el ámbito de la atención al adulto mayor, no es suficiente, entonces, la oferta de gran cantidad de actividades dirigidas a los ancianos que ya encontramos en cada lugar (en cada municipio colombiano), incluso en el más pequeño, así como son claramente obsoletas esas estructuras residenciales, comenzando por las casas de reposo, nacidas de la idea de hacer más o menos tranquila la marginalidad del anciano. Promover y valorizar la capacidad de los longevos de crear y difundir relaciones, quiere decir en cambio, crear ante todo lugares donde esto se pueda dar, espacios que insertados en el corazón de nuestras comunidades operen como instrumento concreto de las nuevas conexiones: entre ancianos que se ocupan realizando nuevas actividades y otros en cambio, que corren el riesgo de terminar en el perverso circuito de

soledad y depresión, entre diferentes generaciones, entre los diferentes y cada vez más pequeños subconjuntos en los cuales se va descomponiendo nuestra sociedad.

Cuando hablamos de innovación social, se debe pensar que el modelo de atención debe dirigirse hacia la apertura de un mundo globalizado, que nos permita la formación de una red, donde el uso de las redes de comunicación (que también sirve para promover derechos de dignidad, emancipación, libertad), se sirve de una trama de diversos puntos conectados por una serie de relaciones activas y voluntarias bajo un parámetro de cooperación, dando paso a un importante proceso de creación de redes, no solo desde la creación de un sitio web, sino desde la constitución de un grupo fundado sobre la base de determinados códigos y valores con fines colaborativos, poniendo en marcha un nuevo un programa de construcción fundada en el valor de la estrategia de las personas y de los intercambios relacionales e intergeneracionales.

## 2.6 Innovación abierta

Según la Corporación Ruta N, entidad público privada de la ciudad de Medellín, la innovación abierta %Consiste en una estrategia para hacer que la innovación no se limite únicamente a la parte interna de una organización o a su departamento de I+D, sino que se combine con el conocimiento externo+ (16). Esto es que el conocimiento adquirido, más la experiencia de las organizaciones sociales, son un patrimonio incalculable para las generaciones futuras, pues compromete situaciones que permiten ser punto de partida para orientar los programas sociales de acuerdo a la lectura anterior del entorno sociodemográfico. Es todo lo contrario al sistema de innovación tradicional que pretende que las actividades de innovación sean gestionadas dentro de la organización y no desde la posibilidad de abarcar un mayor número de oportunidades concibiendo la innovación como un sistema abierto.

El sistema de innovación abierta permite a las empresas y organizaciones sociales ahorrar en tiempo y costos, fortalecer la transferencia de conocimientos y ayuda a dinamizar los sistemas de innovación a nivel regional o local permitiendo conjugar o adaptar las necesidades de la organización a cualquier escenario o las experiencias innovadoras en otras empresas u organizaciones que lo requieran, es decir, situar al conocimiento como un factor ampliamente disponible.

Es así como las experiencias internacionales permiten oxigenar los modelos de atención en este continente, la transferencia de información y conocimiento de otro continente como el europeo, cuya población envejeciente crece en proporciones aceleradas, permite adelantarse al fenómeno demográfico que se prevé para el año 2050, según las proyecciones estadísticas previamente relacionadas en este documento, sobre el aumento de la población adulta mayor y que en Colombia aún se tiene mucho por hacer, comenzando por el cambio en los paradigmas de atención a grupos vulnerables.



## 2.7 Atención Primaria en Salud Renovada

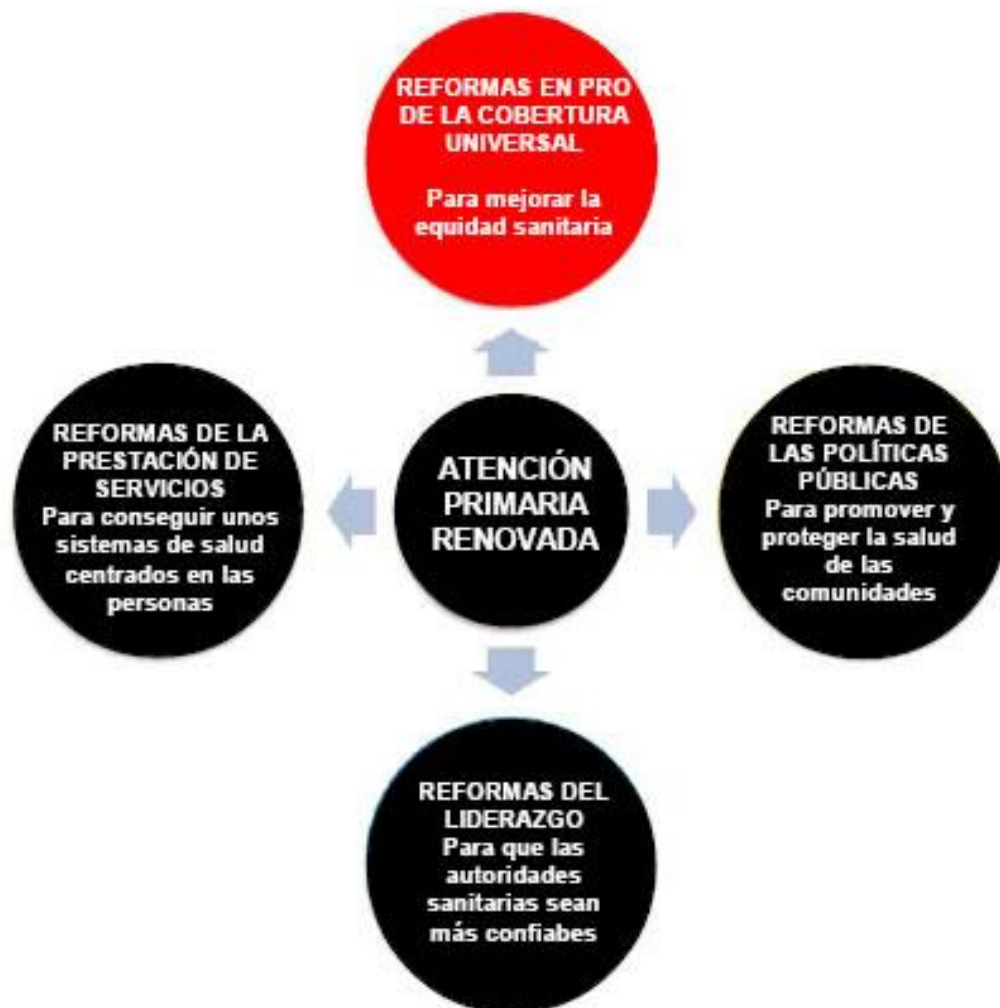
En el año 1978, en la ciudad de Alma-Ata de la antigua Unión Soviética, se reunieron 137 países y 67 organismos internacionales convocados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), donde se impulsó la promulgación de diez estrategias incluidas el concepto denominado Atención Primaria en Salud (APS), definida como el cuidado primario integral en salud que debe recibir toda la población para lograr los más altos niveles de bienestar en la población, con actividades multidisciplinarias y multisectoriales+ (17). Luego de una evaluación de la implementación de las 10 estrategias, 30 años después, se puede evidenciar una sobre simplificación de esas estrategias y en especial se evidenció una confusión entre el estado de salud y su cuidado integral, llevando la misma a una atención exclusivamente reparativa, se trataba de alcanzar un nivel de salud que permitiese a todos, sin excepciones ni marginaciones, llevar una vida social y productiva en lo económico, pero no se logró y se hizo necesario reconstruir una propuesta donde la atención primaria se renueve y sea el eje central de los sistemas de salud y que por tanto la meta de estos no sea solo la eficiencia económica sino también el alcanzar el derecho universal a la salud con equidad y solidaridad y con un compromiso de dar respuestas de calidad a las necesidades de salud de las personas.

Esta nueva propuesta, a diferencia de la propuesta en Alma-Ata, abarca los sectores públicos y privados, distingue valores, principios y estrategias, diferentes a los planteados en esa época, siendo algunos de los más destacables el de sostenibilidad del sistema, orientación hacia la calidad en la atención y a diferencia de la anterior donde la APS era tratada como un conjunto de servicios de salud de bajo nivel y poco costo, esta privilegia la idea que los servicios deben ser congruentes con las necesidades de las personas y las familias de cada población y que al tener estos mejor accesibilidad y calidad, tendrán mayor satisfacción y

mayor adhesión a los tratamientos mejorando así la eficacia y la eficiencia de los demás niveles del sistema, reduciéndose así el número de hospitalizaciones y la utilización innecesaria de las salas de urgencias.

## **2.8 Atención primaria renovada**

Para presentar una propuesta innovadora y reorientar el modelo de atención para las personas mayores, se debe tener en cuenta la nueva propuesta de Atención Primaria en Salud, la cual está sustentada en cuatro pilares: El primero orientado a garantizar la cobertura universal y así mejorar la equidad sanitaria, la segunda continuar con una reforma en la prestación de servicios de salud que ofrezca servicios integrados e integrales y coloque como centro de atención a la personas y sus necesidades, logrando con ello una mayor satisfacción en la atención y una mejor adherencia y eficacia en los tratamientos evitando el uso de servicios de mayor nivel de complejidad. El tercer pilar orientado a fortalecer el liderazgo participativo, para garantizar una mayor confiabilidad en sus dirigentes y finalmente crear reformas a través de políticas públicas que favorezcan efectivamente la salud de las comunidades. Ver gráfica No.4



Grafica 4. Atención primaria renovada.

Con la atención primaria renovada se pretende basar la atención en la persona, darle mayor cobertura a grupos vulnerables, generar estrategias para implementar redes de atención sanitaria eficientes e impacto a largo plazo con unas políticas públicas generosas. Si esto lo combinamos con un modelo de atención innovador, donde se genere la relación simbiótica persona . bienestar, se logrará la coherencia y cohesión necesaria para dar respuesta a las necesidades y expectativas de las personas mayores que buscan una mejor calidad de vida a través de una atención basada en su satisfacción, generando así una herramienta social poderosa para crear un sistema con mayor equidad sanitaria.

## 2.9 Longevidad como recurso

Este término que viene siendo utilizado en la Ciudad de la Vida, en Padova Italia, hace referencia a practicar y difundir la longevidad activa, donde se aproveche el potencial y capacidad residual de las personas mayores y sean sujetos protagonistas de la modernidad, de una modernidad que tenga como propio centro la capacidad de generar calidad de vida común.

La longevidad como recurso propone yacimientos enormes de los cuales extraer relaciones auténticas: muchas personas capaces de donarse a los demás, con su tiempo, sus conocimientos, sus experiencias, su identidad, como componentes vinculantes de la vida buena+que connota la ciudad ideal.

Según la Fundación CENSIS, Centro de Estudios sobre Inversiones Sociales en Italia, en su informe sobre el estudio Oportunidades en Longevidad: Investigación sobre los efectos de las Rutas de la Tercera Edad como protagonista (IndaginesuglieffettideiPercorsidellaTerzaEtà Protagonista), presentado en Roma en septiembre de 2007 y realizado en el complejo *Civitas Vitae* de la Fundación Opera Inmaculada Concepción de Padova, analizó en particular, el impacto del programa "Rutas para la Tercera Edad Protagonista", cuyo objetivo es apoyar ancianos, o personas a punto de entrar en la tercera edad, en el rediseño pleno de su libertad y su vida, buscando fortalecer su racionalidad, la autoestima y la participación en actividades de beneficio a la comunidad. Es un curso gestionado por un experto en el tema, que consiste en un trabajo en grupo que ofrece discusión frente a la condición de edad avanzada, la familiarización con las nuevas herramientas tecnológicas (para PC y Web), reuniones de educación para la salud, descubrimiento o redescubrimiento de los estímulos a la sensibilidad y el interés por el arte.

Para evaluar el impacto de los cursos se realizó una encuesta de comparación entre un grupo de participantes del curso y un grupo de personas del lugar que no habían participado, a pesar de vivir en contextos similares. Los que

habían asistido a los cursos, en comparación con los no participantes, muestran una mejor relación con las nuevas tecnologías: 75,4% utiliza el ordenador, el 66,2% navega por Internet, el 90,4% usa el teléfono, el 21,8% mp3s, el 90% los cajeros automáticos y el 62,3% de tarjetas de crédito. Así mismo, en cuanto a las cuestiones sobre las que el curso ofreció contribuciones positivas a su vida, los encuestados indicaron que la participación ha aumentado mucho o bastante la confianza en sí mismos, en su propia capacidad y la habilidad para hacer (93,1%), el deseo de tener relaciones con los demás, conocer a otras personas (96,6%), el deseo de dedicarse a nuevos proyectos y actividades (88,4%), las habilidades específicas (en particular, los de informática, 70,4%) y mejora de la relación con su pasado (78,2%).(18)

Es por esto que el tema de longevidad activa o como recurso se convierte en el eje central de las relaciones que se pueden generar al interior de la Ciudad de la Vida, además se requiere como prioridad la creación de lugares adecuados como éste centro de integración, con un sistema de interrelación abierto, capaz de garantizar una amplia y articulada red de personas mayores y demás grupos que intervengan en los diferentes procesos y que a través de sus actividades de educación y formación, logren la integración social entre las generaciones y el territorio.

## ANTECEDENTES

### 3. Un modelo a seguir

En el año 2011 la Fundación Berta Arias de Botero tuvo un primer acercamiento a una experiencia incluyente e innovadora en la ciudad de Padova-Italia denominada %Civitas Vitae+ o Ciudad de la Vida, perteneciente a la Fundación Inmaculada Concepción y dirigida por el Profesor Ángel Ferro, donde las personas mayores son concebidas como protagonistas del futuro de nuevas generaciones, participantes activos con voz y voto para transformar la realidad social.

La Fundación Inmaculada Concepción es una entidad sin ánimo de lucro y fue creada el 05 de Agosto de 1955 por iniciativa de Monseñor Antonio Varotto y MaríaBerto, con el fin de recibir a los empleados domésticos que terminaban su vida laboral y no tenían un lugar donde habitar; pero al ver las necesidades y la demanda de nuevas modalidades de atención, el cambio social profundo donde la expectativa de vida pasó de 65 años a 100 años en Europa y los nuevos requisitos de la sociedad, llevaron a que la Fundación aumentara su campo de acción para atender a personas ancianas (autosuficientes, no autosuficientes y desahuciadas), beneficiando a más de 2.200 personas mayores en los diferentes centros de atención de varias provincias y contando con un equipo de 1.500 empleados de diversas nacionalidades.

Ahora bien, uno de los programas innovadores que ofrece la Fundación Inmaculada Concepción, es denominado %Civitas Vitae+, la cual es concebida como una de las estructuras más grandes de servicios de atención social y en salud de Europa, tiene un área de 120.000 metros cuadrados para brindar atención aproximadamente a 1000 personas mayores y un equipo humano de 600 colaboradores; su planta física está cimentada en varias estructuras que se

conectan a partir de una red de sótanos estilo galerías, a través de los cuales es posible recorrer cada uno de los centros de atención con que cuenta la ciudad.

La experiencia de La Ciudad de la Vida fue un punto de partida para que Fundarias, una institución que desde el año 1960 atiende a la población adulta mayor a través de diferentes programas sociales, tales como: institucionalización, vivienda en comodato, construcciones de centros de protección social al adulto mayor, cooperación a otras instituciones con soluciones de mercado y asesoría técnica, realizara cambios en su plataforma estratégica y repensara su filosofía, apuntándole ya no a programas filantrópicos y asistencialistas, sino a proyectarse como una institución innovadora e incluyente para las personas mayores.

### **3.1 Modelos exitosos en el mundo**

Dejando de lado los modelos tradicionales de gerontología enfocados a brindar una atención primaria para satisfacer las necesidades básicas de las personas mayores, en varios países se han tenido ideas significativas por parte de organizaciones y grupos de profesionales, las cuales han permitido implementar modelos de atención exitosos y novedosos para que las personas mayores mejoren sus condiciones de vida.

En la presente monografía se referenciarán modelos de atención de los países de Italia, México, Costa Rica y España.

### 3.1.1 Italia

En este país se encuentra construida desde el año 1996 *La Ciudad de la Vida*, un modelo de atención incluyente a través del cual aproximadamente 1000 personas mayores tienen la posibilidad de interactuar con grupos de otras generaciones en un espacio abierto que contempla diferentes centros de atención donde se ofrecen servicios personalizados de acuerdo al perfil de los beneficiarios. Estos centros son los siguientes:

#### “ *Centro de Residencia Giubileo* ”

Con capacidad para brindar atención a 240 personas que se encuentran en proceso de recuperación post hospitalaria, con tratamientos médicos de largo alcance, pacientes con Alzheimer y en estado vegetativo o terminal, para quienes en convenio con el hospital de la zona, se trabaja por brindar una atención justa a cargo de los profesionales y de acuerdo a las especificaciones técnicas necesarias que contribuyan a una vida digna de las personas mayores.

Aquí, se brinda gran importancia a la red de apoyo familiar y social de la persona mayor, donde se ofrecen espacios de socialización que permitan la interacción de los usuarios con sus parientes y amigos, panorama que permite inferir que no solo es importante la calidad de vida en cuanto a la atención a las necesidades básicas de la persona mayor, sino también desde la importancia que se debe brindar el acompañamiento y apoyo de familiares y personas cercanas, permitiendo así que las personas mayores se sientan como en casa.

En este centro se cuenta con servicios de masajes, donde el profesional del área de la salud trabaja desde prácticas masajistas los órganos internos del paciente, en busca de mejorar sus condiciones de salud, implementando también la estrategia de musicoterapia como un elemento tranquilizador.



### *“ Centro de Residencia Í Santa Chiará”*

Tiene la capacidad de brindar atención especial a 460 personas mayores en situación de discapacidad o que requieran de algún tipo de atención en sus actividades básicas diarias. Cuenta con los servicios de rehabilitación, tratamientos médicos, actividades de ocupación del tiempo libre y acompañamiento espiritual religioso.

### *“ Centro de Residencia Í Aironeí”*

Consiste en un complejo de 73 apartamentos, construidos en un área aproximada de 45 metros cuadrados para personas mayores autosuficientes y en condiciones seguras donde tienen la posibilidad de vivir de manera independiente. Los beneficiarios de este centro tienen la posibilidad de acceder a servicios de autobús, el cual los lleva al supermercado, recibir diariamente el periódico, participar en conferencias y/o actividades del centro Intergeneracional. Igualmente cuentan con el servicio médico o recuperación post hospitalaria en el Centro %Giubileo+ de acuerdo a la eventualidad de salud que pueda presentar, rondas diarias de enfermería y en las noches tienen derecho a la guardia médica de la zona.

Teniendo en cuenta la importancia de continuar siendo independientes, los beneficiarios de este complejo residencial, tienen la posibilidad de preparar los alimentos preferidos en su vivienda o adquirir el servicio de alimentación que ofrece *La Ciudad de la Vida*, donde se ofrece una carta variada con la facilidad de elegir entre tres opciones de menú.

Ahora bien, es importante resaltar que en *La Ciudad de la Vida* no solo se cuenta con centros de atención de acuerdo al perfil de sus beneficiarios, sino también se tiene la posibilidad de llevar a cabo programas donde se fomentan temas de

inclusión, intergeneracionalidad, voluntariado, formación e investigación a través de los cuales las personas mayores juegan un papel importante como ejecutoras o participantes activos de los mismos.

### 3.1.2 México

En este país se encuentra *Residencia Villazul*, un condominio con servicios de lujo que tiene más de 20 años de existencia, cuyo objetivo consiste en ofrecer a sus asociados libertad, independencia y comodidad; el carácter diferenciador está, en que el usuario pagando su membresía mensual (depende del tipo de habitación que escoja cuyo valor está entre los 20,500 y 38,000 pesos mexicanos) deja de preocuparse por el sostenimiento de una vivienda, como el pago de las cuentas, el mercado y sobre todo contando con seguridad<sup>(19)</sup>

En este lugar los usuarios cuentan con total autonomía para decorar su habitación e independencia para recibir visitas; tienen acceso a servicios de cafetería, enfermería, servicio médico, salón de juegos, biblioteca, salón de belleza, entre otros. Para ello, los profesionales de *Residencia Villazul* desarrollan un historial de cada uno de sus usuarios, en el cual logran identificar su edad, estado de salud, estilo de vida, alimentación, sus necesidades y gustos, lo que permite ofrecer todo tipo de soluciones para que ellos vivan mejor, disfruten de servicios con calidad y de actividades de esparcimiento especializadas.

### 3.1.3 Costa rica

En el mes de Noviembre del año 2013 en la ciudad de Escazú - Costa Rica, se abrieron las puertas de una comunidad especial para personas mayores denominada *Verdeza+* proyecto que nació del interés e ingenio de un grupo de empresarios costarricenses con el fin de apostarle a un cambio de paradigma que permitiera brindar a sus usuarios un ambiente de bienestar, hogareño y seguro, inspirando al mismo tiempo confianza en el adulto mayor y en sus familiares.

Esta comunidad se concibe como *un* espacio ideado para que el adulto mayor pueda vivir con plenitud, independencia e integración social, con servicios de calidad excepcional, seguridad y confort+(20). Cuenta con un talento humano de 42 profesionales, entre los cuales se encuentran enfermeras, terapeutas, chefs, recepcionistas, nutricionistas, encargados de limpieza, médicos, oficiales de seguridad, choferes, jardineros, personal administrativo e invitados especiales para actividades sociales; todos con una vocación genuina hacia el adulto mayor, con altos valores de respeto y dignidad para con los residentes.

Su infraestructura está conformada por 61 apartamentos los cuales se encuentran distribuidos en cuatro pisos con y al interior de ellos tienen gabinetes, lavadero, microondas, refrigerador, baño y sistema de alerta médica; también existe un comedor tipo restaurante, centro de Salud, centro de ejercicios y bienestar, jardines, terrazas, cuarto de juegos, áreas de descanso, salón multiuso, biblioteca, centro de cómputo, salón de belleza y barbería, habitaciones para familiares y huéspedes.

De esta manera *Verdeza* trabaja cada día por enriquecer la vida de las personas mayores que se benefician de sus servicios y por brindar también tranquilidad a toda la familia, fomentando en todo momento la interacción social y cultural y brindando atención personalizada a cada usuario y le permite despreocuparse de su quehacer doméstico.

Verdeza también ofrece un piso exclusivo para residentes con Alzheimer, donde se han dispuesto y adaptado todos los elementos externos necesarios como baños, puertas y colores, además de un personal altamente calificado que asiste y acompaña a los usuarios las 24 horas los 7 días de la semana.

De acuerdo a las condiciones físicas y mentales de las personas mayores, se ofrece un plan específico que apunta a la atención requerida, el cual es determinado por el médico y el personal de enfermería

### **3.1.4 España**

Cuenta con una amplia gama de soluciones enfocadas a brindar atención no solo a las necesidades básicas, sino también a gustos e intereses de las personas mayores, a través de cómodos apartamentos y residencias geriátricas que permiten a la persona seguir disfrutando de los beneficios de vivir con la tranquilidad y la seguridad de tener múltiples servicios asistenciales y domésticos a su alcance las 24 horas del día todo el año.

#### ***“ Apartamentos Güell Mutual y Apartamentos Collserola***

Los apartamentos Güell Mutual (15 apartamentos) están ubicados en el barrio de Gràcia, al lado del centro sociosanitario Mutuam Güell, en una zona tranquila y bien comunicada de Barcelona, caracterizados por un adecuado ambiente y trato familiar, calidez en cada uno de sus rincones a partir de una decoración sencilla y

confortable y logrando brindar servicios asistenciales de calidad a cada uno de sus ocupantes.

Por su parte, los apartamentos Collserola (63 apartamentos) están en la parte norte de la ciudad de Barcelona, en un entorno privilegiado, rodeados de naturaleza y perfectamente comunicados con el centro, tanto en transporte público como en transporte privado. Los equipamientos son modernos y diáfanos, logrando tener un adecuado diseño y funcionalidad en espacios amplios, llenos de luz y de color donde las personas mayores pueden sentir tranquilidad y confort, en un espacio que realmente es considerado su hogar.

Su estructura está compuesta por un sistema de calefacción y aire acondicionado, club social, biblioteca, sala de televisión, cafetería automática, gimnasio, sala de rehabilitación, jardín, parqueadero, piscina y jacuzzi.

Ambos complejos residenciales están totalmente adaptados para personas mayores con servicios asistenciales de enfermería, fisioterapia, rehabilitación, dietas adaptadas, farmacia a domicilio y podología; también cuenta con servicios de restaurante, lavandería, limpieza, conserjería, organización de actividades de ocio, compras a domicilio y peluquería, lo que permite brindar de manera novedosa otros servicios y soluciones a las personas mayores donde no solo se tienen en cuenta sus necesidades básicas, sino también sus gustos y/o preferencias, con el fin de implementar estrategias que contribuyan a su bienestar integral, el mejoramiento de su calidad de vida y a lograr satisfacción por los servicios brindados.

## MARCO TEORICO

### 4. Contextualización

#### 4.1 Desarrollo innovador con una visión de Prospectiva

La concepción y construcción colectiva de visiones, objetivos y escenarios de desarrollo comunes crea cooperación o sinergias y permite reconstruir y fortalecer el tejido social e institucional. La prospectiva es el ejercicio de pensar en el futuro, de replantearnos el presente y según como lo define la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), es el conjunto de tentativas sistemáticas para observar a largo plazo el futuro de la ciencia, la tecnología, la economía y la sociedad con el propósito de identificar las tecnologías emergentes que probablemente produzcan los mayores beneficios económicos o sociales.

Los modelos de atención de las personas mayores requieren urgente una visión prospectiva del fenómeno social del envejecimiento, pues las condiciones tanto económicas, demográficas y sociales serán muy distintas en 30 años; las personas mayores surgirán como un grupo voluminoso, arduo de atención según sus expectativas y ansioso de una calidad de vida más allá de sus necesidades básicas. Observar este panorama incita a la pro actividad estratégica, a innovar, a cambiar rotundamente la manera de concebir y aplicar los modelos de atención presentes, se hace imperativo proyectarnos a un futuro que si bien es incierto las tendencias orientan a que el fenómeno del cambio piramidal es inminente.

Como citan Milkos y Tello 2001 la prospectiva, también puede ser considerada como un acto de imaginación y de creación; luego como una toma de conciencia y una reflexión sobre la realidad actual; y por último un proceso de articulación y convergencia de las expectativas, deseos e intereses y la capacidad de una sociedad de construir ese futuro que se perfila como una visión deseable. En otras

palabras la prospectiva es una actitud hacia la problemática del porvenir, o el esfuerzo de hacer probable el futuro deseable+(21).

El instrumento de la prospectiva es una herramienta valiosa para interpretar y transformar la realidad, sin embargo es importante recalcar que la herramienta por sí sola no resuelve los problemas, es solo un medio, que contribuye a esclarecer los problemas, las limitaciones, las expectativas de futuro y las estrategias para su transformación, pero lo anterior depende de los acuerdos, del grado de compromiso y de la voluntad de los actores para el cumplimiento de los mismos. El éxito de los ejercicios de planeación estratégica depende, por una parte de la interpretación adecuada del futuro y de otra del compromiso político y social de los actores para su realización.

Construir futuros implica cimentar las bases de un proyecto pedagógico de cambio cultural, donde los conceptos de cooperación, responsabilidad, solidaridad y equidad sean centrales como salvaguarda de lo público, es así que encaja perfectamente la propuesta de la Ciudad de la Vida dentro de un marco de valores que explican por si solos la dinámica transversal de los servicios y programas que se presentarán en el modelo.

El modelo propone realizar un ejercicio prospectivo que implique un cambio cualitativo en la forma de hacer planificación, pues se trata de involucrar y comprometer, a los actores e instituciones que inciden en la transformación de la realidad, para lo cual se requiere de creatividad e innovación, para diseñar y adaptar metodologías e incorporar nuevos conocimientos que contribuyan a explicar la realidad de manera holística.

Para el caso de la Ciudad de la Vida, es necesario reconocer la diversidad multiétnica y pluricultural, que implica un mayor grado de capacidad para organizar este grupo social con el fin de emprender el proceso, de manera que se tengan en

cuenta las aspiraciones de las personas mayores y se abran espacios y oportunidades para su realización.

Este trabajo de prospectiva ~~pro~~ propone una nueva oferta de cultura colectiva capaz de mover desde experiencias de minorías que sean capaces de iniciar sobre bases sólidas los procesos necesarios de evolución lenta pero profunda, superando la tentación del corto plazo(22). Desde este grupo poblacional se propone un cambio profundo desde uno de sus ejes centrales que son las relaciones intergeneracionales, que los niños y jóvenes entiendan y vean la vejez como un estado óptimo de potencialización de capacidades, de continuo emprendimiento y conocimiento y no solo como una etapa del ciclo vital condenada a la enfermedad y soledad.

Es indispensable analizar la situación actual, donde son como mínimo 20 años de buena salud posteriores al cese de la actividad laboral, la solución propuesta, por lo tanto, es un nuevo paradigma de comunidad civil en la cual los diferentes componentes sociales interactúan en una fuerte lógica intergeneracional, valorizando las competencias específicas (incluso cuando sean pocas las competencias restantes) para construir juntos un programa de desarrollo y relación, un programa capaz de no pesar sobre las cuentas del estado y la familia, sino por el contrario, en un alto grado de contribuir positivamente a la construcción de ciudad.



## 4.2 La ciudad de la vida vista como un sistema

La Teoría General de Sistemas fue originalmente planteada por el biólogo Ludwig Von Bertalanffy en la década del 50, con el interés de constituir un mecanismo de integración entre las ciencias naturales y sociales, presentándose como una forma sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad y, al mismo tiempo, como una orientación hacia una práctica estimulante para formas de trabajo transdisciplinarias.<sup>(22)</sup> Esta teoría se caracteriza por su perspectiva holística e integradora, en donde lo importante son las relaciones y los conjuntos que a partir de ellas emergen.

En esta teoría los sistemas son identificados como conjuntos de elementos que guardan estrechas relaciones entre sí, que mantienen al sistema directo o indirectamente unido de modo más o menos estable y cuyo comportamiento global persigue, normalmente, algún tipo de objetivo, teniendo al mismo tiempo una metodología para la construcción de modelos de sistemas sociales, que establece procedimientos y técnicas para el uso de lenguajes formalizados, considerando en esta clase a sistemas socioeconómicos, sociológicos y psicológicos.<sup>(23)</sup> los cuales pueden ser:

**Abiertos:** Se trata de sistemas que importan y procesan elementos (energía, materia, información) de sus ambientes, siendo ésta una característica propia de todos los sistemas vivos. Cuando un sistema es abierto establece intercambios permanentes con su ambiente, los cuales determinan su equilibrio, capacidad reproductiva o continuidad, es decir, su viabilidad.

**Cerrados:** Un sistema es cerrado cuando ningún elemento de afuera entra y ninguno sale fuera del sistema. Estos alcanzan su estado máximo de equilibrio al igualarse con el medio. En ocasiones el término sistema cerrado es también aplicado a sistemas que se comportan de una manera fija, rítmica o sin variaciones.

Teniendo en cuenta las definiciones expuestas anteriormente, es posible mencionar que el modelo a implementar desde la Fundación Berta Arias de Botero . *La Ciudad de la Vida* . en la vereda El Hatillo, municipio de Barbosa- Antioquia, estará transversalizado por la teoría general de sistemas, la cual permitirá interrelacionar diferentes elementos para el logro de un objetivo concreto.

Es de resaltar que la Fundación tiene el interés de generar estrategias enfocadas a realizar cambios trascendentales en el paradigma de atención primaria a las personas mayores el cual ha venido presentándose desde hace varios años en instituciones geriátricas y/o centro de bienestar, pensando ahora en estrategias innovadoras que no solo permitan brindar atención a las necesidades básicas de los adultos mayores, sino también a fomentar una cultura desde el interior de *La Ciudad de la Vida* hacia la comunidad aledaña y sociedad en general, con el fin de ver a las personas mayores como protagonistas, como sujetos de derechos cargados de experiencia y conocimientos, aspectos que a su vez pueden ser transferidos a otros grupos poblaciones a través de encuentros intergeneracionales entre los adultos mayores, niños, adolescentes y jóvenes

### 4.3 Cambio de paradigma

La Ciudad de la Vida se construye sobre la base de dos paradigmas, ciudad y relación, nutridos por la vejez, la cual representará el contexto para una nueva cultura, dándose a entender con este término la profundización y las consiguientes elecciones de conducta por lo general adquiridas de frente a nuevas situaciones,

que exigen una racionalidad adicional para formularse objetivos de mejoramiento con más conocimientos afines.

Por ello se toma como hipótesis en esta monografía, un concepto mencionado en la investigación sobre los usos y representaciones que las personas mayores tienen sobre la Ciudad, y es que nuestras ciudades han sido formadas sin un ordenamiento incluyente con las personas de mayor edad, pues poco se han preocupado por adaptar sus estructuras y servicios para que les sean accesibles de acuerdo con sus diversas condiciones sociales, necesidades y capacidades. Es innegable que esta situación afecta su calidad de vida, pues el entorno les genera inseguridad, los aísla y afecta su desenvolvimiento autónomo en la ciudad (24).

Es así que, con el diseño de una ciudad especializada para adultos mayores y denominada La Ciudad de la Vida se creara un centro integrado y semiabierto, con una connotación poli funcional y multidimensional especializada en la atención de personas mayores.

La Ciudad de la Vida estará desarrollada sobre un área de 20 hectáreas en la vereda el Hatillo del Municipio de Barbosa (Antioquia) con 13.630 m<sup>2</sup> de área construida, hospedarán de forma residencial a cuatrocientas personas en su primera etapa, y secuencialmente se construirán 3 etapas más hasta alcanzar un total 1000 usuarios, los cuales se clasificarán en autosuficientes y no autosuficientes. Trabajarán inicialmente alrededor de ochenta colaboradores; y se espera que sea visitado cotidianamente por centenares de personas partícipes de las actividades del Centro infancia intergeneracional, del Centro de formación e investigación, del Auditorio, del grupo de voluntariado, entre otros.

El proyecto Ciudad de la Vida, está pensado en un espacio amplio y equipado, el cual se ofrecerá como catalizador de unión para una ciudad. Se crearán residencias unifamiliares; residencias socio sanitarias; residencias para el hospedaje de largo plazo, post-hospitalario; centros diurnos; centros de infancia intergeneracional; centro de formación e investigación; lugares equipados para trabajos físicos y mentales; ambientes y equipos para el ocio y reuniones; talleres

informáticos de multimedia; parque de la vida y de las experiencias; iglesia y oratorios, locales de oficios y senderos ecológicos.

Como lo mencionó Juan Camilo Quintero, gerente de Ruta N, en el certamen internacional llevado en Medellín (2015), denominado CitiesforLife: "Diseñamos una ciudad muy tecnológica, incluyente desde la tecnología, pero pensando en la innovación para el bienestar+refiriéndose a Medellín. Este evento permitió a los asistentes hablar sobre temas como movilidad, planeación y diseño urbano, seguridad, desarrollo social, medio ambiente y gobierno, todo con el fin de cocrear políticas que permitan ir más allá del concepto tradicional de desarrollo y convertir a las urbes en lugares más humanos, que respeten las relaciones existentes entre las personas y su entorno.

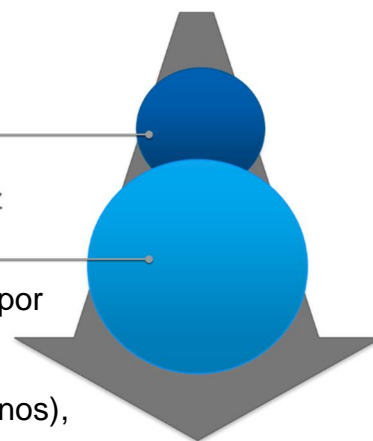
Es por ello, que CitiesforLife, muestra que la transformación de la ciudad debe adaptarse a las necesidades de la población, situación que da mayor sentido a la creación de una ciudad para adultos mayores, y que como mencionaba Juan Camilo Quintero, se busca alcanzar con programas y servicios innovadores un mayor bienestar para la población.

#### 4.4 Ciudad de la vida, un modelo de innovación

El diseño de un modelo de atención innovador para la creación de una Ciudad de la Vida, implica desde una visión de prospectiva, condicionar una estructura física para convertirla en una Ciudad Integrada, compuesta por estructuras (Materiales-Físicas), dedicadas a diversas actividades especializadas y catalizadores de relación (Humanos), los cuales deben ser promovidos específicamente para animar y dar contenido a la vida cotidiana de los ciudadanos.

Asistencia a la vejez vulnerable

Entender la vejez como un recurso



Es así como la Fundación Berta Arias de Botero - Fundarias . a través de la construcción de la Ciudad de la Vida busca la forma de transformar la sociedad, y finalmente lograr, a través de unidades estratégicas:

- Convertirse en el centro de pensamiento más sofisticado en entender la vejez como un recurso y propender por una sociedad que la valora y la entiende
- Ser el mejor centro de gerontología de Latinoamérica que genere e irradie conocimiento aplicable y útil alrededor de la vejez.
- Canalizar y direccionar recursos privados, de cooperación, personas y del sector público alineados a la causa
- Prestar asistencia a ancianos en condiciones de vulnerabilidad y prestar asistencia técnica a instituciones que comparten el objeto social
- Construir la Ciudad de la Vida como obra de la filosofía de sociedad
- Ser un modelo innovador que sirva de referente para las ciudades, organizaciones y gobiernos en construcción de centros especializados para la población mayor.

## 4.5 Modelo de atención de la Ciudad de la Vida

### 4.5.1 Unidades estratégicas

Se definen cinco unidades temáticamente estratégicas para llevar a cabo el cambio del modelo social, su definición, su respectivo análisis y profundización teórica y conceptual en la cual estará basada la fundamentación filosófica de la Ciudad de la Vida:



#### **4.5.1.1 Unidad estratégica Agenciamiento de recursos**

Las obras sociales, principalmente aquellas que requieren de una sustentación económica estable y duradera en el tiempo para que su impacto sea alto, deben propender a diseñar estratégicamente un plan de acción frente a los diferentes factores y actores que intervienen en su modelo de atención. Es así como este modelo busca canalizar los recursos de diferentes agentes que resuenan con la causa, en este caso la vejez como recurso, como parte de la solución de un problema o a partir de una necesidad sentida.

#### **Estrategias:**

#### **Con el Gobierno se plantean los siguientes lineamientos:**

- Plantear como los ancianos hacen parte de la solución de problemas para los cuales el gobierno tiene recursos, como es el caso de programas que trabajen en pro de la no violencia, desplazamiento forzoso, educación, arte y cultura, es decir para generar una cultura de paz a través de los usuarios de la Ciudad de La Vida presentando proyectos de intervención o formación.
- Generar conciencia en el gobierno que los temas de pobreza no cesan en la vejez, al contrario se debe generar la cultura de la vejez como recurso, donde la persona mayor sigue siendo sujeto de derechos y deberes, a través del estudio, planteamiento y ejecución de políticas pública de vejez y envejecimiento.
- Velar por la correcta utilización de los recursos en cuanto a realizar interventorías o auditorías en los programas sociales de vejez y envejecimiento, educación y vivienda que patrocine el Estado con el fin de hacer veedurías.

## Con cooperantes Internacionales

- Presentar la teoría del problema para reclutar a cooperantes a la causa, comprendiendo que en este mundo globalizado lo importante es aunar esfuerzos en pro de una causa justa y no generar emprendimientos aislados que no generen impacto.
- Exponer la propuesta de la Ciudad de la Vida para gestionar coparticipes en la realización del modelo, generando un sistema abierto que permita la intervención de organizaciones internacionales con experiencia en la atención de las personas mayores y todo aquello relacionado con generar redes que permitan la interrelación en la Ciudad de la Vida.

## Empresas

- Implementar y proponer programas de emprendimiento con empresas que van a jubilar a sus ejecutivos, para que sientan copartícipes de la solución del problema y retribuyan a la sociedad sus experiencias en proyectos que impacten y mejoren la calidad de vida de las personas mayores.
- Programas para que los jubilados puedan servir de formadores y asesores empresariales (SeniorExpertenServices). Es importante resaltar la experticia y experiencia que tienen aquellas personas que han trabajado por muchos años y que aún quieren seguir aportando desde sus conocimientos y con un poco más de tiempo a este grupo de la sociedad.
- Alianza con bancos para que los usuarios de los mismos donen parte del impuesto sobre el valor agregado que se les devuelve en sus cuentas, y así aportar a la causa a la vez que no se les genera un gasto extra en su flujo mensual de efectivo.



## **Gente**

“ En general, reclutar personas que resuenan con esta causa y que quieren aportar recursos y hacer parte de ella.

“ Donaciones directas o por medio de programas (cenas, eventos) programados periódicamente y que lleven el sello de la Ciudad de la Vida.

Esta unidad estratégica es la que irriga e inyecta los recursos económicos a las demás unidades estratégicas, para que cada una lleve a cabo sus objetivos y se desarrolle así el Modelo Ciudad de la Vida.

### **4.5.1.2 Unidad estratégica mentalidad y cultura**

Esta unidad estratégica será la encargada de visibilizar y acercar a la sociedad para vivir y sentir la vejez como recurso.

Su principal objetivo es convertir a la Ciudad de La Vida en el centro de pensamiento más sofisticado sobre la vejez porque conoce a profundidad la vejez y comunica de forma coherente lo que se hace y se quiere lograr.

#### **Estrategias:**

- Free press: Esta es una herramienta efectiva y económica de difusión y publicidad que permitirá estructurar la información en formato de noticia, configurando el mensaje en beneficio de los objetivos de la causa sobre la vejez y envejecimiento, para luego publicarla y que los

usuarios se enteren de ella, través de los medios de comunicación generando interés en el público.

- Hacer parte de redes internacionales de instituciones que trabajan la vejez, a través de la participación en proyectos, implementación de programas, alianzas estratégicas, estudios e investigación.
- Comunicar el potencial de la vejez como mercado, apoyando la unidad estratégica de Soluciones de mercado.
- Reclutar internamente y permanentemente el entusiasmo de todos los colaboradores en pro de propuestas innovadoras que permitan mejorar el servicio y la atención de los usuarios.
- Realizar el Congreso sobre la vejez Ciudad de la Vida: Tener el espacio más reconocido en el país para intercambiar conocimiento y aprender sobre la vejez, donde se invite a todos los actores nacionales e internacionales que son de interés: Investigadores, Equipos de las instituciones al cuidado de ancianos, Profesionales de la salud, Emprendedores y así retroalimentar permanentemente el tema de vejez como recurso.
- Campaña de mes: Tener una campaña mensual para comunicar el privilegio de tener personas de la tercera edad participando activamente de la sociedad. Esta campaña sería a nivel regional, municipal o área metropolitana, en temas como: Cultiva a tu abuelo, Los viejos son una fuente de conocimiento, el anciano en la sociedad, el rol de los viejos en la educación, la importancia del arte y la cultura en la edad adulta mayor, etc.

#### **4.5.1.3 Unidad estratégica Investigar e irradiar**

El conocimiento que se tiene sobre vejez es más valioso en la medida en que se comparta con otras instituciones, sin embargo dentro de la Ciudad de la Vida se tiene la responsabilidad de seguir ampliando el conocimiento para ser cada vez mejores y poder irrigar aún más el conocimiento.

La Ciudad de la Vida será el centro de investigación y capacitación de envejecimiento y vejez más grande de Latinoamérica. Desde allí se multiplicaran los conocimientos a la sociedad, instituciones, empresas y al gobierno nacional frente al uso de la información, así como la recopilación, difusión y análisis de resultados investigativos sobre el proceso de envejecimiento y vejez, entre otros componentes de la investigación.

Desde la línea de investigación e irradiación se trabajarán las siguientes líneas:

##### **Investigación**

El centro de Investigación de la Ciudad de la Vida pretende mejorar las capacidades en el diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas, así como estudiar los factores de riesgo y variaciones genéticas presentes en los adultos mayores.

Se propone el desarrollo de un programa de intervenciones para investigar los procesos de envejecimiento mediante distintas estrategias, incluyendo un programa de difusión y educación sobre los factores asociados al envejecimiento saludable, además de intervenciones terapéuticas identificadas mediante los proyectos clínicos y científicos propuestos.

Todo esto se desarrollara en convenio con universidades, clínicas y centros de investigación para generar un conocimiento especializado en gerontología sobre: medicamentos, alimentación, movilidad, aspectos sociales, psicológicos, demográficos

La investigación será parte fundamental del proyecto, pues como se menciona en la política nacional de envejecimiento y vejez <sup>25</sup>Es necesario en el país la generación de conocimiento sólido sobre envejecimiento y vejez para mejorar la capacidad de aprender, generar otros conocimientos sobre el tema, producir, sistematizar, divulgar y desarrollar capacidades en las personas y en las instituciones para generar un capital humano suficiente y capaz de gestionar individual, y colectivamente, el proceso de envejecimiento y vejez.(25)

## **Formación**

Esta línea estratégica pretende la formación del talento humano que soporte en el país la atención integral de la población para la garantía de un envejecimiento activo, con contenidos curriculares en el área de la salud, ciencias sociales y de la educación básica orientada al envejecimiento activo.

Igualmente profesiones en las que su qué hacer redundan directamente sobre el bienestar de la población por el impacto de sus acciones. Otro campo de acción son los líderes naturales que requieren de elementos conceptuales y técnicos para potenciar sus acciones en el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo, familias cuidadoras, entre otros.

En las actividades de formación, con los cursos desarrollados al interior de la estructura, no se llevan a cabo simples esquemas de educación, sino que se indica concretamente la meta . la dignidad de la persona no autosuficiente, la capacidad de reducir la divergencia/déficit de autonomía . aplicando las mejores prácticas con un espíritu de gran humanidad. Se hacen <sup>26</sup>dentro+de la Ciudad de la Vida estos cursos, porque no son solo transferencia de nociones, ni memorizar

instrucciones para el uso, sino capacidad de darse al otro promoviendo al máximo la participación de cada uno.

Con esta línea se pretende:

- Fomentar la formación de médicos, enfermeras, trabajadores sociales y personas que prestan servicios de salud o cuidan de personas de la tercera edad. Formación a empleados de los CBA
- Desarrollo de planes de formación de recursos humanos en gerontología y geriatría a nivel de los currículos de pregrado en las áreas de la salud y en la formación en el nivel de postgrado, en alianza con instituciones educativas de educación superior.
- Formación de recurso humano técnico y auxiliar orientado al manejo de población adulta mayor, dependiente, con enfermedad mental o con algún tipo de discapacidad permanente.
- Formación de promotores de envejecimiento activo, con énfasis en actividad física.
- Revisión de contenidos curriculares en los programas de formación básica a fin de incorporar conocimientos sobre envejecimiento activo, promoción del mantenimiento de la autonomía de las personas mayores, formas de abordaje de las personas mayores y modelo de atención primaria, entre otros.
- Desarrollo de estrategias de capacitación, soporte social y afectivo, dirigidas a las familias y cuidadores de personas adultas mayores.
- Además se creara el curso de formación para adultos mayores %Longevidad Productiva+ Es un curso orientado a potencializar las habilidades y destrezas que tienen los adultos mayores en pro de la sociedad, para que se sientan útiles y continúen sirviendo a las personas que requieren de atención. Se tratan temas sobre el ciclo vital, su situación actual, su proyección y futuro; se brindara capacitación en temas productivos, de interés común para esta edad

y sobre las necesidades detectadas o programas en curso donde pueden participar. También tendrán formación en informática, manejo y uso de las redes sociales para que puedan comunicarse con sus familias y manejo de programas de computador que sirvan de apoyo para las actividades a las que se dedican.

- Se crearan dos grupos de voluntariado, el primer grupo conformado con personas externas a la Ciudad de la Vida, prestaran el servicio de acompañamiento, escucha, socialización y esparcimiento con los adultos mayores, además prestaran un acompañamiento a las familias que tengan familiares dependientes proporcionándoles compañía. Este voluntariado estará orientado hacia la escucha y el acompañamiento. El segundo grupo se creara con los adultos mayores que quieran continuar el proceso de formación de %Ancianos como protagonistas+, brindaran apoyo en actividades como lectura, talleres de arte y manualidades.

### **Centro de pruebas**

Investigación, desarrollo experimental y actividades relativas a la innovación, son algunos de los frentes que proponen esta línea de atención, pues se ofrecerá a aquellas empresas o personas emprendedoras y que trabajen en temas ligados con la vejez, la discapacidad y la inclusión de las personas con limitaciones físicas y mentales, la posibilidad de desarrollar todas las pruebas técnicas de los productos dentro de la Ciudad de la Vida.

Además, se entregara un soporte técnico por parte de la Ciudad de la Vida a estos productos desarrollados que comprenden el trabajo creativo, llevado a cabo de forma sistemática y que incrementen la vida activa de la población mayor.

Para lograr el éxito de este centro de pruebas, la Ciudad de la Vida deberá:

- Participar en programas de emprendimiento que faciliten y permitan incluir a los emprendedores para que estos diseñen y desarrollen productos de inclusión social.
- Identificar las necesidades de consumo de la población mayor, sus prioridades y sus formas de consumo
- Identificar los foros claves de emprendimiento para amplificar la información sobre las oportunidades del mercado.

#### **4.5.1.4 Unidad estratégica soluciones de mercado**

Con esta unidad estratégica se pretende entender la vejez como un mercado para que emprendedores diseñen y desarrollen productos que mejoren la inclusión de los ancianos en la sociedad. También, a través de estudios de mercado, conocer los distintos ámbitos del adulto mayor y sus hábitos de consumo para generar propuestas de inclusión e irrigar este conocimiento adquirido.

Se propone entonces lo siguiente:

#### **Premio Í Ciudad de la Vida**

Se entregara a los mejores programas y productos desarrollados o probados en la ciudad de la vida que permitan mejorar las condiciones físicas o mentales de los adultos mayores o perfeccionar las estrategias de efectividad y eficiencia de la Institución. Se tienen en cuenta los desarrollos tecnológicos, médicos, administrativos: *Medicamentos, terapias para el control del dolor, productos que mejoren su calidad de vida, ejercicios, protocolos médicos,õ*

Para lograr que este premio tenga validez, se desarrollará un sello de producto Ciudad de la Vida, el cual reconocerá el trabajo en innovación, lo que le permitirá al emprendedor y al producto ganar la credibilidad necesaria para acceder al mercado nacional, y de esta manera crecer de forma extraordinaria aumentando los ingresos operacionales.

## **Fondo inversor**

Este fondo se creara con el fin de generar inversión en proyectos que a través de sus modelos de negocio transformen las problemáticas sociales del país. Se apoyara y fortalecerá a las empresas por medio de la canalización de recursos y un modelo gestión activo. Se busca apalancar historias de crecimiento de compañías que generan alto impacto social y rentabilidad económica.

Esta línea se convertirá en un híbrido entre la filantropía tradicionales y la empresa privada, donde se busca un retorno del capital invertido y a su vez un cambio positivo social.

Con esta línea se pretende Invertir en emprendimientos cuyo foco es la vejez y de esta manera mejorar la calidad de vida de esta población.

### **4.5.1.5 Unidad estratégica asistencia a la vejez**

Esta Unidad Estratégica es la que desarrolla y lleva a cabo la atención directa de la población objeto, es decir la de brindar asistencia a ancianos en condiciones de vulnerabilidad y la de asistir a otras fundaciones que como la Fundación trabajan en integrarlos y garantizarles una vida digna. Se subdivide en dos programas:

## **Asistencia social**

### **Institucionalización**

Esencialmente realizará la prestación del servicio de atención integral a 400 personas mayores institucionalizadas inicialmente en su primera etapa, en condiciones de vulnerabilidad, con niveles de autonomía o no: independientes, semidependientes y dependientes, donde se asegure el relacionamiento



intergeneracional y apoyo espiritual, generando actividades donde desarrollen sus potencialidades, se formen y formen también y se efectúe un cambio en el modo de percibir la vida en comunidad de un centro de atención de personas mayores.

### **Alojamiento en residencia**

Consistirá en un complejo de residencias con 30 apartamentos, construidos en un área aproximada de 30 metros cuadrados para personas autosuficientes y en condiciones seguras para que sus habitantes puedan vivir de manera ya sea solo o en su núcleo familiar como esposo, esposa, hermanos, padres e hijos con la condición única de ser mayores de 60 años y con ingresos económicos suficientes para contratar el servicio. También gozarán de todos los programas intergeneracionales, de salud, rehabilitación, ocupacionales y de recreación ofrecidos en el programa de institucionalización.

### **Centro diurno**

El proceso de institucionalización no debería llevarse a cabo si se cuenta con las redes de apoyo familiares para continuar en casa, para ello se ofrece este servicio que pretende atender en el día a los adultos mayores que continúan viviendo en su ciclo familiar y que no requieren ser atendidos en día ofreciéndoles oportunidades de crecimiento, porque pueden participar de los programas de formación, del voluntariado o de las demás actividades que se ofrecen en la Ciudad de la Vida.

## **Asistencia técnica**

### **Asistencia técnica institucional**

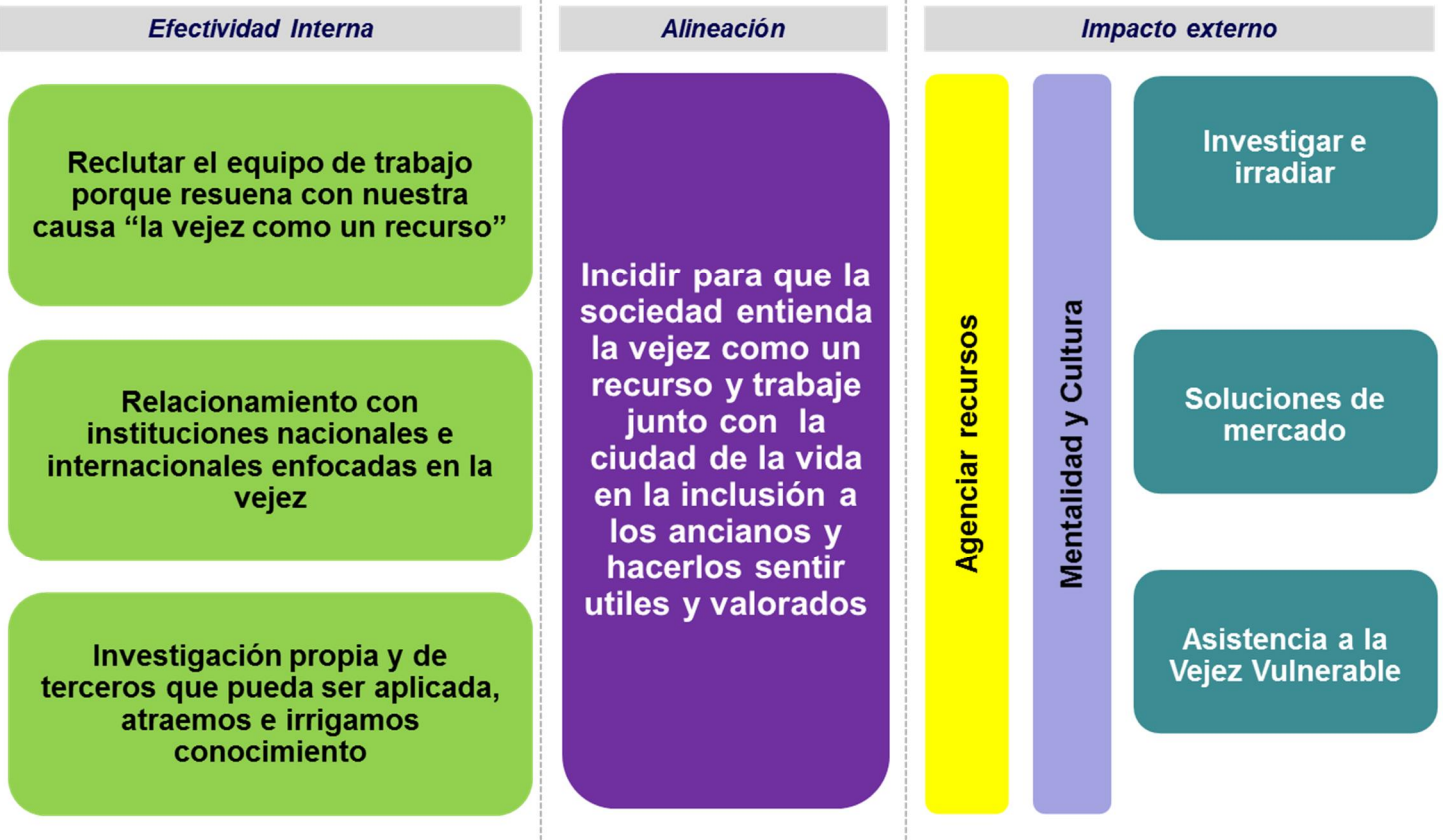
Prestar asistencia técnica y asesoría a instituciones que trabajen con los adultos mayores para brindarles acompañamiento, compartir el conocimiento y experiencia y generar una red mayor que resuene con la vejez como recurso y ofrecer un portafolio de asistencia técnica con el cual se pueda adquirir recursos financieros que permitan la autofinanciación de la Ciudad de la Vida.

### **Asistencia técnica familiar domiciliaria**

Con el fin de generar otros procesos de atención a la vejez y que no solo sean ofrecidos espacios de institucionalización, La Ciudad de la Vida llegará a los hogares donde se encuentren adultos mayores vulnerables, que requieran acompañamiento de los profesionales y servicios con los que cuenta la Ciudad de la Vida. Se apoyará en tratamientos domiciliarios, acompañamiento profesional y atención básica en salud, al igual que procesos de formación para los familiares que requieran adquirir conocimiento para atender adecuadamente al adulto mayor. De esta manera se generaran espacios por fuera de la misma Ciudad de la Vida pero que apoyará la cultura de transformar la atención más allá de barreras imaginarias.

De manera transversal a todas las unidades estratégicas, debe existir el relacionamiento intergeneracional, como estrategia permanente de intervención en todas las áreas, proyectos y programas generados e implementados en la Ciudad de la Vida.

# CUADRO RESUMEN MODELO INNOVADOR



## 4.6 Consolidación de la filosofía del modelo

- La participación activa de los viejos en la sociedad permite mejorar el entorno social y económico.
- Las múltiples necesidades de esta población en temas de salud, sociológicos, recreación, entre otros se convierten en un modelo de pensamiento sobre la vejez.
- Esta estructura permite atraer aliados para generar e irradiar más conocimiento sobre la vejez.
- La vejez es un recurso aun por ser utilizado en la solución de problemas de las comunidades.
- Conocer las necesidades que tiene esta población para integrarse a la vida en comunidad permite identificar oportunidades de negocio para estimular el surgimiento de firmas y proyectos.

Soñamos con ser ejemplo en Latinoamérica de una institución que entiende que la contribución más importante esta en cambiar la forma en la que la sociedad percibe la vejez:

***Éxito es una sociedad que ve en la vejez un recurso y donde cada vez menos ancianos requieran asistencia***

## 4.7 Proyección de la ciudad de la vida

**Corto plazo:** Proveer asistencia a la población adulta mayor en condiciones de abandono y pobreza.

**Mediano plazo:** Lograr que los ancianos participen activamente en la sociedad

**Largo plazo:** Transformar una sociedad para que esta entienda la vejez como un recurso.

### Metas propuestas al 2025

A través de la implementación del modelo de la Ciudad de la Vida, la Fundación Berta Arias de Botero debe llegar en 10 años a su meta de largo plazo, logrando lo siguiente:

- Agenció recursos 10 veces más de su capital actual, para desarrollar la misión de una vejez como recurso.
- Asistió 1000 adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y otros 250 generando ingresos.
- Prestó asistencia técnica a 50 instituciones que comparten su objeto social
- Realizó 100 investigaciones e irradio este conocimiento
- Licenció 20 productos o servicios diseñados para la vejez
- Habrá finalizado la construcción de la Ciudad de la Vida y que esta sea auto sostenible.

## 4.8 Contexto del territorio

Barbosa está situado en el extremo norte del Valle de Aburrá sobre la margen derecha del río Medellín y hace parte del área metropolitana, está ubicado a solo 36kilómetros de la ciudad de Medellín y es paso obligado hacia el nordeste del departamento, y sirve como vía alterna con la capital del país.

En términos climáticos Barbosa está clasificado como bosque húmedo subtropical, la cabecera se encuentra a una altura de 1300 msnm y presenta una temperatura promedio de 25°C, y cuenta con 206 km² de territorio (de los cuales 203 pertenecen al área rural), es el segundo municipio más grande en extensión del Valle de Aburrá después de Medellín.

El territorio del municipio es montañoso y su relieve corresponde a la Cordillera Central Colombiana (sistema montañoso andino).

De acuerdo con las altas cifras presentadas por el DANE del censo 2005, Barbosa cuenta actualmente con una población de 42. 537 habitantes, siendo ésta la décima aglomeración urbana del área metropolitana del Valle de Aburrá que suma un total de 3. 312. 165 de personas.El municipio cuenta con una densidad poblacional de aproximadamente 206 habitantes por kilómetro cuadrado. El 49,2 % de la población son hombres y el 50,8 % mujeres. La ciudad cuenta con una tasa de analfabetismo del 8,6% en la población mayor de 5 años de edad.

Tiene una Población de 43.547 habitantes según reporte del DANE a Marzo de 2006 con una altura de 1300 MS sobre el nivel del mar.

Los servicios públicos tienen una alta cobertura, ya que un 99% de las viviendas cuenta con servicio de energía eléctrica, mientras que un 80,2% tiene servicio de acueducto y un 78% de comunicación telefónica.

#### 4.9 Diseño arquitectónico con visión social

Diseño de espacios arquitectónicos que permitirán desarrollar la transformación social de la vejez como recurso en la Ciudad de la Vida:

**Iglesia:** La Fundación Berta Arias de Botero, gestora de la Ciudad de la Vida, es una fundación cuyas bases se fundamentan en la religión católica y como tal, la función principal dentro de la dinámica de la Ciudad de la vida es el acompañamiento espiritual a esta población que tanto lo solicita. En este espacio se genera las bases de la es una iglesia que genera cohesión social, acompañamiento espiritual que el general de la población adulta mayor busca y pone en el centro de la dinámica de La Ciudad

**Alojamiento:** Contará con una ocupación en su primera etapa de 400 adultos mayores, en su cuarta y última etapa atenderá a 1000 adultos mayores, convirtiéndose en la primera institución con una cobertura de esta magnitud. Las habitaciones contarán en promedio con un área de 13m<sup>2</sup> por adulto mayor, con pasillos amplios por donde desplazarse. Los baños contarán con todas las ayudas técnicas necesarias para su seguridad y serán suficientes en número como para atender al total de la población. Igualmente las zonas comunes estarán acorde con la propuesta de atención con calidad, brindándole amplitud y comodidad.

**Auditorio:** Contará con un auditorio para 400 personas donde se llevará a cabo la visibilización de las propuestas al interior de la Ciudad de la Vida, también donde se realizará el Congreso sobre la Vejez y demás eventos que promuevan la vejez como recurso.

**Centro de rehabilitación física:** Los dolores musculares y la rehabilitación post hospitalaria y quirúrgica son esenciales en el mejoramiento de la salud y calidad de vida de las personas adultas mayores, es por esto que este espacio se diseñó con la firme intención que fuera un lugar donde la persona mayor sienta la tranquilidad y el deseo de realizar las terapias de rehabilitación necesarias para su

bienestar. Contará con los equipos necesarios para mejorar su estado físico, pensando en las principales patologías y accidentes en los que son recurrentes y donde el equipo profesional pueda desempeñarse de la mejor manera al atenderlo. También contará con toda la infraestructura para realizar terapias de rehabilitación en hidroterapia.

**Plazoleta de la vida:** Es el espacio primordial para llevar a cabo las relaciones intergeneracionales, la integración social y familiar y las diversas actividades de recreación y ocupacional. Es el lugar de encuentro y diversión donde el usuario podrá generar lazos de hermandad y amistad, dando vida a la Ciudad de la Vida.

**Locales de oficios y saberes:** Se diseñó un espacio fundamental en la promulgación de los saberes y experticia de las personas dentro de la Ciudad de la Vida, son 5 locales donde se atenderá a las personas de la Ciudad de la Vida en diversos oficios tales como: peluquería, barbería, zapatería, tienda, modistería, siendo las mismas personas adultas mayores quienes los atiendan y empoderen de estos locales con el fin de continuar ejerciendo labores aprendidos y generen ingresos para ellos mismos.

**Talleres de formación:** Aquí se desarrollaran los cursos de formación tanto de los usuarios, voluntarios y colaboradores de la Ciudad de la Vida, serán construidos 3 salones acondicionados para este tipo de formación y donde el aprendizaje será el eje central.

**Taller de manualidades:** Se tendrá construido también un salón donde se lleven a cabo tanto la elaboración de manualidades y formación con materiales didácticos como la exposición de los trabajos realizados de manera que se reconozca la labor realizada.

**Senderos ecológicos:** Con la idea de generar una cultura del envejecimiento activo, se diseñaron senderos que atraviesan en su totalidad la Ciudad de la Vida, igualmente se construirá un espejo de agua que desemboque en la estructura central de esta Ciudad que es la Iglesia.



**Centros de educación:** Se desarrollará en la segunda y tercera etapa de este proyecto, en alianza con el sector público del municipio de Barbosa, una guardería y un colegio donde se otorgue dentro del pensum ofrecido, una materia en donde a los adultos mayores se les permita transmitir enseñanzas, experiencias, habilidades y conocimientos y se logre ofrecer una alternativa para los niños y jóvenes de conocer e interactuar con la población mayor, a la vez que se reivindica el papel de autoridad y referente social que ha venido perdiendo el adulto mayor en los diferentes espacios de la sociedad. La idea es que asistan los adultos mayores formados en el curso de ~~%~~longevidad productiva+ creado para voluntarios internos y externos que participen de la dinámica de la Ciudad de la Vida y apoyen a los profesores en actividades que promuevan la intergeneracionalidad de tal manera que los niños desde el comienzo de su vida estudiantil generen un ambiente de mutuo aprendizaje. Los voluntarios también apoyarán actividades cotidianas que se presenten en la guardería y/o el colegio.

## CONCLUSIONES

Los asilos, centros de bienestar o de protección social, tienen un carácter institucional y se caracterizan por tener objetivos formales . a menudo vagos y contradictorios . por ser insuficientes en número, limitados en cobertura, inestables en sus bases económicas, financieras, organizacionales, con niveles de profesionalización e infraestructura técnica relativamente limitada o inexistentes.

La Ciudad de la Vida tiene la intención de hacer sentir al adulto mayor en un pleno goce de todos sus derechos, de darle la oportunidad de socializar y participar activamente en su rol de autonomía. Este es un contexto de una ciudad innovadora, sin barreras de ingreso, límites de horario, cada uno con su especificidad, pero compartiendo en comunidad.

Si al concepto de innovación le agregamos el concepto social, es decir, innovación social, el escenario se complejiza pues se convierte en un proceso social, que se expresa como un fenómeno emergente en el contexto de debidas prácticas ciudadanas, que permite afrontar los problemas sociales, donde prevalece los intereses colectivos a los intereses individuales y fortalece las capacidades y habilidades de todos los actores sociales que intervienen en él

Las iniciativas y soluciones de innovación social, deben ser propuestas que sean abiertas, replicables y, al menos hasta cierto punto, escalables, es decir que sean transmisibles: que se pueda enseñar, compartir y aprender del análisis de su funcionamiento más allá de una realidad local y concreta, que sean iniciativas autosuficientes, que se alejen de la dependencia y del lazo que los poderes públicos ejercen sobre las iniciativas sociales y, desde una perspectiva financiera, que sean autosuficientes, con un presupuesto propio. Estos son los verdaderos desafíos a los que se deben enfrentar las instituciones de carácter social y deben servir de ejemplo para que en otras colectividades sean multiplicadas y su impacto sea a escala mundial.

Las experiencias internacionales permiten oxigenar los modelos de atención en este continente, la transferencia de información y conocimiento de otro continente

como el europeo, cuya población envejeciente crece en proporciones aceleradas, permite adelantarse al fenómeno demográfico que se prevé para el año 2050, según las proyecciones estadísticas previamente relacionadas en este documento, sobre el aumento de la población adulta mayor y que en Colombia aún se tiene mucho por hacer, comenzando por el cambio en los paradigmas de atención a grupos vulnerables.

Con la atención primaria renovada se pretende basar la atención en la persona, darle mayor cobertura a grupos vulnerables, generar estrategias para implementar redes de atención sanitaria eficientes e impacto a largo plazo con unas políticas públicas generosas.

La longevidad como recurso propone yacimientos enormes de los cuales extraer relaciones auténticas: muchas personas capaces de donarse a los demás, con su tiempo, sus conocimientos, sus experiencias, su identidad, como componentes vinculantes de la ~~vida~~ buena+que connota la ciudad ideal.

El tema de longevidad activa o como recurso se convierte en el eje central de las relaciones que se pueden generar al interior de la Ciudad de la Vida, además se requiere como prioridad la creación de lugares adecuados como éste centro de integración, con un sistema de interrelación abierto, capaz de garantizar una amplia y articulada red de personas mayores y demás grupos que intervengan en los diferentes procesos y que a través de sus actividades de educación y formación, lograr la integración social entre las generaciones y el territorio.

## BIBLIOGRAFIA

<sup>1</sup> Centro latinoamericano y caribeño de Demografía (CELADE) . división de población económica para América Latina y el Caribe (2002). Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e Indicadores. Santiago de Chile: CELADE.

<sup>2</sup> Escritor Colombiano, quien ganó el premio nobel de literatura en 1982.

<sup>3</sup>La Segunda transición demográfica en Van de Kaa y Lesthaeghe. La segunda transición en los países industrializados. Síntesis por Domingo Fernández, Borja, agosto de 2011. En línea: <http://apuntesdedemografia.com/2011/08/26/la-segunda-transicion-demografica-en-van-de-kaa-y-lestahege/#more-3405>

<sup>4, 5, 6</sup> CELADE: Centro Latinoamericano y caribeño de Demografía, División de la población de la CEPAL [Internet]. Chile. [Revisado 2013]. Documento en Excel. Disponible en: [http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos\\_bd.htm](http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm)

<sup>7</sup>Fuente: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA) de Naciones Unidas. Más información en <http://www.cepal.org/celade/envejecimiento/>.

<sup>8</sup>Tapia J, OPS. Los ancianos y las políticas de servicios en América Latina y el Caribe. En: Anzola, E. La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. 20. Washington, D.C; 1994

<sup>9</sup>Josebangulo.wordpress.com [Internet]. Citado abril 8 de 2010. Disponible en: <https://josebaangulo.wordpress.com/2010/04/08/territorios-el-concepto-de-ciudad-por-oscar-niemeyer-juanjo-novella-e-italo-calvino/>

<sup>10</sup>Cerón Solarte. Benhur, Ramos. Marco Tulio, [Internet]. Capítulo I. Edición Original: Pasto, Fondo mixto de Cultura de Nariño. 1997. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/geografia/pasto/indice.htm>

<sup>11</sup>Bibliotecafundadores.co, Cuba: Coca Rodríguez, Obdulio; La Ciudadela, transformación y desarrollo. [Fecha de publicación: 2003; citado agosto 31 de 2015]. Disponible en: <http://bdigital.ces.edu.co:2226/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=569a4c3e-5bb5-4ea3-8e6e-1699f06033a3%40sessionmgr110&vid=4&hid=117>

<sup>12</sup>Mercé Perez Salanova, Ciudades para todos. Ser Mayor [Internet]. 2012 [Citado Sep. 2015]; Vol. 10: pág. 4-5. Disponible en: <http://www.senama.cl/filesapp/SeptiembreSerMayor%20Ciudades%20amigables.pdf>

<sup>13</sup>Organización Mundial de la Salud, Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía [Internet]. 2007 [Citado Sep. 2015]; Pág. 6. Disponible en: <http://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf>

<sup>14</sup> OECD, Frascati Manual: Proposed Standard Practice for Survey on Research and Experimental Development, 6th ed. Organization for Economic Co-operation and Development Publishing, 2002, p. 266.

<sup>15</sup> Crises. (2013). Depliant crises 2011. Disponible en:  
<http://www.crisis.uqam.ca/presentation-es>

<sup>16</sup> [www.rutanmedellin.org](http://www.rutanmedellin.org). Medellín. Ruta N Centro de Innovación y negocios; Fecha última de actualización abril 2015; fecha de consulta Agosto 23 de 2015; Disponible en internet <http://rutanmedellin.org/es/recursos/abc-de-la-innovacion-rutan>

<sup>17</sup> ARNOLD BROMMET, MD1, JAIME LEE, MD2, JOSÉ A. SERNA, MD2. Atención primaria: Una estrategia renovada. Colombia Médica. 2011, Vol. 42 N° 3, (Julio-Septiembre).

<sup>18</sup> CENSIS Fundación. Italia, Roma. Oportunidades En Longevidad. Investigación sobre los efectos de las Rutas Protagonistas de la Tercera Edad. Actualizado en febrero 2015; citado en agosto 23 de 2015. Disponible en: [http://www.censis.it/7?shadow\\_comunicato\\_stamp=5445](http://www.censis.it/7?shadow_comunicato_stamp=5445)

<sup>19</sup> Cabrales, Salazar Omar. Productos y servicios para los adultos mayores, un potencial nicho de mercado en Colombia+Revista Dimens Vol. 11 No. 1, Enero-Junio de 2013.

<sup>20</sup> Revista Summa. Costa Rica: Abren comunidad especial para adultos mayores+ Disponible en: <http://www.revistasumma.com/47306/> Fecha: 30 Marzo de 2014

<sup>21</sup> Milkos y Tello. Planeación Prospectiva: Una estrategia para el diseño del futuro. Editorial Limusa. México, 2001. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/1534/13/12CAPI11.pdf>

<sup>22</sup> JOSÉ OSWALDO ESPINOSA CUERVO. La prospectiva territorial: Un camino para la construcción social de territorios de futuro. Universidad Externado de Colombia. 2013. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/1534/13/12CAPI11.pdf>.

<sup>23</sup> Arnold, C. M., & Osorio, F. (2006). Introducción a los conceptos básicos de la Teoría General de Sistemas. Chile: Red Cinta de Moebio. Retrieved from <http://www.ebrary.com>

<sup>24</sup> *Ibíd.*

<sup>25</sup> Vega Umbasia, Leonardo Alberto. Ciudad, envejecimiento-vejez y educación: Elementos para develar un conflicto entre la ciudad concebida y la ciudad practicada. [Internet]. Armenia: Universidad la Gran Colombia; 2014 [Citado 04 sep. 2015]. Disponible en: <http://bibliotecafundadores.ces.edu.co/>

<sup>26</sup> Minsalud.gov.co [Internet] Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Colombia; 2007 [Fecha de Consulta Sep. 9 de 2015]: Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/documentos%20y%20publicaciones/pol%c3%8dtica%20nacional%20de%20envejecimiento%20y%20vejez.pdf>