

**EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DE RESPONSABILIDAD
SOCIAL RENACER EN EL BOSQUE DEL PROGRAMA DE
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE**

**JHON SEBASTIÁN CORREA POLANIA
TATIANA ANDREA CUEVAS PINEDA
DAVID JULIÁN GÓMEZ RUIZ
MARÍA FERNANDA GONZÁLEZ JIMÉNEZ**

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
PROGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA
BOGOTÁ D.C., MAYO DE 2020**

**EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DE RESPONSABILIDAD
SOCIAL RENACER EN EL BOSQUE DEL PROGRAMA DE
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE**

Trabajo de grado de grado presentado como requisito para optar al título de
profesional en instrumentación quirúrgica

Director

Andrea Del Pilar Ferrucho Suárez

Director

Edgar Antonio Ibáñez Pinilla

Director

Angie Paola Pérez

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
PROGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA
BOGOTÁ D.C., MAYO DE 2020**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Coordinación de investigación

Director de proyecto

Director de proyecto

Directora de programa

Bogotá D.C., Mayo de 2020

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio enseñándome en seguir adelante a pesar de los obstáculos.

Jhon Sebastián Correa Polania

Dedico este proyecto de investigación en primer lugar a Dios, ya que día a día el me fortalece a seguir luchando por este sueño, por darme sabiduría, inteligencia y salud para crecer como persona y en mi vida universitaria, para lograr ser un profesional íntegro.

Tatiana Andrea Cuevas Pineda

A la docente Andrea Del Pilar Ferrucho Suárez por su profesionalismo al querer dar lo mejor de sí inculcando su sabiduría aportando en mi crecimiento personal. A mi familia que me apoyó en mi etapa académica y me inculcó valores que me hacen mejor persona día a día.

David Julián Gómez Ruiz

Deseo dedicarle este trabajo de grado a Dios, por darme ese sentimiento de serenidad, amor y alegría en cada momento de mi vida; por permitirme cumplir cada una de mis metas y sueños, por darme fuerza y la sabiduría necesaria para así culminar con éxito la carrera.

María Fernanda González Jiménez

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad El Bosque por ser el centro de acogimiento de cada uno de los sueños y metas como propósito en alcanzar, además por ser nuestro segundo hogar en esta travesía universitaria para conseguir un logro profesional.

A la docente Andrea Del Pilar Ferrucho Suárez por ser el apoyo frente a nuestra propuesta de investigación, por aportar su conocimiento en aras de mejoramiento de la propuesta. A mis tutores por su entrega y empeño en cada una de sus labores quienes comprometidos con el alma mater pretender formar personas y profesionales idóneos quienes serán la carta de presentación a futuro.

NOTA DE SALVEDAD INSTITUCIONAL

La Universidad El Bosque y su programa de instrumentación quirúrgica, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los autores de este trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	1
1. PROBLEMA	2
1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.	4
1.1.1 Pregunta general.	4
1.1.2 Preguntas específicas.	4
2. OBJETIVOS	5
2.1 OBJETIVO GENERAL.	5
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1 RESPONSABILIDAD SOCIAL.	6
3.1.2 RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA.	6
3.1.3 RESPONSABILIDAD SOCIAL PERSONAL O INDIVIDUAL.	8
3.1.4 RESPONSABILIDAD EN LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE.	8
3.2 PROYECTO RESPONSABILIDAD SOCIAL RENACER EN EL BOSQUE.	8
3.3 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS.	12
3.4 SALUD EN EL ADULTO MAYOR.	13
3.5 ENVEJECIMIENTO.	14
3.6 EVALUACIÓN DE PROYECTOS.	22
3.7 CONTEXTO INTERNACIONAL.	24
3.8 CONTEXTO NACIONAL.	26
4. MÉTODO	29
4.2 SELECCIÓN Y DESCRIPCIÓN DE PARTICIPANTES	29
4.3 INSTRUMENTO(S) DE INVESTIGACIÓN.	29
4.4 PROCEDIMIENTOS.	30
4.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.	31
5. RESULTADOS	33
5.1 LÍNEA DEL TIEMPO PROYECTO RENACER EN EL BOSQUE.	33

5.2 RÚBRICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROYECTO RENACER EN EL BOSQUE	34
5.3 PERCEPCIÓN DEL PROYECTO RENACER EN EL BOSQUE	39
DISCUSIÓN	43
7. CONCLUSIONES	45
8. RECOMENDACIONES	46
9. REFERENCIAS	47
10.ANEXOS	53
10.1CRONOGRAMA.	53
10.2PRESUPUESTO	54
10.3 ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS	55

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Categorías deductivas	31
Tabla 2. Rubrica evaluativa	35
Tabla 3.Voces de los actores del proyecto Renacer en El Bosque	39
Tabla 4. Cronograma de actividades	53
Tabla 5. Presupuesto proyecto Renacer en El Bosque	54

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Fases del proyecto "Renacer en El Bosque"	10
Gráfica 2. Línea de tiempo	34

LISTA DE SIGLAS

EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

DANE: Entidad responsable de la planeación, levantamiento, procesamiento, análisis y difusión de las estadísticas oficiales de Colombia.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

OA: Osteoartritis

OMS: Organización mundial de la salud.

OPS: Organización panamericana de la salud

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo evaluar el cumplimiento del proyecto de responsabilidad social “Renacer en el Bosque”, cuyo énfasis es la promoción de la salud en la población del adulto mayor del municipio de Fúquene, por medio de un estudio descriptivo, el cual permitió detallar en una línea de tiempo las fases relacionadas con las acciones ejecutadas por los participantes y la población intervenida en el proyecto, la cual permitió construir una rúbrica evaluativa que mida el desarrollo de cada una de sus fases, por último se realizaron entrevistas semi estructuradas a los actores participantes del proyecto social Renacer en El Bosque, con la finalidad de garantizar que la temática propuesta sea adecuada con la población a intervenir, promoviendo conocimientos básicos para el envejecimiento activo y el bienestar social del adulto mayor.

Palabras Clave: Población, Bienestar social, Envejecimiento, Promoción de la salud, Responsabilidad social

ABSTRACT

This research aims to evaluate the fulfillment of the social responsibility project "Renacer en el Bosque", whose emphasis is the promotion of health in the population of the elderly of the municipality of Fúquene, through a descriptive study, which allowed to detail in a timeline the phases related to the actions carried out by the participants and the population involved in the project, which allowed to construct an evaluative rubric that measures the development of each of its phases, finally, semi-structured interviews were conducted with the participants of the social project Renacer in El Bosque, with the aim of ensuring that the proposed theme is appropriate with the population to intervene, promoting basic knowledge for active ageing and the social well-being of older adults.

Keywords: Population, Social welfare, Ageing, Health promotion, Social responsibility.

INTRODUCCIÓN

La responsabilidad social es el compromiso o deber que tiene cada persona, estudiante o empresa de contribuir a un ambiente sano, seguro y confiable para la sociedad. Para el desarrollo de proyectos de responsabilidad social se debe identificar principalmente los problemas de interés público como: medio ambiente, pobreza, desigualdad de ingresos, atención en salud, etc. El cumplimiento de ella permite la confianza mutua entre participantes e individuos a abordar, asegurando una mejor calidad de vida en la población vulnerable.

La evaluación de proyectos es necesaria para analizar la información recopilada en informes internos y opcionalmente externos, para mayor validez, riqueza, y la optimización o mejora en los planes de acción. Los proyectos en responsabilidad social buscan emprender acciones positivas que beneficien sustentablemente el ser humano y su entorno.

Desde la Universidad El Bosque se apoya el desarrollo de proyectos de responsabilidad social con alto sentido de compromiso, aplicando procesos formativos de enfoque bio psicosocial y cultural. Es por ello que el programa de Instrumentación Quirúrgica a través del desarrollo de proyectos de responsabilidad social busca mejorar la calidad de vida de la población a través de acciones enfocadas en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Entre sus proyectos se encuentra el denominado “Renacer en el Bosque”, que tiene como objeto el fortalecimiento de hábitos de vida saludable y promoción del auto cuidado en la población de la tercera edad. Además busca involucrar a los adultos mayores del municipio de Fúquene.

Por lo anterior la finalidad de este trabajo es evaluar el cumplimiento de las fases del proyecto “Renacer en el Bosque” por medio de una línea de tiempo, un rubrica basada en las fases del mismo y la percepción de los actores participantes en el proyecto.

1. PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud, amplió el concepto de envejecimiento saludable entendido como el “proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional, por lo que envejecer de manera saludable significa ser autónomo y capaz de hacer durante el máximo tiempo posible las cosas a las que se da valor”.(1) Ante esto la OMS hace el llamado urgente a desarrollar acciones de salud pública para responder a estos nuevos desafíos y junto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) , por lo tanto se definen estrategias cuyo propósito es promover el envejecimiento activo y saludable en toda la región, para garantizar la calidad de vida de toda la población adulto mayor. (1)

Este llamado se sustenta en que este grupo poblacional ha tenido un incremento sustancial, para Colombia se puede evidenciar al comparar el volumen de la población entre los años 2000 al 2015, encontrando que desde los 40 años de edad en adelante, el crecimiento de las generaciones aumenta especialmente entre las mujeres hasta alcanzar los mayores niveles en los grupos con 50 y más años de edad, generando en la sociedad cambios físicos, mentales y sociales que no siempre se asocian con procesos de enfermedad, por lo que cada uno tiene diferentes actitudes a estas transformaciones que hacen parte de una sucesión de eventos que cada individuo afrontará con mayor o menor facilidad dependiendo de sus entornos sociales. (1)

Según el estudio hecho por la OMS el aumento de la demanda de cuidados cuando envejecen, no siempre el cuidado y la responsabilidad recae en las instituciones de salud, sino que también puede generarse la demanda de supervisión y acompañamiento en las actividades de la vida diaria con los familiares, tras evidenciar barreras en el entorno físico y social que reducen las habilidades, la autonomía y la capacidad de ejecución de la población mayor de 60 años. (1)

Además, la población adulto mayor es aquella que tiene mayor demanda de cuidado institucional, pero poco familiar, por esto se requiere un acompañamiento más consecutivo para suplir las necesidades biológicas, psicológicas, sociales, motoras y espirituales de cada persona, de acuerdo con el ciclo de vida; por esto es necesario el acompañamiento familiar, ya que habitualmente desarrollaban actividades en el hogar, pero se comienzan a dejar de lado por la edad y sus complicaciones, dándose así las modificaciones en la composición demográfica de cada población. (1)

Este grupo poblacional tiene diferentes requerimientos si se analiza su curso de vida desde el área urbana o rural, este último caracterizado por que el adulto mayor en la zona rural tiene menos ventaja de tener un envejecimiento activo ya que tiene un alto índice de pobreza que lo conlleva a la migración a las grandes ciudades para tener una mejor calidad de vida teniendo mejor atención en salud, mejor vivienda y estabilidad emocional, física y espiritual ya que las personas rurales tiene un alto índice de abandono quedando estas solas sin ningún tipo de sustento ni atención, esta decisión se toma porque en los municipios no cuentan con un recurso dirigido solo para ellos sino que los recursos que tienen los municipios son limitados, ya sea para la educación, la salud o el pueblo, por ello no se piensa en la comunidad del adulto mayor, ni para la salud, ya que se designan para otras áreas, perjudicando a la comunidad. (2)

Ante las necesidades específicas de los adultos mayores de las zonas rurales, el programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque centró sus acciones y actividades en este grupo poblacional del Municipio de Fúquene, pues a través de las salidas de campo que realizan a la región y con el apoyo de la Secretaría de Desarrollo Social, Salud y Educación se decide desarrollar el proyecto de responsabilidad social denominado “Renacer en El Bosque”, que tenía por objetivo caracterizar a los adultos mayores del municipio colombiano de Fúquene entre los años 2017 al 2019, para desarrollar actividades de educación en salud con el grupo de adultos mayores del municipio, los participantes

socializan las enfermedades más prevalentes con el fin de conducir al fortalecimiento de hábitos de vida saludable. (2)

Por consiguiente, este proceso de investigación tiene como finalidad evaluar el cumplimiento de las fases del proyecto de responsabilidad social “Renacer en El Bosque” perteneciente al Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque. (3)

1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

1.1.1 Pregunta general.

1. ¿Cómo se evalúa el cumplimiento del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque?

1.1.2 Preguntas específicas.

1. ¿Cuál es el desarrollo del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque?

2. ¿Cuáles son los contenidos de las fases del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque?

3. ¿Cuál es la percepción de la población participante en el desarrollo del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el cumplimiento de las fases del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Describir en una línea de tiempo el desarrollo del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque.
- Diseño de rubrica evaluativa para el cumplimiento de las fases correspondientes al proyecto “Renacer en El Bosque” del programa de instrumentación quirúrgica de la universidad El Bosque.
- Establecer la percepción de la población participante en el desarrollo del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 RESPONSABILIDAD SOCIAL.

La responsabilidad social se define como la conciencia ética que manejan las personas y las organizaciones que la implementan. La responsabilidad social y de los valores en general nace de la razón de ser del hombre y de la moral, el aspecto que desde lo axiológico influye en la constitución de la personalidad, ya sea del individuo de manera particular o de los grupos sociales. Esto va ligado a el comportamiento de los individuos en la sociedad y/o en los diversos espacios en donde se desempeña. Los valores se toman como pautas y guías de las conductas del ser humano, y son en última instancia lo que les permite tomar decisiones en la vida diaria. (3)

3.1.2 RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA.

La responsabilidad social universitaria no solo busca formar excelentes profesionales sino también individuos comprometidos con el desarrollo del país y de la comunidad, por ello las Instituciones tienen la responsabilidad de promover el debate, facilitar, conducirlo y enriquecerlo, dando a la sociedad los medios para informarse, reflexionar y juzgar, a las empresas los conocimientos adecuados para aplicar su propia Responsabilidad Social. (4)

Además de acuerdo con el objeto social que tiene la universidad como institución se puede abordar la responsabilidad social universitaria desde los ejes misionales de la Universidad así:

- **Desde la gestión interna.** La meta es orientarla hacia la transformación de la Universidad en una pequeña comunidad ejemplar de democracia, equidad, transparencia y hacer de ella un modelo de desarrollo sostenible. Hacer de la Universidad una comunidad socialmente ejemplar es beneficiarse de una doble fuente de aprendizaje: el estudiante aprende en

la Universidad su carrera, pero también debe aprender en la Universidad los hábitos y valores ciudadanos. (4)

- **Desde la docencia.** La meta es de capacitar a los docentes en el enfoque de la Responsabilidad Social Universitaria y promover en las especialidades el Aprendizaje Basado en Proyectos de carácter social, abriendo el salón de clase hacia la comunidad social como fuente de enseñanza significativa y práctica aplicada a la solución de problemas reales. Aquí se trata de ser creativos, y de imaginar cómo el estudiante puede aprender lo que tiene aprender haciendo cosas socialmente útiles y formándose como ciudadano informado y responsable. (4)
- **Desde la investigación.** La meta es de promover la investigación para el desarrollo bajo todas las formas posibles. Una estrategia posible es que la Universidad firme convenios con otras instituciones para desarrollar investigaciones interdisciplinarias. Así investigadores y docentes se encuentren trabajando sobre la misma problemática en el mismo lugar desde sus especialidades respectivas creando una sinergia de saberes, y la interdisciplinarietà deja por fin de ser el elefante blanco del cual todos hablan pero que nunca nadie ha podido domar y montar. (4)
- **Desde la proyección social.** La meta es trabajar en interfaz con los departamentos de investigación y los docentes de las diversas facultades para implementar y administrar proyectos de desarrollo que puedan ser fuente de investigación aplicada y recursos didácticos para la comunidad universitaria que gestione las iniciativas estudiantiles y docentes y pueda controlar su calidad. (4)

3.1.3 RESPONSABILIDAD SOCIAL PERSONAL O INDIVIDUAL.

Este tipo de responsabilidad social corresponde a lo que se encuentra en cada persona al asumir sus responsabilidades frente a cada una de las acciones que realiza en los diferentes contextos y cómo influye de manera positiva o negativa. (4)

3.1.4 RESPONSABILIDAD EN LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE.

La responsabilidad universitaria es el compromiso de formar nuevos profesionales comprometidos con el desarrollo del país y la inclusión social, reconociendo la necesidad de evaluar el impacto de la sociedad, para ello las acciones principales que destacan son la voluntad de servir a la comunidad y desarrollar las potencialidades de la persona, cuyo objetivo es buscar la formación humana, académica, investigativa y social en los estudiantes para construir procesos de socialización con su entorno. (4)

3.2 PROYECTO RESPONSABILIDAD SOCIAL RENACER EN EL BOSQUE.

En el año 2017 en el Programa de Instrumentación Quirúrgica nace un proyecto de Responsabilidad Social que se articula con la investigación y las actividades académicas del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Facultad Escuela Colombiana de Medicina, centralizado en el compromiso y lineamientos del enfoque Bio-psicosocial y cultural de la Universidad El Bosque. El proyecto tiene por objetivo caracterizar a los adultos mayores del municipio de Fúquene para el desarrollo de un programa de educación en salud denominado “Renacer en Bosque” que enfatice en el bienestar y estilos de vida saludables de la población. Este proyecto se ha venido ejecutado por estudiantes de V semestre y docentes del Programa, con el apoyo de la Secretaría de Desarrollo Social y Salud del municipio de Fúquene. (5)

El proyecto está dirigido a los adultos mayores del municipio de Fúquene, en el que se busca abordar al ser humano desde lo biológico, ecológico, social, psicológico y espiritual, en una etapa como lo es la vejez, puesto que en esa etapa de la vida se debe minimizar los riesgos, promover la autonomía personal si se tiene en algún grado de dependencia y mejorar la calidad de vida. Por otra parte, hay que tener en cuenta que la OMS mediante diversas investigaciones ha llegado a la conclusión que el envejecimiento de la población a nivel mundial se ha acelerado, esto conlleva a que los países adopten medidas y planes que garanticen condiciones de vida óptimas, en términos de salud, calidad de vida, entorno físico y social.(5) Para poder dar una respuesta a todos los requerimientos se ha establecido una Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, que busca definir lineamientos y acciones que garantizan el acceso y atención en salud, el objetivo es caracterizar a los adultos mayores del municipio colombiano de Fúquene entre los años 2016 a 2019-2.

Todo lo anterior responde a los lineamientos y políticas nacionales que se han implementado en el contexto del envejecimiento activo, ya que este grupo poblacional se encuentra en aumento, de acuerdo con el Ministerio de salud y protección social A mayor edad el porcentaje de mujeres aumenta, mientras que el de hombres disminuye. La feminización del envejecimiento es más evidente en Bogotá y en las ciudades principales, con índices de entre 110 y 140 mujeres por cada 100 hombres mayores de 60 años. (5)

El proyecto se desarrolla en tres fases, como se describen en la gráfica 1

Gráfica 1. Fases del proyecto "Renacer en El Bosque"



3.2.1 Fase 1 renacer en el bosque. En esta fase se ha realizado como primera medida un reconocimiento de la población, para así mismo realizar una integración que tiene como fin indagar a las personas participantes de la tercera edad del municipio de Fúquene, dando a conocer su estilo de vida gracias a sus respuestas por medio de V capítulos los cuales tiene como característica fundamental diseñar e implementar programas de educación en salud que favorezcan el estado de salud y bienestar. El cuestionario se encuentra dividido en dos capítulos, que son Capítulo I: Datos personales, Capítulo II: evaluación cognitiva, Capítulo III: Situación de salud, Capítulo IV: Uso y accesibilidad a servicios y Capítulo V: Maltrato y violencia. (6)

3.2.2 Fase 2 renacer en el bosque. La colaboración de los estudiantes de V semestre del programa ha sido fundamental, pues son ellos quienes, en direccionamiento de la docente líder de responsabilidad social, han desarrollado y aplicado los talleres educativos en salud dirigidos a los adultos mayores, en temáticos como manejo de enfermedades crónicas (hipertensión y artritis), Cuidado y Manejo de enfermedades osteoarticulares (Artritis, Artrosis y Osteoporosis), manejo de enfermedades agudas gastrointestinales, salud mental en el adulto mayor, taller el manejo de las emociones, sexualidad en el adulto mayor, cuidado y manejo de enfermedades pulmonares (EPOC y Asma) y

prevención de la infección respiratoria aguda, bienestar emocional en el adulto mayor y cuidado de la salud visual en el adulto mayor. (6)

Los talleres educativos han estado acompañados de carteles, posters informativos, folletos y de actividades lúdicas, que buscan retroalimentar y afianzar las temáticas tratadas y sobre todo generar mayor interacción y acercamiento con los participantes, para que de ese modo se pueda transmitir con mayor facilidad el tema. (6)

Al finalizar la actividad se realiza otra encuesta de satisfacción en la cual se formulan varias preguntas sobre las distintas actividades anteriormente realizadas con la población y así poder llegar a tomar decisiones sobre el proyecto, inclusive permite reconocer en qué se debe mejorar y qué otros temas que se puedan abordar en próximas oportunidades. (6)

3.2.3 Fase 3 renacer en el bosque. Esta última fase tuvo como objetivo fomentar el conocimiento del adulto mayor de la comunidad de Fúquene, quienes fueron capacitados desde el 2017-1 en los que se aplicó el proyecto de Renacer en el Bosque con el fin de fomentar el desarrollo de actividades de educación en salud. Con ayuda de los estudiantes de V semestre se realizó un taller específico de cierre fortaleciendo los conocimientos básicos entorno a la educación del adulto mayor aplicando tres talleres: El primer taller fue “la promoción del envejecimiento activo y saludable”, dando recomendaciones abarcando los siguientes aspectos, alimentación, actividad física, control de Hipertensión arterial, control de la diabetes y manejo de enfermedades osteo-articulares. El segundo taller “Lo que me dejó Renacer en el Bosque” consistió en escribir en carteleras lo que aprendió a través de los talleres recibidos durante los 3 años del proyecto y el tercer taller “Compromiso con mi salud” la actividad consistió en sembrar una planta individual con la comunidad, así cuidándola igual que con su salud. la planta tiene como símbolo el trabajo realizado con la población, reflejando el compromiso y el aporte de cada estudiante del programa con los adultos mayores del Municipio de Fúquene. (6)

3.3 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Fúquene es un municipio de Colombia fundado el 27 de abril de 1592 por una de las pocas mujeres que logró ser fundadora, la señora Teresa de Verdugo. El municipio de Fúquene cuenta con diversas zonas ecológicas, como lo son planicies, montañas en donde su bien máspreciado es su laguna, la cual se encuentra en alto riesgo, pues esta podría desaparecer, todo esto debido a las malas administraciones de los gobiernos nacionales y departamentales, los cuales no toman acciones de mejora para cuidar y proteger este bien tanpreciado para los habitantes de Fúquene. En cuanto a el desarrollo de su economía, los habitantes de Fúquene presentan diversas actividades que ayudan a impulsar esta misma, entre estas encontramos, la ganadería, agricultura, y la producción láctea, no obstante, las artesanías que se llevan a cabo allí y el turismo son actividades que contribuyen a su desarrollo. (7)

3.3.1 Ubicación geográfica. Fúquene es un municipio ubicado en Colombia en el departamento de Cundinamarca a unos 80 km del departamento de Bogotá D.C, más específicamente en la provincia de Ubaté el cual se ubica al sur, no obstante, también limita al norte y al occidente con el municipio de Susa, y al oriente con el municipio de Guachetá. (8)

Cuenta con una población de 5.088 habitantes dispersos entre zona urbana y rural, su superficie es de alrededor de 87,00 km². (8)

3.3.2 Perfil epidemiológico de la población. Con el paso del tiempo se ha evidenciado un crecimiento exponencial en el mundo, pero hacemos énfasis en el municipio de Fúquene, pues según registros del DANE realizados en el año 2015 sobre la información demográfica a proyección, en el municipio de Fúquene la población es de 5617, donde el adulto mayor ocupa el 12% de dicha población es decir 700 adultos mayores. (9)

El adulto mayor del municipio de Fúquene, padece de ciertas patologías que los afecta de manera directa, según estudios realizados por el programa de

instrumentación quirúrgica de la facultad de medicina, se identificó que la población que allí habita y en la cual se desarrolló el proyecto renacer en el bosque, presentan problemas como hipertensión, EPOC, enfermedades cardíacas, las cuales se buscan disminuir sus complicaciones y darle una mejor calidad de vida al adulto mayor por medio de este proyecto. (9)

3.4 SALUD EN EL ADULTO MAYOR.

El envejecimiento poblacional es un fenómeno donde los adultos mayores de 60 años llegan a alcanzar tasas de 15 a 20% de la población general. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2015 la población mayor de 60 años representó el 10%, siendo los mayores de 80 años el grupo con mayor tasa de crecimiento. Además, diferentes estadísticas realizadas indican que para el año 2025 las personas adultas mayores constituirán entre el 12 al 13% de la población. Este crecimiento podría llegar a ser muy desfavorable ya que para los adultos mayores y una transición epidemiológica caracterizada por un aumento en la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles. (10) Con base a la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que se realizó en el año 2000, se planteó un proyecto denominado "Promoviendo el envejecimiento activo y saludable", el cual está vigente y cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores; todo ello basado en cuatro políticas nacionales esenciales:

- Envejecimiento saludable
- Empleo, previsión y seguridad social
- Participación e integración social
- Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

Este plan ha sido planteado y elaborado considerando los enfoques básicos que orientan a la comunidad del adulto mayor, como lo son los derechos humanos, de igualdad de género, de interculturalidad, así como el enfoque intergeneracional. (10)

3.5 ENVEJECIMIENTO.

El envejecimiento se da con la acumulación de los años y de varios daños que se dan en nuestro cuerpo a largo plazo lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. Esto tiende a tener varias variaciones según la individualidad de cada persona por lo cual puede que se presenten distintas patologías dependiendo del individuo. (11)

Estos cambios no siguen una normatividad específica ya que simplemente estos cambios llegan con la edad de una persona. Si bien algunos adultos de la tercera edad disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable. Además de los cambios biológicos el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. (11)

3.5.1 Factores que influyen en el envejecimiento saludable. Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia en particular las viviendas, vecindario y comunidades, así como sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico. (11)

Los entornos también tienen una influencia importante en el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables. El tener hábitos saludables conlleva a tener una dieta equilibrada, también el realizar una actividad física periódica y a su vez abstenerse de fumar contribuyen a reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y a mejorar las facultades físicas y mentales. En la vejez mantener

esos hábitos es también importante, ya que el mantenimiento de la masa muscular mediante entrenamiento y una buena nutrición pueden ayudar a preservar la función cognitiva, retrasar la dependencia y revertir la fragilidad. (11)

3.5.2 Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento. A continuación, se realizará una explicación de las patologías más frecuentes que presenta el adulto mayor.

- **Pérdida de la audición.** Esta patología se da cuando las ondas sonoras no viajan con facilidad por el canal externo hasta el tímpano y los huesecillos (osículos) del oído medio. Con la pérdida auditiva de conducción los sonidos suenan apagados y es menos fácil oír. Este tipo de pérdida de audición se puede corregir mediante intervención médica o quirúrgica, algunas causas de la pérdida auditiva son: (12)
 - Fluido en el oído medio debido a resfriados o alergias.
 - Infecciones del oído (otitis media).
 - Mal funcionamiento de la trompa de Eustaquio.
 - Perforación en el tímpano.
 - Exceso de cera en el oído (cerumen).
 - Oído de nadador (otitis externa).
 - Objeto alojado en el canal auditivo.
 - Malformación del oído externo, el canal auditivo o el oído medio.

- **Cuidado de la salud visual en el adulto mayor.** Es recomendable la realización de exámenes periódicamente pues estos son necesarios para denotar el cambio que va teniendo la visión y así tener un tratamiento oportuno por si presenta alguna patología, no obstante, es necesario reconocer los síntomas que se presenta, pues puede presentar dificultad al momento de realizar actividades diarias, como por ejemplo leer, ver televisión, escribir, ir de compras, etc. (13)

La alimentación suele jugar un papel muy importante, pues se debe consumir un alto contenido de vitamina C y E, zinc, luteína, y zeaxantina son buenos para la salud de los ojos así evitando el deterioro visual, mantener los niveles normales de presión arterial, colesterol y glucosa pues así se evita tener un aumento de pérdida de visión y también el deterioro de los demás órganos. (13)

- **Cataratas y errores de refracción.** Una catarata ocurre cuando el cristalino presenta una opacidad ya sea leve moderada o grave, la cual termina afectando la visión. La mayoría de las cataratas están relacionadas con el envejecimiento. Las cataratas son muy comunes en las personas mayores. Cuando llegan a los 80 años, más de la mitad de los norteamericanos tienen una catarata o han tenido una operación de cataratas. (14)

La refracción se da cuando la luz cambia de dirección, para explicarlo de una mejor manera en la visión ocurre cuando los rayos luz se desvían a través de la córnea el cristalino para después enfocarse dicha luz en la retina, esta luz se transforma en impulsos eléctricos que llegan al cerebro gracias al nervio óptico, el cerebro interpreta la información enviada para posteriormente ser transformada en las imágenes que ve el individuo. El error de refracción se da cuando la luz no va directamente enfocada en la retina esto se puede dar por el largo del globo ocular, defectos de la córnea, y el deterioro del cristalino. (15)

- **Osteoartritis.** La osteoartritis (OA) Es una de las enfermedades reumáticas crónicas más comunes que hay hoy en día. Se manifiesta por dolor, deformidad e incapacidad funcional principalmente de las articulaciones con gran movilidad o que soportan peso. Con el cambio en el panorama epidemiológico hacia las enfermedades crónico-degenerativas y el envejecimiento de la población mundial, la osteoartritis es un problema de salud pública que debe ser atendido con oportunidad y eficacia. (16)

- **Osteoporosis.** La osteoporosis es una enfermedad que se encuentra generalizada en el sistema esquelético, la cual está principalmente caracterizada por la pérdida de masa ósea y a su vez por el deterioro de la micro arquitectura del tejido óseo, que compromete su estructura y resistencia, esto trae como consecuencia mayor fragilidad ósea y también mayor susceptibilidad a fracturas por caídas o movimientos que requieran de mucha fuerza. Mayormente se da con el paso de los años, es decir que cuando el adulto alcanza su masa ósea al máximo (aproximadamente a los 35 años), empieza a presentar un deterioro a nivel óseo lo cual podría causar a futuro este tipo de patología. (17)
- **Artrosis.** La artrosis es una enfermedad articular degenerativa, la cual se caracteriza por un deterioro progresivo del cartílago hialino y a su vez es acompañado de alteraciones sinoviales y del hueso subcondral. Probablemente no se trata de una sola enfermedad sino de un grupo heterogéneo de patologías con distinta etiología y pronóstico, pero con manifestaciones clínicas, anatomopatológicas y radiológicas comunes. La artrosis puede afectar a todas las articulaciones del cuerpo humano, incluyendo las vertebrales (interapofisarias e interdiscuales). Según su extensión se clasifica en localizada o generalizada, y según su origen en primaria o idiopática, o bien secundaria o asociada a diversas enfermedades. (18)
- **Neumopatías.** Es un proceso patológico que se identifica por la limitación del flujo respiratorio que no es completamente reversible, estas limitaciones respiratorias por lo general son progresivas y se asocia con una respuesta inflamatoria anormal a partículas o gases nocivos. En estas definiciones se excluyen la bronquitis crónica (caracterizada por tos y expectoración al menos durante 3 meses en 2 años consecutivos), el asma y las bronquiectasias. El enfisema es un término anatomopatológico que se

caracteriza por la existencia de elongación permanente de los espacios distales a los bronquiolos terminales acompañada de destrucción de sus paredes sin fibrosis evidente. (19)

Teniendo en cuenta las diferentes patologías anteriormente mencionadas se debe tener en cuenta que, con el aumento de la edad del adulto mayor, va a aumentar la probabilidad de contraer varias de estas patologías al mismo tiempo “con ello se puede desarrollar un síndrome geriátrico el cual puede predecir mejor la muerte que la presencia o el número de enfermedades específicas. Ahora bien, a excepción de los países que han desarrollado la geriatría como disciplina médica con frecuencia se dejan de lado en los servicios de salud de estructura tradicional y en la investigación epidemiológica”. (20)

- **Hipertensión arterial.** Esta enfermedad es caracterizada por un aumento de presión en las arterias teniendo como consecuencia el daño progresivo de los vasos sanguíneos, así favoreciendo el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, el daño del riñón y posiblemente dañando la retina ocular. (20)
- **Diabetes.** La diabetes es la ausencia de insulina cuando el páncreas no produce suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre). Existen dos tipos:
 - **Diabetes tipo 1.** Es la ausencia de síntesis de insulina.
 - **Diabetes tipo 2.** Dificultad del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, por consecuencia de la obesidad y la incapacidad física (21)
- **Salud mental en la comunidad del adulto mayor.** Según la OMS (organización mundial de la salud), las personas de 60 años de edad o

mayores tienen una buena salud mental, pero muchos de ellos corren el riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o problemas de consumo de sustancias, además de otras afecciones, como la diabetes, la hipoacusia o la artrosis. Por otra parte, a medida que envejecemos aumentan las probabilidades de que padecemos varias afecciones al mismo tiempo. (22)

Existen otros factores sociales, psíquicos y biológicos que se puede asociar a el deterioro de la salud mental de las personas. Además, otras causas podrían ser la tensión y el estrés que se enfrentan en su vida diaria, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden estar asociados a un deterioro de la salud mental de una persona. (22)

La salud mental influye en la salud del cuerpo, y a la inversa. Por ejemplo, los adultos mayores con enfermedades como las cardiopatías presentan tasas más elevadas de depresión que quienes no padecen problemas médicos. Por el contrario, la coexistencia de depresión no tratada y cardiopatía en una persona mayor puede empeorar esta última. (22)

- **Sexualidad en el adulto mayor.** Según la OMS la actividad sexual en la vejez es limitada, especialmente en los países de ingresos bajos. Algunas encuestas realizadas de población muestran una y otra vez que es frecuente que las personas se mantienen sexualmente activas hasta edades avanzadas. Se realizó un estudio longitudinal el cual registró que el 73 % de los participantes de 57 a 64 años, el 53 % de los de 65 a 74 años y

el 26 % de los de 75 a 85 años eran sexualmente activos. En el grupo de mayor edad, el 23 % de los participantes sexualmente activos dijo tener relaciones sexuales una vez a la semana o más. La sexualidad en el adulto mayor se encuentra asociada por numerosos cambios fisiológicos que se producen como parte del proceso de envejecimiento en los hombres y en las mujeres, así como por múltiples factores psicosociales y socio ambientales. Dado que en la edad avanzada también aumenta el riesgo de enfermedades, estos cambios fundamentales a menudo se complican por dolencias que pueden tener efectos físicos en la función sexual. Los impactos pueden ser directos por distintas patologías como la enfermedad vascular, la cual produce disfunción eréctil o indirectos como puede ser los medicamentos administrados para una enfermedad no relacionada pueden disminuir la libido. (22)

- **EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica).** La enfermedad pulmonar obstructiva crónica, es una enfermedad prevenible y tratable, caracterizada por una limitación al flujo aéreo persistente, generalmente progresiva y asociada a una respuesta inflamatoria exagerada de las vías aéreas y del parénquima pulmonar frente a partículas o gases nocivos. Las exacerbaciones y comorbilidades que presenta cada paciente influyen en la gravedad de la enfermedad las personas que padecen esta enfermedad, pueden presentar síntomas como: disnea, tos crónica, expectoración crónica. Esta enfermedad se da con el pasar de los años dependiendo del tipo de estilo de vida que posea el individuo, los tratamientos no garantizan su cura, pero si puede retrasar su progresión y afectación en la salud del individuo. (23)

3.5.3 Dificultades en la respuesta al envejecimiento de la población del adulto mayor. Las organizaciones en Salud y los Referentes de salud en cada uno de los países, deben procurar atender los requerimientos de la población

adulta mayor, pero la puesta en marcha de políticas, proyectos y tareas se ven alteradas por las siguientes condiciones: (24)

- Diversidad en la vejez.
- Inequidades sanitarias.
- Estereotipos obsoletos y discriminatorios contra la tercera edad.
- Un mundo que cambia con rapidez

3.5.4 Política nacional de envejecimiento y vejez. La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez se estructura con base en la interrelación de seis núcleos conceptuales que implican el compromiso simultáneo tanto del Estado como de la Sociedad y de las Familias: el envejecimiento de la sociedad, los derechos humanos, el envejecimiento activo, la longevidad, la protección social integral y la organización del cuidado. (25)

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, ha sido estructurada a partir del planteamiento de los argumentos que fundamentan la descripción de los principales avances de la Política alcanzados durante el periodo 2008 a 2013 una breve presentación de la situación actual de las personas adultas mayores en el contexto del envejecimiento progresivo de la sociedad colombiana, y finalmente, la exposición de la dimensión metodológica del proceso que ofrece como resultado el documento vigente de Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez. (25)

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez fue formulada a finales del año 2007 en cumplimiento de lo ordenado por la Ley 1151 de 2007. Existen distintos parámetros que dan a conocer el ejercicio de actualización de la Política se pueden clasificar en: las rápidas transformaciones de los colectivos humanos los cambios del contexto político y administrativo. (25)

Actualmente con base a la protección de los derechos de la comunidad de la tercera edad se encuentra vigente “La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez” está dirigida a todas las personas residentes en Colombia y en especial, a las personas de 60 años o más. Con énfasis en aquellas en condiciones de desigualdad social, económica, cultural o de género. Teniendo

presente la referencia permanente al curso de vida. Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con un propósito común: visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de las y los colombianos, durante el periodo 2014-2024. (25)

3.6 EVALUACIÓN DE PROYECTOS.

Para hablar de evaluación de proyectos debemos saber que un proyecto es el costo y beneficio que se ejecuta en un periodo de tiempo, generando bienes y servicios a una comunidad determinada. La evaluación de proyectos es el transcurso de identificar, cuantificar y valorar los costos y beneficios que tuvo el proyecto en un tiempo determinado, dando como objetivo si es conveniencia para ejecutarlo. (26)

3.6.1 Estudio de perfil. Es la etapa del pre-proyecto para el análisis de rentabilidad de este. Por tal razón su respuesta debe considerarse como una aproximación permitiendo así una determinación ante la propuesta de destinación de los recursos, teniendo así un análisis de una iniciativa para la inversión de una nueva empresa o de una que ya presentó funcionamiento.

En la determinación preliminar de los costos y los ingresos se pueden tener cifras estimadas mediante la información existente, teniendo la opinión de un comité que toma democracia dentro de juicios, donde participan como directorio, los perfiles correspondientes de soporte al equipo de evaluación, compuesto, por directores, proyectistas, líder, y evaluadores.

Las consideraciones de naturaleza política suelen desempeñar un papel decisivo en las prioridades de la inversión. Además, existen proyectos destinados al servicio que no son materia de mercado y cuya demanda no se expresa en términos monetarios, sino en peticiones o gestiones de grupos interesados. (26)

3.6.2 Tipos de evaluación. Evaluación privada de proyectos: Determina la conveniencia solo para una persona y no para una comunidad, valorando precios de mercado y una tasa de descuento, dependiendo del dueño del proyecto,

también teniendo en cuenta subsidios, valor de rescate y tipo de financiamiento. Esto se divide en evaluación económica o financiera, la evaluación económica son las compras y las ventas del proyecto utilizando el capital del dueño del proyecto, y la evaluación financiera, son los flujos financieros generados por el capital prestado. (26)

3.6.3 Evaluación social de proyectos. Están considerados todos los efectos que tenga el proyecto sobre la sociedad.

Preparación de proyectos: Una vez teniendo el tipo de evaluación de proyecto se desarrolla siguiendo las actividades de la preparación de este, verificando los costos y beneficios que el proyecto tenga; el estudio tendrá una base de cinco estudios:

- Estudio de mercado.
- Estudio de factibilidad técnica.
- Estudio de factibilidad ambiental.
- Estudio de factibilidad legal y estudio económico.

3.6.4 Clasificación de los efectos de los proyectos. Estos se cuantifican, modifican y se valoran los estudios anteriormente dichos, se clasifican en directos, indirectos y externalidades; para la evaluación privada se aplican los tres considerándose ingresos, en cambio para social se estiman los tres si existen en dicho proyecto. (26)

3.6.5 Viabilidad y factibilidad de un proyecto. La viabilidad es el empeño de cada persona o entidad pública o privada involucrada apoyando la propuesta del proyecto de grado según su presupuesto que sustente el estudio.

El proyecto no solo debe indicar soportes técnicos y científicos del problema propuesto, sino que también se debe contemplar la parte logística de cómo se va a lograr el desarrollo del proyecto por medio de tiempo, recurso y presupuesto.

Por otro lado, la factibilidad tiene que ver si cuenta con los medios económicos para poner en marcha la investigación, también es importante tener en cuenta disponer de los recursos mínimos para asumir las actividades propias del estudio en el tiempo determinado. (26)

3.7 CONTEXTO INTERNACIONAL.

A nivel internacional se identificó el proyecto denominado trabajo social para la tercera edad en España, tiene como objetivo realizar un análisis teórico-práctico sobre conceptos en reflexión de tolerancia, convivencia, y diversidad con el fin de comprender los aspectos socio-psicológicos de mayor trascendencia en este colectivo, además de analizar el trabajo social gerontológico. Su evaluación se desarrolló en Europa en 3 diferentes intervenciones las cuales fueron primaria destinadas a prevenir situaciones negativas que puedan afectar el adulto mayor, seguido de lo secundaria diseñada para afrontar una problemática o alteración ya existente y finalmente la intervención terciaria que intenta mejorar los efectos de una situación disfuncional. (27)

Revisando la literatura se encontró otro proyecto a nivel internacional es Responsabilidad Social y bienestar de la persona mayor en España, tiene como objetivo determinar la incidencia de la población que influye positiva o negativamente la calidad de vida en la persona de la tercera edad, con especial énfasis en la residencias identificando variables sociales y el contexto político, para ello fue necesario determinar a partir de la revisión teórica las concepciones claves del adulto mayor y la responsabilidad social; se diseñaron 3 encuestas estructuradas y un cuestionario para obtener información primaria de dicha población y sus relaciones residenciales, con la finalidad de encontrar programas de cooperación social (capacitaciones) y estrategias integrales para la actividad y movilidad física del adulto mayor. El trabajo fue realiza en varias etapas de investigación de tipo documental, exploratoria y descriptiva. (28)

Según estudios internacionales se determina una legislación en favor de las personas mayores en américa latina y el caribe tiene como objetivo desde su enfoque jurídico dar a conocer la normatividad que cubre y protege la población de adulto mayor, plasmadas en el derecho internacional como interno de los países de américa latina y el caribe, otro de sus propósitos es buscar la mejor relación en sus políticas para contribuir un mejor orden social, económico y jurídico que

beneficien a la población de adulto mayor. Esta legislación se realiza en distintas fases, en su primera fase brindan nociones básicas de los derechos que tiene esta población en cada país, para que en su segunda fase pueda ser analizados para establecer los mejores compromisos para el bienestar y su protección integral en el adulto mayor. Para culminar se presenta la tercera fase encargada de la exposición de las detalladas legislaciones. (29)

Los boletines del programa iberoamericano de cooperación sobre adultos mayores en el país de Bolivia con su tema de fortalecimiento del asociacionismo de adultos mayores crean una confederación con el propósito de contar con esta entidad para llevar a cabo el cumplimiento de los derechos con relación a sus aspectos de salud, a la renta dignidad o la jubilación entre otros temas fundamentales. (30)

Recopilando la información expuesta en el mismo boletín en el país de México, realizan avances en la creación de la procuraduría en defensa del adulto mayor con el fin de incidir en la defensa de los derechos de esta población, por ello están desarrollando distintas acciones que permitan incorporar diferentes propuestas por la colectiva población. (30)

En el país de argentina las políticas implementadas por el ministerio de desarrollo social argentina consideran a la población de adulto mayor como sujetos activos y protagonista de transformaciones para su país, por ello su objetivo es promover su participación y desarrollo integral, su iniciativa abarca desde “la experiencia cuenta” que propone recuperar los saberes y habilidades que los adultos mayores poseen para ponerlos a disposición de la comunidad a través de capacitaciones que favorezcan a los jóvenes sin algún oficio. (30)

Según el proyecto: inclusión social, participación y autonomía es un proyecto de la universidad de matanza (argentina) que tiene como finalidad servir a las necesidades de la comunidad como factor de cambio y desarrollo, su problemática más relevante de envejecimiento es la ruptura del equilibrio entre las personas de la tercera edad y su entorno familiar y social, por ende el programa tiene como objetivo generar espacios de vinculación participativa Universidad-Comunidad para que contribuyan a la reflexión y la valoración de las capacidades que puede

ofrecer y servir a la comunidad mejorando su calidad de vida. Su metodología de trabajo es la implementación de talleres grupales donde se va a brindar arte, creatividad, ciclos culturales, capacitaciones, recreación física y mental enmarcados en la educación permanente o continua, entendida como construcción de aprendizaje con adultos mayores promoviendo una vejez saludable. (31)

El autor del proyecto “promover la participación y convivencia de los mayores en una residencia (España)”, tiene como objetivo integrar a las personas de la tercera edad para generar un entorno donde puedan mejorar su salud e independencia y con ello el bienestar físico, psíquico y social. Este trabajo se desarrolla desde la animación sociocultural como metodología de intervención y como instrumento de integración entre esta población con su entorno residencial, con ello se pretende mejorar la calidad de vida y facilitar espacios de comunicación con actividades de estimulación y eliminación de estereotipos negativos, estas animaciones va a generar efectos beneficiosos como prevención del deterioro cognitivo, la adaptación a la vida residencia y enseres terapéuticos en mantener la autonomía y desarrollo personal. (32)

3.8 CONTEXTO NACIONAL.

En las investigaciones de responsabilidad social a nivel nacional realizados con los adultos mayores, se identifica un trabajo social realizado por la Corporación Universitaria Minuto de Dios en la ciudad de Medellín en la comuna 10, este proyecto tiene como propósito comprender las diferentes realidades del adulto mayor teniendo en cuenta que estas realidades para ellos son injustas, dolorosas e insatisfactorias ya que para ellos su vida “no sirve para nada” debido al abandono de sus familias, por ello los trabajadores sociales interactúan e intervienen de manera trascendental promoviendo reales y significativos procesos de cambio y desarrollo social para el mejoramiento de su estilo de vida saludable.(33)

Este proyecto cuenta con una evaluación de la calidad ética con base a la formación que recibe el estudiante para la responsabilidad social y el desarrollo sostenible, algunos de los temas es la formación ética, preparación del ciudadano, formación ética y por último la motivación para identificar conquistas sociales, a su vez realizar este tipo de evaluaciones conlleva a obtener un tipo de aprendizaje a cerca del área a tratar, también esto ayuda a obtener información clara para así poder ponerla en práctica.(33)

También se identificó un estudio que fue desarrollado por la Universidad Industrial de Santander dirigido el adulto mayor que sufre el abandono de sus familias y son remitidos a centros de atención (ancianatos), en donde la población presenta trastornos psicológicos, para ello cada trabajador social brinda sus aportes y diseña estrategias para que este adulto vuelva a retomar o vinculación con su familia u otra red de vida. Su evaluación se llevó a cabo directamente con personas que rodean al adulto mayor afectando positiva y negativamente su estado emocional físico y social, después de tener el diagnóstico se planteó un objetivo que abordará dicha situación para promover el bienestar de la persona afectada. (34)

Según la gobernación de la Guajira con su proyecto “la importancia de la inclusión social de los adultos mayores, una generación olvidada por parte del estado” que tiene como objetivo realizar una reflexión sobre el estado general de la situación del adulto mayor como abandono por el estado colombiano, para ello se determina los problemas de ámbito social como crisis y condiciones que viven estos actualmente, en este caso se realiza un análisis comparativo con las legislaciones que ampara esta población. Se trata de una investigación no experimental y se trata un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, orientado a la comprensión de establecer el papel del estado colombiano en la protección de los derechos fundamentales del adulto mayor. (35)

El proyecto Implementación del programa integral preventivo a 300 adultos mayores vulnerables y desplazados en el municipio de Riohacha, tiene como objetivo fomentar y aumentar el porcentaje en la cobertura de acciones de

promoción de la salud, nutrición y recreación a esta población a través de redes alimentarias y de acompañamiento solidario, este proyecto demuestra adquisición de hábitos y estilos de vida saludable que permitan el desarrollo integral de salud física y mental, beneficios de ejercicio regular, beneficios psicológicos y psicopedagógicos para una mejor relación con su entorno, además un mejor beneficio a nivel nutricional con el resultado favorable de tener un envejecimiento activo y saludable. (36)

4. MÉTODO

4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.

La metodología de esta investigación es de tipo descriptivo, esto quiere decir que los investigadores describieron las características de un fenómeno en una población, en este caso las fases y el entorno de desarrollo del proyecto “Renacer en El Bosque”.

4.2 SELECCIÓN Y DESCRIPCIÓN DE PARTICIPANTES

Se seleccionó la población en el municipio de Fúquene e integrantes de la Universidad el Bosque del programa de instrumentación quirúrgica cuya participación fue de forma voluntaria, con la finalidad de obtener aportes que ayudaron a recolectar información para el desarrollo del proyecto, por ello se eligieron 4 actores:

- **Actor 1.** Estudiante de V semestre del programa de instrumentación semestre, quien realiza su segunda salida de campo a el Municipio de Fúquene.
- **Actor 2.** Docente responsable de los estudiantes y líder de los proyectos de responsabilidad social de la facultad de instrumentación quirúrgica.
- **Actor 3.** Ente territorial del municipio de Fúquene, el cual acompaña y supervisa todas las actividades realizadas.
- **Actor 4.** Adulto Mayor que se encuentra incluido dentro de las actividades que se realizan en el proyecto renacer en el bosque.

4.3 INSTRUMENTO(S) DE INVESTIGACIÓN.

los instrumentos de investigación que se tuvieron en cuenta serán descritos a continuación:

- La evidencia de las salidas de campo descritas anteriormente permitió el desarrollo de una línea de tiempo para identificar las fases del proyecto, los contenidos y las actividades que se desarrollan en cada uno de estas.

- La creación de una rúbrica evaluativa basada en la escala de Likert que mide el cumplimiento de cada ítem detallados en las fases presentadas en el proyecto Renacer en El Bosque.
- Elaboración de entrevistas semi estructuradas con el fin de conocer la perspectiva de la población intervenida, resaltando sus experiencias como participantes del proyecto.

4.4 PROCEDIMIENTOS.

- La línea del tiempo se construyó usando el documento expuesto por los autores del proyecto Renacer en El Bosque, en el cual denotan como articularon las labores de investigación y responsabilidad social en la población de adulto mayor del municipio de Fúquene, se tomaron en cuenta las intervenciones realizadas en cada semestre académico desde el año 2017-1, hasta su finalización 2019-2.
- La rúbrica evaluativa tuvo en cuenta las tres fases del proyecto “Renacer en el Bosque” como lo son fase 1. reconocimiento, fase 2. Aplicación y fase 3. Evaluación; Según Alfaro Guevara la escala valorativa de esta rúbrica se realiza siguiendo los lineamientos de “elaboración de rúbricas para la evaluación basada en proyectos”, en esta rúbrica se define cada fase y se puntualiza los aspectos más importantes de cada una de ellas y se analizará mediante la escala Likert obteniendo el nivel de cumplimiento.
(37)
- Las entrevistas semiestructuradas que se realizaron se transcriben de forma textual y por lo tanto se sustraen las categorías deductivas que son envejecimiento activo y responsabilidad social, estas nos ayudarán a comprender la perspectiva de los autores involucrados en el proyecto.

Tabla 1. Categorías deductivas

Categoría	Definir
1.Responsabilidad social	Es el compromiso que se tiene con la comunidad identificando sus diferentes problemáticas, como lo son la pobreza, la desigualdad etc. (3)
2.Envejecimiento activo	Proceso para optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad o que estén atravesando por el proceso. (1)

Fuente. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud 2015. [Internet]. [Consultado 07 de febrero 2020]. Disponible en: <https://goo.gl/ZFJTty> (1)

Vélez Romero XA, Cano Lara ED. Diferentes tipos de responsabilidad social y sus implicaciones éticas. [Consultado] 16 de noviembre del 2019] Pág. 123- 125 (3)

4.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

De acuerdo con la normatividad nacional, la resolución 8430 de 1993, teniendo en cuenta el Artículo 8 se respetarán los datos personales y la información suministrada por los participantes del proyecto investigativo. El artículo 11 establece que esta investigación se clasifica como una investigación sin riesgo, pues para ejecutar la se plantean diversos métodos investigativos de tipo documental y retrospectivo, teniendo claro que no se realizará una modificación intencionada de las variables sociológicas fisiológicas y biológicas de los individuos que interactúan en la investigación. (38)

De acuerdo con los lineamientos internacionales estipulados en el informe de Belmont, los individuos que interactuaron en este proyecto, fueron tratados según todos los lineamientos, allí estipulados siguiendo los lineamientos que ésta propone, en la cual se respeta la autonomía de teniendo claro que “una persona autónoma es aquella que puede deliberar sobre sus fines personales “, no obstante, se dejó claro a los individuos la diferencia entre la investigación y

práctica, dejando claro los conceptos que estas dos palabras abarcan según el informe de Belmont. (39)

Cabe resaltar que las acciones que se tomaron y ejecutaron con los individuos fueron realizadas con un previo estudio, respetando la integridad y vulnerabilidad de los seres humanos, previo a esto todas las actividades que se realizaron en con la comunidad de adulto mayor presentaban un previo estudio, y todas se encuentran descritas, justificadas teniendo en cuenta lo estipulado en la declaración de Helsinki. (40)

5. RESULTADOS

El informe de resultados se presentará de manera ordenada respondiendo a los objetivos propuestos, se comenzará describiendo la cronología del proyecto renacer en el bosque, una vez comprendido el origen del proyecto y su desarrollo, se presenta la rúbrica evaluativa diseñada por fases, y por último haciendo énfasis en la metodología del proyecto, las categorías dan a conocer la percepción de los participantes del proyecto.

5.1 LÍNEA DEL TIEMPO PROYECTO RENACER EN EL BOSQUE.

A continuación, se presenta la línea del tiempo la cual denotará el origen del proyecto “renacer en El Bosque” en el primer semestre del año 2017, durante el primer acercamiento se conoce el ámbito social, cultural y de salud y a la necesidad que la población presenta.

A partir del semestre 2017 - 2 en las otras visitas a la comunidad de Fúquene se genera la caracterización y la planificación de la población a intervenir, así mismo se plantean diferentes estrategias lúdicas y pedagógicas para diseñar de manera correcta las herramientas y las temáticas que se expondrán en la población objeto. La aplicación se da en año 2018 con los adultos mayores y se exponen por medio de las herramientas seleccionadas se determinan las problemáticas, por otro lado, se plantean así mismo las soluciones como programas de promoción y prevención de enfermedades, además de brindar conocimientos básicos sobre las temáticas y presentación para la evaluación del proyecto.

Gráfica 2. Línea de tiempo



5.2 RÚBRICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROYECTO RENACER EN EL BOSQUE

La rúbrica está descrita por fases, a continuación, se presentarán:

- Fase 1 Recomendaciones: se identifica el estado de la población de la tercera edad del municipio de Fúquene, dando a conocer los aspectos socio demográfico, reconociendo el estado cognitivo y la situación de salud.
- Fase 2 Aplicación se aplica la promoción y prevención del envejecimiento activo y saludable, conformando grupos de apoyo para personas adultas

mayores, fomentando el auto cuidado y la reducción de factores de riesgo para la salud, realizando capacitaciones por medio de los estudiantes de V semestre y docentes líderes en responsabilidad social.

- Fase 3 Evaluación del proceso de la población capacitada una vez se han realizado todas las actividades pertinentes al proyecto renacer en el bosque buscando fomentar el conocimiento que tuvo la población del adulto mayor.

Tabla 2. Rubrica evaluativa

Evaluación de cumplimiento del proyecto de responsabilidad social Renacer en el Bosque del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad El Bosque

Nombre:

Cargo:

Fecha:

El objetivo de la rúbrica es evaluar los diferentes ítems correspondientes a el desarrollo en fases del proyecto de responsabilidad social “Renacer en El Bosque”, el cual tiene como objetivo realizar actividades de prevención y promoción en adultos mayores de la población de Fúquene, esto se realiza por medio de 3 fases:

Fase 1. Reconocimiento

En esta fase se ha realizado como primera medida un reconocimiento de la población y su entorno social, ambiental, demográfico.

Fase 2. Aplicación

Los estudiantes de V semestre del programa aplican y desarrollan junto con el direccionamiento de la docente líder de responsabilidad social, talleres educativos en salud dirigidos a los adultos mayores, en temáticos como manejo de enfermedades crónicas, emociones y otras problemáticas identificadas en la fase de reconocimiento.

Fase 3. Evaluación

Esta última fase tiene como objetivo fomentar el conocimiento del adulto mayor de la comunidad de Fúquene, en los que se aplicó el proyecto de Renacer en el Bosque con el fin de fomentar y evaluar el desarrollo de las actividades aplicadas por medio de un taller específico de cierre fortaleciendo los conocimientos básicos entorno a la educación del adulto mayor.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario calificar el desarrollo del proyecto de responsabilidad social "Renacer en El Bosque" en todas sus tres fases y su impacto en la comunidad de adulto mayor del municipio de Fúquene.

La rúbrica cuenta con 10 aspectos a evaluar divididos en cada fase, la sumatoria del mismo dará como resultado total 50 puntos, dependiendo de la calificación del evaluador, esto determinará el cumplimiento del proyecto en sus distintas fases.

Marque con una (X) en la escala de calificación teniendo en cuenta cada aspecto se evalúa con la siguiente calificación:

5 (Excelente)

4 (Bueno)

3 (Medio)

2 (Regular)

1 (Malo)

Al finalizar encontrarán un espacio para escribir las observaciones.

Fases	Aspectos a evaluar	1.Malo	2.Regular	3.Medio	4.Bueno	5.Excelente
FASE 1	Reconocimiento del área por parte del programa de instrumentación quirúrgica con ayuda de la asignatura de ecología y salud ambiental.					
	Reconocimiento de problemáticas que acoge al municipio de Fúquene y entornos ambientales, demográficos, sociales, culturales y de salud que rodean a los adultos mayores.					

	Caracterización de la Población del adulto mayor y adulto mayor discapacitado por medio de observación y aplicación de encuestas.					
	Recolección de datos de población que participará en la jornada del proyecto “renacer en el Bosque”.					
	Identificación de las temáticas que se van aplicar de acuerdo a la normativa y política de envejecimiento activo, además de los programas de prevención y promoción del instituto nacional de salud entorno a la tercera edad.					
					TOTAL:	
FASE 2	Preparación y Presentación de las temáticas, metodología y actividades con respecto a la fase de reconocimiento teniendo como referencia política y normativas dictadas por entes gubernamentales.					
	Aplicación y capacitación por parte de los estudiantes de quinto semestre en compañía del docente a la población objeto, de forma adecuada respondiendo a					

	las temáticas planteadas.					
					TOTAL:	
	El diseño y presentación de los talleres fue creativa y didáctica para abordar y mejorar la comprensión de los temas a tratar.					
	Se amplió el conocimiento en el adulto mayor de la comunidad de Fúquene, en los que se aplicó el proyecto de Renacer en el Bosque con el fin de fomentar el desarrollo de actividades de educación en salud.					
	Los temas abordados por los estudiantes de Instrumentación Quirúrgica fueron apropiados para las enfermedades que padecen o pueden padecer el adulto mayor					
					TOTAL:	
						TOTAL
						RUBRICA:
						OBSERVACIONES:

Fuente. Alfaro, L., 2020. Elaboración De Rúbricas Para La Evaluación Basada En Proyectos. [Internet]. [Consultado el 06 de mayo 2020] Disponible en: <http://www.cca.org.mx/profesores/portal/files/congreso2010/Taller8_materialdeapoyo.pdf>(37)

Delgado Arango NC. Ferrucho Suárez A. Resumen Ejecutivo: Proyecto Renacer en el Bosque Colombia [Acceso 14 de septiembre del 2019] pág. 5 - 9 (43)

5.3 PERCEPCIÓN DEL PROYECTO RENACER EN EL BOSQUE

Las entrevistas semiestructuradas se realizaron mediante una serie de preguntas previamente analizadas (criterios para generar preguntas), con la intención de dar a conocer las diferentes opiniones de la población impactada, se realizaron 4 entrevistas en la salida de campo, las cuales fueron transcritas textualmente por los investigadores, mediante las diferentes opiniones formuladas por los actores, para así poder conocer los distintos puntos de vista de cada uno.

Con respecto al envejecimiento activo, la universidad El Bosque participa activamente con proyectos de responsabilidad social ayudando a enriquecer la calidad de vida de cada persona, además de involucrar a los estudiantes con la parte humana por medio del enfoque bio psicosocial el cual busca inculcar a los estudiantes concientización social.

Según el enfoque bio psicosocial de la universidad El Bosque tiene compromiso con la comunidad mediante los proyectos de responsabilidad social ayudando así a los diferentes grupos de personas, previamente seleccionados, por ende, la categoría de responsabilidad social se detalla la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de patologías más comunes en la población de la tercera edad. (Tabla 3)

Tabla 3. Voces de los actores del proyecto Renacer en El Bosque

Categoría	Actor	Percepción
Envejecimiento activo	Actor 4	El obtener los conocimientos primarios para el cuidado de la salud logra crear entornos de felicidad y satisfacción para

		que se instruyan con gran interés de mejorar cada día sus aspectos saludables
Envejecimiento activo	Actor 2	La universidad cuenta con proyectos sociales que buscan siempre la satisfacción de la población a intervenir, por lo cual la integración de todo el cuerpo de trabajo con el adulto mayor, se realiza de la manera más comprensiva posible para así enriquecer su entorno y el suyo también.
Responsabilidad social	Actor 1	<p>“nosotros estamos formando profesionales que sean integrales, y dentro de la integralidad entonces tenemos que hacer que ustedes como estudiantes sean humanos, piensen en el otro, se pongan en el lugar del otro”</p> <p>“están pidiendo a gritos</p>

		<p>que ustedes (comunidad UEB) vengan, hagan ese tipo de actividades, y que los saquen a ellos de esa zona de estar en rutina todos los días”</p> <p>“esa relación con otras personas hace que ustedes se vuelvan más sensibles y con los abuelitos ustedes también practiquen eso de enseñar a los demás lo que ustedes están aprendiendo”</p>
Responsabilidad social	Actor 3	<p>El efectuar actividades sociales a la población de adulto mayor garantiza información eficiente en base a la atención primaria en salud en distintas patologías presentes en su vida, es por ello que genera gran impacto en esta comunidad buscando la aceptación en llevar en</p>

		práctica los conocimientos adquiridos para una mejor calidad de vida.
--	--	---

DISCUSIÓN

La evaluación de cumplimiento de proyectos no solo se da en términos de presupuesto y cronograma, se deben evaluar en términos de desempeño y éxito, sin embargo, para los proyectos de responsabilidad social deben medir el impacto en la población que se interviene, la mejora del entorno y las variables socioeconómicas y demográficas, además en términos de cumplimiento la satisfacción de los sujetos se mide por la adherencia a los programas de promoción y prevención propuestos. (41) Por este motivo, la responsabilidad social se encuentra relacionada con los entes empresariales y educativos, es decir dichos proyectos deben responder a las problemáticas presentes en la comunidad y buscar la manera de mitigar el vacío o problema que se encuentra en la población. (42)

En las visitas que se han realizado a Fúquene desde el inicio del proyecto se ha visualizado el cumplimiento a la comunidad con la identificación de las problemáticas y el acompañamiento de las mismas para abordar los temas y poder realizar la capacitación adecuada de la población, sin embargo, para el desarrollo del proyecto se tuvo la limitación del desconocimiento de la base de la población impactada desde la fase de reconocimiento.

La rúbrica es una herramienta que permite evaluar los estándares ligados al objetivo de aprendizaje, obteniendo retroalimentaciones en los criterios que se emplean en los proyectos.(38) Percepción de los actores de la población inmersa dentro del proyecto “renacer en El Bosque” permitió evaluar y diseñar una rúbrica que guía el proceso de evaluación de cumplimiento, que ya que las voces y las expresiones verbales de los actores inmersos en el proyecto hacen que se denote la relevancia del proyecto y como los aspectos propuestos en cada salida de campo dieron como resultado la adherencia, aceptación y comprensión de la población intervenida en el proyecto de responsabilidad social.

La Importancia que tienen los estudiantes de la salud con la sociedad específicamente poblaciones vulnerables “de la tercera edad”, es promover

diferentes proyectos de responsabilidad social que ayuden a la formación ética de los profesionales, resaltando el enfoque biopsicosocial que presenta la universidad, para garantizar un aprendizaje comunitario íntegro.(43) Es importante que en estos proyectos se aborden temáticas de estilos de vida saludable y promoción de autocuidado, como se pudo observar esto se manifestó por las personas entrevistadas resaltando la importancia del compromiso del actor de la academia con su sociedad.

7. CONCLUSIONES

- En conclusión el programa de instrumentación quirúrgica se articula de manera óptima con el desarrollo de un proyecto de responsabilidad social el cual logra capacitar a la población del adulto mayor de Fúquene, generando mejoría en su calidad de vida, además se evidencia como con el paso de los semestres se crearon estrategias diferentes para intervenir a la comunidad y dejar enseñanzas nuevas, garantizando el envejecimiento activo del adulto mayor hasta su culminación en el segundo semestre del año 2019.
- Como resultado del desarrollo en una línea de tiempo del proyecto “renacer en El Bosque” es posible identificar los aspectos influyentes en cada fase, además de conocer a fondo las intervenciones y las acciones que llevaron a la ejecución del proyecto en la población de la tercera edad.
- En conclusión, la creación de la rúbrica hará posible evaluar el cumplimiento de diferentes proyectos de responsabilidad social de la facultad, además de dar a conocer los aspectos, variables y datos relevantes al momento de realizar la evaluación.
- Las percepciones de las personas que interactúan en el proyecto denotan el cumplimiento de cada una de las actividades que ejecutaron los realizadores de la actividad.

8. RECOMENDACIONES

Los investigadores del trabajo expuesto, recomiendan en primera instancia a la universidad continuar con la ejecución de proyectos de responsabilidad social los cuales ayuden en sus objetivos académicos al estudiante y sobre todo que desarrollen al máximo sus capacidades éticas y morales, pues esta actividad de responsabilidad social articulada con el proceso de investigación que lleva a cabo la universidad el Bosque, ayudará a la formación completa de los estudiantes, para así tener egresados con capacidades extraordinarias y valores destacables un su ser.

Se recomienda recopilar datos de cumplimiento del proyecto desde el inicio de los mismos, además de desarrollar diversas estrategias evaluativas las cuales califiquen de manera objetiva y adecuada los proyectos realizados por la universidad.

Se recomienda crear rúbricas al inicio de cada fase de intervención en proyectos a ejecutar, permitiendo evaluar el impacto de las comunidades a intervenir, facilitando análisis estructurados de las actividades a utilizar, partiendo de la calificación tabulada en la rúbrica se garantizará estrategias de mejora ante la comunidad.

Se recomienda realizar entrevistas durante las distintas salidas de campo para conocer las opiniones de los actores que interactúan en un estudio determinado, ya que las perspectivas de las personas darán la percepción del cumplimiento de los proyectos ejecutados, así mismo se notarán los aspectos a mejorar garantizando mejoras en la praxis de cada proyecto investigativo

9. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud 2015. [Internet]. [Consultado 07 de febrero 2020]. Disponible en: <https://goo.gl/ZFJTty>
2. Envejecimiento en el mundo rural. Observatorio de Personas Mayores. Junio 2004. [internet]. [Consultado el 8 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/boletinopm11.pdf>
3. Vélez Romero XA, Cano Lara ED. Diferentes tipos de responsabilidad social y sus implicaciones éticas. [Consultado] 16 de noviembre del 2019] Pág. 123- 125
4. Universidad el bosque. Política De Proyección Y Responsabilidad Social Universitaria. [Internet] Editorial Universidad El Bosque. [junio 2016 Bogotá;23-04-2020]. [Consultado el 23 de abril del 2020]. Disponible en:https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2017-06/politica_proyeccion_responsabilidad_social_universitaria.pdf
5. Vélez Romero XA, Cano Lara ED. Diferentes tipos de responsabilidad social y sus implicaciones éticas. [Consultado] 16 de noviembre del 2019] Pág. 123- 125
6. Universidad El Bosque, Facultad de Medicina, Programa de Instrumentación Quirúrgica, Actividades de Responsabilidad social, Población beneficiada Proyecto Renacer en el Bosque [Consultado 14 de septiembre del 2019] pág. 1
7. Alcaldía de Fúquene. nuestro municipio [Internet]. [Consultado 20 feb 2020]. disponible en: <http://www.fuquene-cundinamarca.gov.co/municipio/nuestro-municipio>
8. Municipio de Fúquene. Fúquene en la región de Cundinamarca- municipio y arcadia de Colombia [Internet]. alcaldía de Fúquene: [Consultado el 20 febrero 2020] disponible en: <https://www.municipio.com.co/municipio-fuquene.html>

9. Briceño Rojas O. Plan de desarrollo [Internet]. República de Colombia departamento de Cundinamarca municipio de Fúquene I. [Consultado 20 febrero 2020]. Disponible en: <https://cpd.blob.core.windows.net/test1/25288planDesarrollo.pdf>
10. Varela Pineda L.F [Internet]. Salud y calidad de vida en el adulto mayor [Consultado el 23 de abril de 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
11. Organización mundial de la salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. Organización mundial de la salud; [Consultado el 16 de noviembre de 2019]. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
12. Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición. Tipo, grado y configuración de la pérdida de la audición [Internet]. [Consultado el 30 de marzo de 2020] disponible en: <https://www.asha.org/uploadedFiles/Tipo-grado-y-configuracion-de-la-perdida-de-audicion.pdf>
13. Kern, D., 2020. Siete Hábitos Para Proteger La Visión Y Ayudar A Que Los Adultos Mayores Mantengan Su Independencia. [Internet] American Academy of Ophthalmology. Available at: <<https://www.aao.org/salud-ocular/consejos/siete-h%C3%A1bitos-para-proteger-la-visi%C3%B3n-y-ayudar-que>> [Consultado el 24 abril 2020].
14. Departamento de salud y servicios humanos [Internet]. Las cataratas, lo que usted debe saber [Consultado el 30 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.nei.nih.gov/sites/default/files/health-pdfs/cataraclayoutSPAN2.pdf>
15. Instituto Nacional del Ojo. Información sobre errores de refracción. [Internet]. [Consultado el 30 de marzo de 2020]. Disponible en: https://www.nei.nih.gov/sites/default/files/health-pdfs/FactsAbout_REFRACTIVE_ERRORS_SP_2013.pdf

16. Lavallo Montalvo C. Osteoartritis[Internet]. [Acceso 30 de marzo de 2020]. Disponible en: http://www.medicinaysalud.unam.mx/temas/2010/06_jun_2k10.pdf
17. Hermoso de Mendoza M.T. Clasificación de osteoporosis, factores de riesgo, clínica y diagnóstico diferencial. [Internet]. [Consultado el 23 de abril de 2020] disponible: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v26s3/original3.pdf>
18. Beltrán Fabregat J, Belmonte Serrano M.A, Lerma Garrido J. Artritis [Internet]. [Consultado el 24 de abril de 2020] Disponible en: <https://svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-21-Artrosis.pdf>
19. Fernández Guerra J, García Jiménez JM, Marín Sánchez F. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (epoc) tratamiento de la fase estable. [Internet]. [Consultado el 30 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.neumosur.net/files/EB03-25%20EPOC%20estable.pdf>
20. Beers, Mark H. y Robert Berkow. Cardiovascular Disorders. The Merck Manual of Geriatrics. [Internet] [Consultado el 16 de noviembre de 2019]. disponible en www.merck.com/pubs/mm_geriatrics/
21. Organización Mundial de la Salud. 2020. Diabetes. [Internet]. [Consultado el 27 marzo 2019] Disponible en: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/ .
22. Organización mundial de la salud. La salud mental y los adultos mayores. [Internet]. [Consultado el 23 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
23. Ministerio de salud y protección social. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. [Internet]. [Consultado el 23 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/epoc.pdf>
24. Organización mundial de la salud. Envejecimiento y salud. Organización mundial de la salud. [Internet]. [Consultado el 16 de noviembre de 2019].

- disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
25. Gaviria Uribe J, Gómez Ruiz F, Dávila Guerrero CE, Burgos Bernal G, Corredor Ponguita JP, Robles Olarte JL, Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2016-2020. [Internet]. [Consultado el 27 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/PoI%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
 26. Meixueiro, J., 2020. METODOLOGÍA GENERAL PARA LA EVALUACIÓN DE PROYECTOS. [Internet]. [Consultado 23 marzo 2020] Cepep.gob.mx. Disponible en: https://www.cepep.gob.mx/work/models/CEPEP/metodologias/documentos/metodologia_general.pdf
 27. Filardo Llamas C. Trabajo Social Para La Tercera Edad [internet]. [Consultado el 10 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.academia.edu/31713373/CRISTINA_FILARDO_LLAMAS_Trabajo_Social_para_la_Tercera_Edad
 28. Osorio Lourdes, Salinas F, Cajigas M. Responsabilidad Social y bienestar de la persona mayor. España. revista de economía pública, social y cooperativa. [Internet]. [Consultado el 21 de abril 2020]. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/ciriecespana/article/download/8959/11700>
 29. Villarreal M. La Legislación En Favor De Las Personas Mayores En América Latina y El Caribe [Internet]. Naciones Unidas. [Santiago de Chile, Diciembre2005]. [Consultado el 21 de abril 2020] Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7206/S0501092_es.pdf?sequence=1
 30. Empoderamiento y Participación de los Adultos Mayores. [internet]. Secretaría General Iberoamericana [Consultado 21 abril 2020].. Disponible en :http://www.oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/BOLETIN_OISS_5-2.pdf

31. Depto. de actividades socioculturales y extracurriculares Secretaría de extensión universitaria. Programa adultos mayores: inclusión social, participación y autonomía. Universidad de la Matanza.2014 Argentina;24-04-2020. [Internet].[Consultado el 21 de abril 2020] Disponible en: <http://extension.unicen.edu.ar/jem/completas/278.pdf>
32. Sánchez A. Promover la participación y convivencia de los mayores en una residencia. [Internet].[Consultado el 24 de abril 2020]. Disponible en: <https://www2.uned.es/intervencion-inclusion/documentos/Proyectos%20realizados/Antonia%20Sanchez%20Ruiz.pdf>
33. Martínez Aristizábal A, Gutiérrez Vélez S, Ochoa Vélez A. Pertinencia de las estrategias aplicadas desde el trabajo social en la práctica de responsabilidad social con la población Adulto Mayor. [Internet] Corporación Universitaria Minuto de Dios 2015. [Consultado el 10 de febrero 2020]. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5362/TTS_GutierrezVelezSara_2015.pdf?sequence=1
34. Oneirs Sánchez Pérez D. Proyecto de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor residente en la fundación hogar geriátrico luz de esperanza. Universidad Industrial de Santander 25-05-2012. [Internet]. [Consultado el 10 de febrero 2020]. Disponible en: <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2012/144348.pdf>
35. Rojas E. Importancia de la inclusión social de los adultos mayores, una generación olvidada por parte del estado.Universidad Militar Nueva Granada 2016.[Internet].[Consultado 21 de abril 2020]. Disponible en:<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16038/RojasTarianaEdgar2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Ustariz Y. implementación del programa integral preventivo a 300 adultos mayores vulnerables y desplazados en el municipio de Riohacha. [Internet]. [Consultado el 24 de abril 2020]. Disponible en: http://www.laguajira.gov.co/web/attachments/article/1076/1076_PROYECT

O%20%20IMPLEMENTACION%20DEL%20PROGRAMA%20INTEGRAL%20PREVENTIVO%20A%20300%20ADULTOS%20MAYORES%20VULNERABLES%20Y%20DESPLAZADOS%20EN%20EL%20MUNICIPIO%20DE%20RIOHACHA.pdf

37. Alfaro, L., 2020. Elaboración De Rúbricas Para La Evaluación Basada En Proyectos. [Internet].[Consultado el 06 de mayo 2020] Disponible en: <http://www.cca.org.mx/profesores/portal/files/congreso2010/Taller8_materiaaldeapoyo.pdf>
38. Ministerio de salud Resolución número 8430 de 1930 [Internet]. I. [Consultado 20 febrero 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
39. Observatori de bioètica i dret, informe de Belmont [Internet].u.s.a 1979. [Consultado 20 febrero 2020]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
40. Asociación médica mundial, Declaración de Helsinki de la AMM-principio éticos para la investigación médica en seres humanos.usa 1979.[Internet]. [Consultado 20 febrero 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
41. Rangel Galvis M.C. Perspectiva bioética y modelo biopsicosocial en la relación odontólogo- paciente durante la formación del estudiante de la universidad el bosque.[Consultado el 8 de abril del 2020] Disponible en: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/99/85>
42. Limón M. R, Ortega M.C.Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. [Internet]. [Consultado el 8 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.rpye.es/pdf/68.pdf>
43. Delgado Arango NC. Ferrucho Suárez A. Resumen Ejecutivo: Proyecto Renacer en el Bosque Colombia [Consultado 14 de septiembre del 2019] pág. 5 - 9

10.ANEXOS

10.1CRONOGRAMA.

Tabla 4. Cronograma de actividades

Actividad	Meses							
	2019-2				2020-1			
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Resumen ejecutivo y presentación del proyecto	x	x	X					
2. Planteamiento del problema y preguntas de investigación			X	x				
3.Justificación, metodología, de la investigación, recolección de datos, y resultados parciales			X	x				
4. Marco conceptual, estado del arte y consideraciones éticas (si aplica)			X	x				
5.creación de una rúbrica evaluativa del proyecto de responsabilidad social					x	x	x	x
6.Realizar la evaluación de cumplimiento del proyecto de responsabilidad social						x	x	x
7.Presentación y evaluación del proyecto						x	x	x

10.2PRESUPUESTO

Tabla 5. Presupuesto proyecto Renacer en El Bosque

Rubro	2019-2	2020-1	Total (\$)
1. Personal	0	0	0
2. Equipos especializados	0	0	0
2.1. Equipos propios	4'000.000	1'800.000	5'800.000
3. Materiales y reactivos	0	0	0
4. Salidas de campo	98.000	0	98.000
5. Refrigerios	10.000	0	10.000
6. Servicios técnicos	0	0	0
7. Capacitaciones	0	0	0
8. Adquisición o actualización de software	0	150.000	150.000
9. Otros	0	0	0
Total	4'108.000	1'950.000	6'130.000

10.3 ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS

- **Estudiante**

1- ¿Cómo se ha sentido en el desarrollo de las actividades del proyecto renacer en el bosque?

Respuesta:

- La verdad me sentí bien ya que tenemos el apoyo de los docentes de nuestros compañeros (los estudiantes), y de los directivos de la universidad. Es una actividad que se viene desarrollando desde ya hace varios semestres, entonces me sentí muy agradable en la actividad ya que dejamos un mensaje aquí en Fúquene.

2- ¿Cree usted que estas actividades contribuyen a su formación profesional?
¿Cómo?

Respuesta:

- Si claro que sí, ya que nuestra universidad tiene un enfoque bio-psicosocial, entonces no nos estamos formando no solo como profesionales sino también como personas íntegras, siendo capaces de desarrollar todos nuestros valores éticos y morales ante la comunidad.

3- ¿Cree usted que el proyecto ha impactado en la calidad de vida de la población adulta mayor del municipio?

Respuestas:

- Claro que sí, este proyecto impacto ya que muchos de los adultos mayores, los que conocimos, no sabían acerca del cuidado de su salud, acerca de ejercicio, entonces dejamos un mensaje muy importante el día de hoy.

- **Representante gobierno municipal**

1- ¿Qué opina sobre la inclusión de la población de adulto mayor del municipio de Fúquene para el desarrollo de actividades de atención primaria en salud?

Respuesta:

- Pues realmente esta inclusión es muy buena, porque así ellos (adulto mayor) tiene relación con ellos (jóvenes), para que así ellos tengan una relación y adquieran un conocimiento mayor sobre el tema.

2- ¿Cuál ha sido el impacto que ha generado el desarrollo de las actividades del proyecto renacer en el bosque?

Respuesta:

- Siempre ha sido un impacto grande porque ellos los están situando a ustedes (comunidad UEB) en un estatus muy grande, y también es un impacto muy grande porque ellos quieren este trabajo, este tipo de actividades son muy importantes para ellos.

3- ¿El desarrollo de las actividades del proyecto renacer en el bosque ha mejorado la calidad de vida del adulto mayor?

Respuesta:

- Si claro, mucho porque ellos ya tienen sus cuidados, ellos ya están aprendiendo que es lo mejor para ellos, y se está dando a entender con este tipo de actividades.

- **Adulto mayor**

1- ¿Qué opina sobre la inclusión de los adultos mayores del municipio de Fúquene para el desarrollo de actividades sobre el cuidado de la salud?

Respuesta:

- Me pareció muy bien, la explicación me pareció muy clara, y me parece muy bueno que nos expliquen a los adultos mayores ya para nuestra edad

que es lo que debemos consumir en nuestros alimentos y que actividades podemos hacer para mejorar nuestra salud.

2- ¿Cómo se sintió durante el desarrollo de las actividades del proyecto renacer en el bosque?

Respuesta:

- Me sentí muy bien, porque entendí lo que me explicaron.

3- ¿Considera que las actividades del proyecto Renacer el Bosque han logrado impactar en su diario vivir?

Respuesta:

- Sí señora, porque entendí lo que me dijeron y la explicación estuvo muy bien, me gustó mucho todo lo que dijeron hoy.

- **Docente**

1- ¿Cómo se ha sentido en el desarrollo de las actividades del proyecto renacer en el bosque?

Respuesta:

- Las actividades de hoy me han gustado mucho, la actividad que tuvimos con los abuelos fue una actividad que se presta para que los estudiantes demuestren sus partes más sensibles, pudieron dar una información que los abuelos entendieron, también está la visita aquí a la laguna, estar con la naturaleza cambiar de ambiente, me ha parecido muy buena actividad.

2- ¿Cree usted que estas actividades contribuyen a la formación profesional de los estudiantes? ¿Cómo?

Respuesta:

- Claro que sí, nosotros estamos formando profesionales que sean integrales, y dentro de la integralidad entonces tenemos que hacer que ustedes como estudiantes sean humanos, piensen en el otro, se pongan en el lugar del otro, y venir a estos lugares y tener contacto con los abuelitos con las personas que están aquí en la laguna con el señor que manejaba la lancha y nos explicó, con el profesor que está a cargo de los abuelos en el municipio de Fúquene, entonces esa relación con otras personas hace que ustedes se vuelvan más sensibles y con los abuelitos ustedes también practiquen eso de enseñar a los demás lo que ustedes están aprendiendo.

3- ¿Cree usted que el proyecto ha impactado en la calidad de vida de la población adulta mayor del municipio?

Respuesta:

- Si claro, los abuelos estaban felices, después de que ustedes realizaron las actividades y demás entonces pues lo primero que uno hace es preguntarle cómo se sintieron, qué les pareció, les gusto y si no les gusto, ellos que nos dirían para mejorar, y ellos estaban felices, que vengan que los visiten por favor, que vengan y les hagan ese tipo de actividades, están pidiendo a gritos que ustedes (comunidad UEB) vengan, hagan ese tipo de actividades, y que los saquen a ellos de esa zona de estar en rutina todos los días, ustedes vienen y los sacan a ellos y dijeron que estaban felices que vinieran personas jóvenes a visitarlos y que les enseñaran las cosas en un idioma que ellos estaban entendiendo.