



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades

Máster Universitario en Dirección e Intervención
Sociosanitaria

**Huertos terapéuticos, conexión hacia un
mundo colaborativo de aprendizaje y
saberes intergeneracionales en el cantón
Biblián-Ecuador**

Trabajo fin de estudio presentado por:	María Zara Domínguez Zhinin
Tipo de trabajo:	Propuesta de intervención
Director/a:	María Georgina Rita Granero
Fecha:	15 de septiembre de 2021

Resumen

La realidad actual, el ajetreo y los cambios en el vivir diario nos ha distanciado de formas tradicionales de convivencia. En el que los adultos mayores son uno de los principales afectados, debido a que pierden contacto total o parcial con sus entornos familiares y sociales. Estos distanciamientos, sumados a la pérdida de roles y problemas físicos propios de la edad, producen en gran medida soledad y aislamiento social en el adulto mayor.

Partiendo de este contexto y con visión de aplacar estos vacíos, se plantea la creación del huerto denominado “Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales” cuyo objetivo principal es, diseñar un proyecto de huerto terapéutico, ancestral e intergeneracional como lugar de encuentro e intercambio de saberes entre adultos mayores del Centro de Desarrollo Comunitario y jóvenes voluntarios del cantón Biblián-Ecuador.

Para ello, la Metodología Participativa será la que guíe el proceso, brindando las pautas de mejoramiento continuo en cada etapa. Finalmente, se realizará la triangulación entre la línea de tiempo que será diseñada, implementada y analizada por los expertos de psicología y fisioterapia; las encuestas de satisfacción que serán aplicadas a los participantes cada dos meses; y los informes técnicos mensuales de los profesionales.

De esta forma, utilizando el huerto como medio conductor de interacción hacia el mejoramiento de la salud física y emocional. Se pretende combatir la soledad y el aislamiento social, generando vínculos afectivos de aprendizaje y compartimiento mutuo entre jóvenes y adultos mayores.

Palabras clave: huertos terapéuticos, soledad, saberes ancestrales, aprendizaje intergeneracional.

Abstract

The current reality, the hustle and bustle and the changes in our daily life, has distanced us from the traditional forms of communal living in which the elderly are some of the most affected since they lose all or partial contact with family and social surroundings. This distancing effect, in addition to the loss of roles and their own physical problems due to age, produce a great measure of loneliness and social isolation in the elderly.

Starting from this context and with the vision of filling these gaps, the following proposal is presented: the creation of a garden called, "Therapeutic gardens, a connection towards a collaborative world of learning and intergenerational knowledge," whose principal objective is to design a garden project that is therapeutic, ancestral, and intergenerational as a place to meet and exchange knowledge between the elderly from the Community Development Center and the young volunteers from the Biblián-Ecuador district.

To this end, the participatory methodology will be what guides the process, providing continuous improvement guidelines at each stage. Finally, the triangulation will be performed among the timeline that will be designed, implemented, and analyzed by the experts of psychology and physiotherapy, the satisfaction surveys to be applied to participants every two months, and the monthly technical reports of the professionals.

In this way, using the vegetable garden as a means of interaction toward improving physical and emotional health, the intent is to combat loneliness and social isolation, generating affective bonds of learning and mutual sharing between young people and older adults.

Keywords: therapeutic gardens, loneliness, ancestral knowledge, intergenerational learning.

Dedicatoria

Dedico este proyecto a los seres de luz, apoyo y ejemplo
de esfuerzo y constancia en mi vida:

A mi amada hija Samantha, motor de mi vida, por ser mi
fuente de motivación y lucha constante.

A mi querido padre Rafael, por su ejemplo de esfuerzo y
lucha para alcanzar los objetivos y metas planteados.

Y mi madrecita María, mi fuente de inspiración en el
planteamiento de este proyecto. Estoy segura que me
cuida y vigila desde el cielo, con ese amor único e
irremplazable que solo ella podía darme.

Agradecimiento

Un agradecimiento profundo a mi familia, a mis grandes amigos Patricio, Albert y Diana por acompañarme y ser mi apoyo constante en este proceso; de manera especial agradezco infinitamente a Pablo Paño, por todo el cariño brindado día tras día, gracias por creer en mí y extender su mano amiga en cada momento, principalmente en los difíciles.

Índice de contenidos

1.	Introducción	9
1.1.	Justificación.....	10
1.2.	Objetivos del TFE	12
1.2.1.	Objetivo general	12
1.2.2.	Objetivos específicos	12
2.	Marco teórico	13
2.1.	Envejecimiento	13
2.1.1.	¿Qué es envejecer?	13
2.1.2.	Teorías del envejecimiento	13
2.1.3.	Envejecimiento activo	16
2.2.	La soledad	16
2.2.1.	Soledad en adolescentes	18
2.2.2.	Soledad en adultos mayores	19
2.3.	Huertos terapéuticos	21
2.3.1.	Beneficio de los huertos	21
2.3.1.1.	Beneficios medio ambientales	22
2.3.1.2.	Beneficios en la educación	22
2.3.1.3.	Beneficios sociales.....	22
2.3.1.4.	Beneficios económicos.....	23
2.3.1.5.	Beneficios en la salud	23
2.4.	Aprendizaje intergeneracional.....	24
2.4.1.	Experiencias de Aprendizaje Intergeneracional	25
2.4.2.	Aprendizaje Intergeneracional y el huerto.....	26
2.5.	Antecedentes	26

3. Diseño metodológico	30
3.1. Objetivos del proyecto.....	32
3.1.1. Objetivo General.....	32
3.1.2. Objetivos Específicos	32
3.2. Beneficiarios.....	33
3.2.1. Beneficiarios Directos	33
3.2.2. Beneficiarios Indirectos	33
3.2.3. Perfil de jóvenes voluntarios	33
3.3. Actividades y tareas	33
3.3.1. Socialización y convocatoria del proyecto	33
3.3.1.1. "Socialización del proyecto"	33
3.3.1.2. " Convocatoria y selección de participantes"	35
3.3.2. Incorporación.....	36
3.3.2.1. "Me acompañas, te acompaña".....	36
3.3.2.2. "Creación del comité de acompañamiento"	37
3.3.2.3. Diagnóstico físico y emocional "cuerpo, mente, alma"	38
3.3.3. Actividades propias del huerto.....	39
3.3.3.1. "Mi huerto amigable".....	39
3.3.3.2. "Verificación y preparación del espacio para la huerta"	41
3.3.4. Implementación del huerto.....	42
3.3.4.1. "Mi espacio, Mi tiempo, Mi vida"	42
3.3.4.2. Mantenimiento del huerto " Yo me cuido, tú me cuidas y juntos cuidamos de nuestro huerto"	43
3.3.5. Cosecha de alimentos según tipo de cultivo	44
3.3.5.1. "Lo que tanto esperaba"	44

3.3.6. Taller de devolución de resultados	46
3.4. Organigrama	47
3.5. Cronograma	48
3.5.1. Cronograma de actividades por meses	48
3.6. Recursos.....	50
3.6.1. Presupuesto.....	50
3.7. Evaluación	51
3.7.1. Matriz de evaluación	51
3.7.2. Propósito de la evaluación	52
3.7.3. Metodología de evaluación	52
3.7.3.1. Planeación de la evaluación	52
3.7.3.2. Tipo de evaluación	52
3.7.3.3. Técnica de evaluación	52
3.7.3.4. Análisis de resultados.....	53
4. Conclusiones.....	54
5. Limitaciones y Prospectiva	55
Referencias bibliográficas.....	57
Anexo A. Diseño de encuesta	61
Anexo B. Diseño de informe técnico de actividades	62

1. Introducción

En Ecuador la población adulto mayor representa el 7.4% con 1.311.000, de estos; 606.000 son hombres y 705.000 mujeres. El 13,1% sufre algún tipo de discapacidad, el 72,1% no tiene acceso a seguridad social, el 4% de adultos mayores ha sido víctima de maltrato, abandono o despojo del patrimonio. Estas realidades producen daños psicológicos como la depresión y ansiedad, ante el que muy pocos acuden en busca de ayuda profesional (Primicias , 2019).

El cantón Bilbián se ubica en el centro sur de la provincia del Cañar conformada por cuatro parroquias rurales y una urbana, consta de 20.817 habitantes cuyo índice de envejecimiento es de 10.67%, lo que representan 1.463 habitantes mayores de 65 años de edad.

El Centro de Desarrollo Comunitario del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) del cantón Biblián acoge alrededor de 400 adultos mayores, bajo las modalidades de atención domiciliaria y centro de día; con una oferta de fisioterapia, terapia ocupacional y actividades recreativas (GAD Municipal de Biblián, 2020).

La población adulto mayor del cantón Biblián han dedicado en su trayecto de vida a actividades como la agricultura, ganadería, cuidado de animales menores y labores domésticas. Además, debido a la migración histórica (interna y externa) que sufre el cantón, muchos de ellos han quedado a cargo del cuidado y crianza de los nietos.

La literatura y las cifras estadísticas demuestran que tanto niños, jóvenes y adultos mayores quedan en la orfandad emocional como consecuencia de las altas tasas migratorias en el país. En muchos casos estos quedan bajo situaciones económicas precarias o simplemente olvidados por sus hijos o padres; en algunos casos reciben ayuda de los familiares emigrantes mediante remesas o procesos de ayuda gubernamentales. Sin embargo, mayoritariamente experimentan una situación social de abandono y soledad emocional.

Actualmente jóvenes y adultos mayores cuentan con garantías legales que defienden sus derechos, pero esto no ha sido suficiente. Los adultos mayores en especial han venido sufriendo discriminación laboral, social y familiar conforme pasan los años, provocando en ellos un sentido de soledad y aislamiento social.

Sabiendo que la soledad es un sentir que no mide edades, clases sociales ni etnias, es importante crear espacios para aplacarla. En este sentido sería adecuado la creación de

huertos terapéuticos como espacios de interacción intergeneracional entre jóvenes y adultos mayores. El objetivo de estos podría ser generar vínculos, intercambio de experiencias y conocimientos. De esta manera promover acompañamiento y respeto mutuo entre las partes. Por todo ello se pretende generar un huerto como factor propulsor de interacción social.

A continuación, se describe la propuesta, empezando por la justificación, revisiones bibliográficas para el entendimiento de la problemática, así como el planteamiento de objetivos y la metodología que guiaran el proceso de la presente propuesta de intervención.

1.1. Justificación

En la actualidad a nivel estatal, los planes y proyectos dirigidos a adultos mayores tienen debilidades en cuanto a garantizar la individualidad, la independencia y la atención centrada en la persona. Los espacios de intervención y ayuda se realizan de forma homogeneizada con las mismas actividades recreacionales para usuarios de la ciudad como para los del campo.

Además, la atención terapéutica que reciben desde los recursos públicos se reduce a actividades como fisioterapia, pintura, baile y costura, etc. En gran parte son actividades que salen del entorno habitual en el que viven, dando poca o ninguna importancia a dichas actividades que en ciertos casos terminan siendo tediosos al tornarse desconocidos y a veces complicados para ellos.

Especificamente en el cantón Biblián, en el Centro de Desarrollo Comunitario, la investigación realizada por Lojano Guaman, Palaguachi Jerez y Guallpa Lema (2015) determina que: el centro cuenta con población adulto mayor que oscilan entre los 65 y 86 años. De estos el 85% son analfabetos, el 44% ha culminado los estudios primarios y apenas un 4% obtuvo estudios secundarios. El 61% se encuentra en riesgo de malnutrición, el 98% sufren enfermedades crónicas (por ejemplo, hipertensión arterial); el 37% de los adultos mayores son visitados por sus familiares, el 23% no, mientras que el 40% tienen visitas ocasionales.

Bajo estas miras, los autores concluyen:

La atención médica por el equipo multidisciplinario y las actividades que se realizan en el centro aún distan de ser las ideales (...) el porcentaje de adultos mayores cuyo estado civil soltero, viudo o divorciado reflejan soledad y falta de compañía, factores causantes de trastornos psicológicos, para contrarrestar los efectos negativos de esos estados de soledad es importante el apoyo social, de

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador

instituciones, familiares u otros que proporcionen compañía, ayuda y alimentación. (Lojano Guaman, Palaguachi Jerez y Gualpa Lema, 2015, p. 77-78)

La existencia de la soledad y aislamiento social en el cantón es una realidad común. Esta se da, como en cualquier otro lugar, de forma voluntaria o involuntaria; voluntaria cuando la persona requiere, quiere y necesita estar solo para sentirse bien e involuntaria cuando la persona se siente abandonada y triste.

Lo antes mencionado, sumado al abandono social y familiar, a la explotación laboral, a la falta de recursos económicos, etc. dan lugar al sentido de soledad y aislamiento social que sufren las personas de campo y de ciudad en cualquier etapa de la vida. Aunque en el campo se suman también las malas condiciones viales y caminos vecinales de acceso a los domicilios, transporte público ineficiente, la migración de familiares, la pobreza, la falta de servicios y oportunidades (García González, 2020).

La soledad y sus consecuencias no sólo están presentes entre los adultos mayores, sino que también se da frecuentemente entre los jóvenes del cantón. Esta situación compartida justifica la creación del huerto terapéutico como punto de conexión intergeneracional que facilite el intercambio de saberes y la conexión personal, social, espiritual, emocional, de respeto con ellos mismos, con los demás y con la naturaleza.

En este sentido, fomentar todos estos factores es primordial, más aún, si va de la mano de la interacción intergeneracional, entendida para el presente trabajo como el aprendizaje, acompañamiento e intercambio entre adultos mayores, poseedores de conocimientos, vivencias y saberes ancestrales, y los jóvenes, poseedores, entre otros, de conocimientos tecnológicos. De esta manera ambas partes brindarán un sentido de acompañamiento mutuo; además de, romper con el sedentarismo, mejorar la motricidad, los hábitos saludables y por ende la calidad de vida.

Una de las razones principales que da lugar a la creación del presente proyecto y su pertinencia es el hecho de que se desarrolla en un ambiente de dominio de la horticultura. Tanto los jóvenes como adultos mayores se desenvuelven, en gran medida, en ambientes de agricultura y ganadería, siendo estas las actividades principales del cantón Biblián. Esto les convierte en

poseedores de variados conocimientos sobre el tratamiento, cuidado y cosecha de las plantas medicinales y nutricionales.

Con todo lo antes mencionado, es primordial crear espacios de interacción donde ambas partes salgan ganando y se sosieguen la soledad y el aislamiento social que sufren tanto jóvenes como adultos mayores. El huerto terapéutico podría facilitar un sentido de utilidad y compañerismo intergeneracional, donde ambas partes, especialmente los adultos mayores, reciben un reconocimiento como portadores de interacción, compañía, conocimientos y saberes.

1.2. Objetivos del TFE

1.2.1. Objetivo general

Diseñar un proyecto de huerto terapéutico, ancestral e intergeneracional como lugar de encuentro e intercambio de saberes entre adultos mayores del Centro de Desarrollo Comunitario y jóvenes voluntarios del cantón Biblián, provincia del Cañar.

1.2.2. Objetivos específicos

- Estudiar las distintas teorías enfocadas al proceso de envejecimiento y la soledad tanto en adultos mayores como en jóvenes.
- Conocer los beneficios que trae consigo el intercambio intergeneracional.
- Justificar los múltiples beneficios que tiene la implementación de los huertos terapéuticos.
- Elaborar la propuesta de dinamización del huerto terapéutico intergeneracional.

2. Marco teórico

2.1. Envejecimiento

2.1.1. ¿Qué es envejecer?

El proceso de envejecimiento se da de forma progresiva, gradual y diferente en cada persona, donde intervienen distintos factores de carácter hereditarios, de sexo, estilo de vida y relaciones afectivas que se produce en cadena provocando cambios adversos en distintos ámbitos. Por tanto, el envejecimiento de la persona tiene mucho que ver con el estilo de vida que lleva y llevó, con la actitud frente al mundo y frente a los demás. Es la expresión de la interacción entre la programación genética de la persona y su medio ambiente; siendo un proceso progresivo, intrínseco, deletéreo y universal (González de Gago, 2010).

Es un proceso deletéreo, porque ocurren pérdidas en la función fisiológica; es progresivo porque las pérdidas son graduales; es intrínseco porque las pérdidas son propias, y es universal porque las pérdidas se producen en todos los miembros de una especie, cuando llega la ocasión (...) El envejecimiento es explicado como un conjunto de cambios en nuestro organismo a nivel de maduración física, endocrinológico, inmunológico, celular, genético, neurológicos, entre otros, que tienen profundas repercusiones en el plano psicológico y en el comportamiento. (González de Gago, 2010, p. 3-4)

2.1.2. Teorías del envejecimiento

Varias son las teorías enfocadas al envejecimiento. Sin embargo, en este documento nos referiremos a la teoría sociológica del envejecimiento. Desde los modelos teóricos de la modernidad que mira a los ancianos como seres relegados a nivel social, profesional y económicamente; debido a las exigencias competitivas y los avances tecnológicos actuales (González de Gago, 2010).

Convirtiéndose en seres obsoletos y provocando una lucha de intereses generacionales, especialmente en el ámbito laboral. Por otro lado, la teoría funcionalista hace referencia a los ancianos desde el punto de vista de las actividades asociando la falta de actividad con la disminución o falta de autoestima que afecta los diversos roles sociales acuñados por la

persona durante el período de vida. Estos cambios o alteraciones deterioran la calidad de vida, causando problemas físicos-emocionales en los ancianos (González de Gago, 2010).

A continuación, se hace referencia a las tres teorías principales de este enfoque:

a) Teoría de la actividad:

Antiguamente el “viejo” era sinónimo de respeto, sabiduría, experiencia y prestigio. Sin embargo, en la actualidad, los ancianos han sido relegados y orillados a perder roles y posiciones sociales provocando incertidumbre, inadaptación y confusión de roles, acarreando en ellos pérdida del sentido de identidad y propósito. Por consiguiente, es necesario involucrarlos socialmente, siempre y cuando se respete la individualidad e independencia (González de Gago, 2010).

De esta manera contribuir como sociedad en la reconstrucción de la imagen personal en los ancianos a través de actividades que den sentido de importancia e interés para utilizarlos en su tiempo libre: “enfatiza que las actividades sociales juegan un rol de “amortiguador” para atenuar el trauma de la pérdida de roles más importantes. Ellas promueven en el individuo que envejece, la reconstrucción de su propia imagen que ha sido deteriorada por las mismas pérdidas” (González de Gago, 2010, párr. 84).

b) Teoría de la desvinculación o del retraimiento:

Duramente criticada en los últimos años, hace referencia a la desvinculación voluntaria o involuntaria de la persona mayor para evitar repercusiones negativas en el sistema social; y, por otro lado, contribuir con las nuevas generaciones mediante la ocupación de los puestos de trabajo liberados por los adultos mayores.

Esta teoría afirma que la vinculación está sostenida por dos factores: los socio-afectivos que son los responsables del sostenimiento del sistema de valores que influyen; y los instrumentales encargados de adaptar al individuo con el mundo exterior. Desde otra perspectiva, autores como Hétu indican que la desvinculación es un proceso forzoso que requiere de un ajuste psicológico, debido a que suceden de manera involuntaria al sujeto (González de Gago, 2010).

c) Teoría de la continuidad:

La teoría de la continuidad, sostiene que no existe ruptura alguna entre la edad adulta y la vejez. Los cambios experimentados por la persona tienen continuidad y son leves haciendo que el paso a la vejez sea una prolongación de experiencias y vivencias. El sistema de valores perdura intacto junto a proyectos y hábitos de vida que son usados como estrategias adaptativas para enfrentar eficientemente los nuevos cambios, sufrimientos y dificultades.

Al mismo tiempo, esta teoría alega que el ser humano se constituye como un ser coherente donde todas las experiencias y aprendizajes contribuyen a la generación del autoconcepto y estilo de personalidad que serán los factores que guían el actuar de cada uno en la vejez. De esta manera, la persona siempre está en un proceso continuo de aprendizaje y adaptación hasta el final de sus días (González de Gago, 2010).

La teoría de la continuidad, a su vez, está conectada con las siguientes teorías:

- Teorías derivadas del envejecimiento demográfico:

Estas teorías estudian la evolución de la sociedad, el aumento de la esperanza de vida, las tasas de fecundidad, natalidad y la disminución de la mortalidad. Todas ellas afirman que estos factores generan las sociedades ancianas.

- Teoría del medio social:

Concibe que el comportamiento en la vejez tiene que ver con condiciones biológicas y sociales. El entorno en el que se vive y se desenvuelve “un individuo abarca no solo el contexto social con sus normas sino también los obstáculos de orden material y las posibilidades que se le ofrecen” (p. 12).

- Teoría de la construcción social de la vejez:

Esta teoría hace una crítica al concepto de improductividad, dependiente de ayudas sociales e imagen parasitaria que se ha dado a la vejez. Defiende la importancia y el aporte que generan los adultos mayores en las nuevas generaciones.

Haciendo alusión a la teoría de la construcción social de la vejez, y adentrándonos en el sentido de esta propuesta de proyecto de intervención, podemos ver que los adultos mayores son generadores de experiencia, sabiduría y conocimientos. Es oportuno que este bagaje sea

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador compartido y transmitido a las nuevas generaciones, para la conservación y las prácticas de los saberes ancestrales ya que estas promueven el sentido de identidad y pertenencia cultural de las personas para con su entorno.

2.1.3. Envejecimiento activo

Se entiende por envejecimiento activo aquel en el que la persona conserva su independencia para hacer o dejar de hacer aquello que valore oportuno. De igual manera se mantiene socialmente productivo en la participación y roles que le son generados dentro del vínculo familiar-comunitario, busca la autorrealización, mantiene en todo momento y sentido su dignidad, porque se siente útil social y familiarmente (García González, 2020).

Bajo esta perspectiva la Organización Mundial de la Salud define el envejecimiento activo como: “El proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (IMSERSO, 2011, p. 78).

El envejecimiento debe por tanto ser una experiencia positiva escoltada de oportunidades de salud, participación y seguridad, permitiendo a la persona desarrollarse dentro de un ambiente físico, social y mental con bienestar e independencia; participando en la medida de sus necesidades, posibilidades y deseos acompañados de protección, seguridad y cuidados correspondientes, que garanticen la mejora en la calidad de vida, manteniendo y respetando la autonomía, proyecciones personales, etc. de las personas mayores (IMSERSO, 2011).

2.2. La soledad

La Real Academia Española (RAE) (2020), define la soledad como: carencia voluntaria o involuntaria de compañía; pesar y melancolía que se sienten por la ausencia, muerte o pérdida de alguien o de algo. Mientras que, para (Oxford Léxico, s.f.) la soledad es la circunstancia de estar solo o sin compañía; sentimiento de tristeza o melancolía que se tiene por la falta, ausencia o muerte de una persona.

De modo que, el saber diferenciar entre el querer estar solo y sentirse solo es primordial al momento de definirlo. Cuando tu deseo es estar solo, no existe sentimiento de nostalgia o tristeza. Las personas necesitan estar solos para enfocarse, porque demandan su espacio o simplemente porque “a veces deseamos estar solos, porque ciertas cosas de la vida no pueden

hacerse si no es así. Evidentemente, la soledad deseada y conseguida no constituye un problema para las personas, incluidas las personas mayores (Bermejo, 2007, párr. 15-16).

Por otro lado, cuando carecemos del afecto y compañía de personas deseadas se produce la soledad, dando paso al sufrimiento, desolación, insatisfacción, angustia, etc.

Tenemos entonces la soledad deseada y no deseada. En la primera estaría la soledad objetiva, cuya experiencia es decidida por la persona, haciendo de esta una experiencia enriquecedora. Mientras que, la soledad subjetiva es una situación no deseada y termina siendo doloroso y triste para la persona que lo experimenta.

Por consiguiente, la soledad experimentada por el adulto mayor, puede ocasionar cierto tipo de dependencia social, funcional, cognitiva que dificultan el desenvolvimiento normal en la vida cotidiana, desencadenando problemas que afectan la salud física (dolor de cabeza, problemas digestivos, etc.) y psicológica (depresión y ansiedad) y sus relaciones sociales (prejuicio social), llegando hasta los pensamientos suicidas (Rodríguez Martín, 2009).

Indiscutiblemente, las personas han experimentado la soledad en alguna etapa de la vida, trayendo consigo consecuencias sociales, físicas y mentales. Algunos autores afirman que estos son consecuencias/ resultados de la vida que tiene o tuvo la persona (falta de recursos económicos, abusos, conflictos, etc.), y no hace distinción alguna en edad, etnia, nivel socio-económico o político.

A continuación, revisaremos algunas teorías que giran en torno al concepto de soledad:

Para Karnick, la soledad ha sido un trastorno negado que demanda atención seria:

Muchas veces las personas sienten vergüenza o dificultad para superar el aislamiento y niegan sentir este sufrimiento por miedo a reconocerse “solas”. Esta problemática no se asocia con búsqueda de ayuda especializada porque no se percibe por las personas como algo patológico, sino como una característica normal de la vida. (Citado por Carvajal-Carrascal y Caro-Castillo, 2009, p. 4)

Lopata, la definió como:

Un sentimiento de interacción inadecuado experimentado por la persona. Este sentimiento involucra pasado (situación de soledad ocasionada por una persona, objeto o evento anteriores), presente (ausencias o pérdidas actuales, o patrones de

María Zara Domínguez Zhinin
Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador

interacción diferentes), y futuro (ansiedad por el futuro). (Citado por Carvajal-Carrascal y Caro-Castillo, 2009, p. 8)

Así mismo; Carpenito determina que:

“Riesgo de soledad”, es un estado en el cual la persona está en riesgo de experimentar malestar asociado al deseo o a la necesidad de tener contacto con los demás. Es un estado subjetivo, presente cuando la persona afirma encontrarse sola y lo describe cómo algo impuesto por los demás. (Carvajal-Carrascal y Caro-Castillo, 2009, p. 10)

2.2.1. Soledad en adolescentes

La soledad no demuestra síntomas físicos externos graves. Sin embargo, quienes la sobrellevan aducen que se trata de una experiencia estresante y muy desagradable, cuyas consecuencias se ven reflejadas en el “impacto social, emocional, sensación de nerviosismo y angustia, sentimientos de tristeza, irritabilidad, mal humor, marginación social, creencias de ser rechazado, etc.” (Bermejo, 2007, párr. 12).

Bajo este contexto, los jóvenes al llegar a la edad de transición entre la etapa niñez-adolescencia experimentan cambios a nivel fisiológico, psicológico y social provocando en ellos conflictos, crisis y contradicciones que se relacionan con las conductas y el contexto social que les rodea. Estos pueden desembocar en enfermedades e incluso la muerte.

Además, la soledad emocional puede verse reflejada en la relación que estos tienen con los padres y la social en la relación con los pares, donde ninguna de las carencias puede ser suplantadas por otros porque constituyen diversidad de necesidades de contacto no satisfechas (Carvajal-Carrascal y Caro-Castillo, 2009).

Con lo expuesto anteriormente, encontramos que la soledad en adolescentes es definida como:

Un sentimiento subjetivo, emotivo, variable, negativo e involuntario experimentado por el adolescente, que involucra una insatisfacción social, emocional, de afecto y de apoyo, asociada con una necesidad real o percibida de relaciones interpersonales insatisfactorias que afectan su esfera emocional y social, y que puede ser antecedente, predictor o desencadenante de resultados negativos a nivel físico y mental (...). Las

causas que favorecen la aparición de sentimientos de soledad en la adolescencia incluyen factores relacionados con los cambios físicos propios de la edad, que pueden generar sentimientos de timidez, rechazo, minusvalía, y conducir al aislamiento del adolescente. Si no son manejados adecuadamente por una red de apoyo pueden generar sentimientos de soledad. (Carvajal-Carrascal y Caro-Castillo, 2009, p. 11-12)

2.2.2. Soledad en adultos mayores

La soledad en las personas mayores significa una posible exclusión, vulnerabilidad y marginación que va ligada al envejecimiento, provocando crisis de identidad, autonomía y pertenencia (Bermejo, 2007).

Rodríguez Martín (2009) identifica tres crisis que asocian al envejecimiento:

- a) La de identidad que afecta principalmente a la autoestima y se produce como consecuencias de los cambios que experimenta la persona.
- b) La de autonomía que viene de la mano con los deterioros físicos y mentales que va experimentando la persona adulta, dificultando su normal desenvolvimiento en las actividades de la vida diaria.
- c) La crisis de pertenencia, en donde la persona pierde las capacidades físicas y de índole social. Es decir, van perdiendo los roles que tenían en el ámbito personal, familiar, profesional que finalmente se desata en problemas emocionales.

En términos generales tenemos que, la primera pérdida que los adultos mayores experimentan es la ausencia de los hijos. Los padres suponen que los hijos los acompañarán en momentos difíciles y cuando esto no sucede, aparece el sentido de soledad e indefensión, conocido como el síndrome del nido vacío.

También aparece el síndrome de las relaciones familiares pobres, que abre camino cuando el anciano no cuenta con la calidez de los hijos. Así mismo uno de los principales desencadenantes para debilitar y/o deteriorar la salud del anciano es la muerte del cónyuge, donde se ve afectada la parte material y emocional provocando soledad y tristeza en ellos, sin importar si están o no acompañados. En este punto, la asimilación del duelo depende en gran medida del cómo vivió la pareja los últimos días (Rodríguez Martín, 2009).

Asimismo, la salida del mercado laboral implica un cambio de vida y rutina en ocasiones forzosas debido a que las personas cuentan con una rutina y horarios específicos durante gran parte de su proceso de vida y al llegar a la vejez estos tienen que ser modificados. Por lo que, se ven confundidos en la ocupación del tiempo, adquisición de bienes y las actividades destinadas al ocio, esto afecta el ámbito personal y social debido al cambio de roles que deben ser adaptados a la nueva realidad (Rodríguez Martín, 2009).

De esta forma con la jubilación se altera la distribución de los tiempos en los quehaceres cotidianos. Sin embargo, este cambio es tomado en algunos de forma positiva cuando logran adaptarse y aprovechan esta nueva etapa o negativa cuando la jubilación termina siendo un trauma por alteraciones en ámbitos económicos como la pérdida de capacidad adquisitiva, familiares, sociales y personales como el desorden de la vida, la pérdida de roles y estatus, la desvinculación social que implica separarse y/o perder contacto con las amistades de trabajo, la reducción de actividades extra-domésticas, las dificultades familiares (Julio Iglesias de Ussel, 2001).

Todos los problemas mencionados anteriormente se suman a aquellos que aparecen debido a la falta de asimilación y adaptación que sufre el individuo para lidiar con la nueva realidad, estos incurren en una crisis de identidad, haciendo que el anciano genere un sentido de inutilidad, tristeza, soledad y por ende el aislamiento social (Julio Iglesias de Ussel, 2001).

Los prejuicios que recaen sobre las dificultades y falencias deterioran la salud mental y física. Vemos entonces, que la soledad atrae consecuencias graves para la salud de quien la padece. Por esta razón, advertimos la importancia de una intervención que respete los intereses, sensibilidades y autonomía de las personas, con visión a mejorar esta situación a través del trabajo conjunto de la sociedad en general.

Es preciso prevenir y combatir el sentido de soledad que tienen ancianos y jóvenes mediante la intervención y compromiso de familiares, amistades, profesionales, vecindad, políticos, etc. Encaminados a romper con barreras de prejuicios que identifican principalmente al adulto mayor como seres inútiles, dependientes y lentos:

(...) la soledad constituye un posible prejuicio: todos los ancianos se sienten solos y están aislados. Sin embargo, si es cierto que el anciano suele ser más lento en los procesos de adaptación, también es cierto que la experiencia, la capacidad de

María Zara Domínguez Zhinin

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador
relativizar las cosas, el saber juzgar objetivamente, la sabiduría procedente de la experiencia, etc., podrían permitir a las personas mayores mantener un rol social con todas las de la ley. (Bermejo, 2007, párr. 39)

2.3. Huertos terapéuticos

“Son huertos cuya finalidad principal es mejorar la salud física o psíquica de personas con problemas de salud, ya sean leves o más graves. Hay muchos tipos, por ejemplo, huertos en residencias de ancianos, en centros de inserción social, huertos en hospitales o en otros centros sanitarios, en escuelas para discapacitados, etc.” (Muñoz, 2019, párr. 3)

Las experiencias con la aplicación de la terapia de huertos han arrojado resultados positivos en las personas que sufren alguna enfermedad. En el caso específico de quienes padecen de una enfermedad silenciosa como la soledad, se han experimentado grandes mejoras donde el huerto ha sido espacio de vida y mejora.

Tan importantes y necesarios se han vuelto que se ha visto en la necesidad de llevarlos y aplicarlos en ámbitos urbanos, dejando en claro los beneficios que estos aportan en el bienestar de la salud física y emocional de las personas.

Organizaciones como la FAO, la ONU y la OMS para la alimentación y agricultura apoyan y promocionan la agricultura urbana tanto para lograr una alimentación saludable como para adquirir hábitos cotidianos sanos y auto producidas.

(...) el objetivo principal son los pacientes. El trabajo en huertos terapéuticos como este les rejuvenece, les ayuda a perder peso, a reducir la ansiedad y a aprender sobre la alimentación saludable. El ejercicio físico moderado que proporcionan las tareas en el huerto es muy positivo para pacientes con diabetes, porque ayuda a mantener los niveles de azúcar y a mejorar la sensibilidad a la insulina, entre otras cosas. (Muñoz, 2019, párr. 7-8)

2.3.1. Beneficio de los huertos

A continuación, se hace un breve esbozo de los principales beneficios que aporta la implementación de la huerta:

2.3.1.1. Beneficios medio ambientales

En general las huertas que se implementan en la actualidad tienen visión ecológica u orgánica, que significa la NO aplicación de productos químicos en ninguna etapa de la obtención de los productos. Esto implica la amigabilidad con el medio ambiente, el respeto a la biodiversidad y a la conservación de los recursos; así como la recuperación de plantas y productos nativos.

Del mismo modo, promueve el aprovechamiento de agua lluvia y la reutilización de residuos orgánicos e inorgánicos que mejoran y dan vida a los paisajes, sobre todo el urbano, reducen las huellas de carbono, recuperan espacios no usados o abandonados, favorecen a la sostenibilidad mejorando la calidad del aire, la concientización, la valoración, el respeto a la madre naturaleza y la calidad de vida en quienes la practican (Muñoz, 2020).

2.3.1.2. Beneficios en la educación

El huerto se ha transformado en un recurso pedagógico para sensibilizar y concienciar sobre el uso y manejo responsable de recursos. También es una herramienta educativa para dinamizar la práctica en la enseñanza de materias como: estudios sociales, ciencias naturales, geografía. Fomenta además, la creatividad, la habilidad, **facilita y favorece el intercambio de conocimientos intergeneracionales** (Muñoz, 2020).

A través del huerto los estudiantes potencian el trabajo en equipo de manera colaborativa, cooperativa y coordinada. Aprenden mediante el decir y hacer sobre temas de buena salud y alimentación equilibrada.

2.3.1.3. Beneficios sociales

Se convierten en lugares de convivencia, interacción y encuentro, fomentando la colaboración y el trabajo comunitario; haciendo del ocio una alternativa productiva y socialmente activa que combate el estrés y el ritmo ajetreado de vida que tienen las personas, especialmente en zonas urbanas. Mejorando la salud de las personas de forma considerable, puesto que la responsabilidad en el huerto implica: trabajo físico, mental y la práctica de hábitos de vida saludable:

(...) es muy útil para el bienestar físico y mental de colectivos vulnerables como personas mayores o en riesgo de exclusión social. Además, la práctica de actividades participativas y al aire libre como esta, permite a las personas con discapacidad

María Zara Domínguez Zhinin
Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador
intelectual superar muchos de sus complejos y les ayuda en su integración (...). (Muñoz, 2020, párr. 24)

2.3.1.4. Beneficios económicos

Tomando en cuenta que la comercialización de los alimentos orgánicos/ecológicos en los mercados tienen un valor mucho más alto, la autoproducción en los huertos no solo permite una alimentación sana, sino también pasa a ser un medio de subsistencia familiar/comunitario. Las personas, familias y/o comunidades que la practican pueden incluso hacer de esta práctica un medio de generación y aporte económico en el hogar, pasando a formar parte de esa transformación social-económica del que tanto se habla (Muñoz, 2020).

2.3.1.5. Beneficios en la salud

El estudio realizado sobre los beneficios de las huertas urbanas a personas mayores de 65 años que forman parte de una red de huertos en Barcelona “España” demuestra que los beneficiarios incrementan su actividad física a través de los huertos al igual que mejora en las relaciones sociales y el bienestar psicológicos.

Más aún a sabiendas que, en la actualidad uno de los determinantes de salud más importante es el entorno construido en el que viven las personas (lugares cerrados, mal comunicados, poco espacio verde) o sus hábitos (poca actividad física, alimentación no adecuada). Por tanto, se recalca la importancia del huerto como hilo conductor de fomentar entornos y estilos de vida saludables, abriendo camino para afrontar varios problemas de manera transversal.

En fin, los resultados que obtuvieron fueron:

- Incremento en la actividad física. Las personas indican que el participar en los huertos les ayudan a estar activos. Algunos incluso experimentan menos dolores articulares.
- La frescura, el sabor y calidad (sin químicos) de los alimentos cosechados en los huertos.
- La huerta como factor de bienestar mental y emocional puesto que se convierte en un factor de distracción y olvido de problemas; haciéndoles sentir más relajados y tranquilos, siendo la actividad principal para el ocio.
- Socialmente la huerta otorga sentido de utilidad en las personas mayores mediante el compartir de los alimentos con familiares y amigos.

- La huerta otorga sentido de compañerismo, solidaridad, ayuda y aprendizaje mutuo entre los participantes.
- En cuanto al entorno, los huertos son “pulmones”, además de otorgar belleza, sobre todo en las urbes (Mejías Moreno, 2013).

2.4. Aprendizaje intergeneracional

Intergeneracionalidad es un término que hace referencia a la relación entre distintas generaciones. Es un concepto que va más allá de una simple relación de intercambio, ya que también implica cooperación, consenso y hasta conflictos entre dos o más grupos generacionales con características referenciales que guían el involucramiento hacia una relación que debe tener el apoyo familiar, comunitario e instituciones que posibiliten estos encuentros (Sánchez et al., 2007).

En este mismo contexto, Villar vincula el término intergeneracional con la implicación de miembros de dos o más generaciones que conscientemente y potencialmente pueden vivir juntos. Esto implica, un interactuar creciente y cooperante en búsqueda de objetivos comunes y cambios que beneficien a ambas partes (2007).

El aprendizaje intergeneracional parte del autoaprendizaje tomando como base la experiencia y la formación, involucra un conjunto de factores como: somáticos, sociales, psicológicos, pedagógicos y biográficos. En este aspecto, el adulto tiene ventaja debido a sus conocimientos previos, intereses, expectativas y pre-aprendizajes, pero también tiene desventajas como la lentitud en ciertas actividades y la ansiedad que provoca aprender algo nuevo.

Mientras que, el joven tiene como fortaleza la rapidez mental para aprender o combinar nuevos aspectos. Sin embargo, una de sus principales dificultades es la baja motivación y la falta de conocimiento o experiencia en ciertos aspectos. Por consiguiente, es necesario caracterizar los conocimientos previos, las prácticas, las experiencias, etc., entre los intervenientes; así como, la estructuración de materiales con bases al conocimiento que poseen las partes, conformar círculos de aprendizaje y hacer del feedback una herramienta habitual (Fernández, 2006).

Partiendo de que las relaciones intergeneracionales van más allá que una simple interacción, coincidimos con la idea de que este compartir significa consenso, cooperación e incluso

conflictos, en donde dos o más generaciones deben comprometerse e involucrarse para crear una relación que permita el trabajo mutuo (Sánchez, et al., 2007).

De esta manera, tenemos que factores sociales, políticos, económicos, culturales, influyen en el interactuar de las personas y por tanto estas deben converger y generar sinergia entre las partes participantes para que la experiencia sea placentera.

2.4.1. Experiencias de Aprendizaje Intergeneracional

Un buen ejemplo es el programa “Adopta un abuelo en España”, es un programa intergeneracional social al servicio de las personas mayores a través de alianzas con el sector público y privado. Todo esto encaminado a que ellos se sientan escuchados, valorados y acompañados por los jóvenes voluntarios que reciben como beneficio el aprendizaje de valores y experiencias que brindan las personas mayores, siendo la adopción una entrada de dos direcciones con beneficios para ambas partes (Socialenterprise.es, 2018).

Si bien este proyecto tiene necesidades y contextos diversos ha sido una muestra de que definitivamente el acompañamiento, aprendizaje y el compartir entre las partes genera un ambiente positivo, principalmente en las personas mayores, provocando en ellos más ganas para realizar las cosas tomando como inspiración a sus nietos adoptivos a quienes esperan ansiosamente para contar y mostrar todas las actividades realizadas (Socialenterprise.es, 2018).

De igual manera los jóvenes voluntarios sienten el calor de abuelos que brindan las personas mayores mediante muestras de afecto, acompañamiento, intercambio de saberes y la enseñanza de vida que transmiten a través de sus experiencias.

Para lograr todos estos resultados tuvieron que hacer una serie de actividades entre ellas la convocatoria a las y los jóvenes voluntarios, selección de jóvenes idóneos; así como, taller de comportamiento con diversos temas que involucren a ambas partes, pautas de comportamiento a los jóvenes debido a la sensibilidad de los adultos mayores, juegos recreacionales de antaño, charlas de intercambio de experiencias y anecdóticas (CMM-Castilla, 2017).

Esta experiencia nos indica que el aprendizaje y el compartir intergeneracional es posible mediante un proceso de aprendizajes y experiencias compartidas que conllevan a una serie

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador

de aspectos positivos como el acompañamiento mutuo, el aprendizaje e intercambio de experiencias que sin duda se ven reflejadas en el vivir diarios de las partes.

En este mismo contexto, tenemos el Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM), del Centro de Estudios Generales, Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica.

En este programa se han abierto espacios intergeneracionales entre adultos mayores y estudiantes universitarios para intercambiar saberes y experiencias en torno al tema medioambiental, todos estos con miras a garantizar el bienestar mutuo.

Dentro de los resultados obtenidos en dicha intervención está la sensibilización, capacitación y formación sobre aspectos gerontológicos, derechos, normativa, leyes, uso de tiempo libre, acompañamiento en los centros diurnos, promoción de las relaciones intergeneracionales y recolección de historias de vida (Universidad en Diálogo , 2011).

2.4.2. Aprendizaje Intergeneracional y el huerto

El proyecto de huertos escolares intergeneracionales del Municipio de Arona en España nace como un espacio de aprendizaje e interacción entre los abuelos y el alumnado, a través procesos didácticos y participativos que favorecen la adquisición de competencias y la conservación del legado cultural y natural, siendo los huertos escolares, el hilo conductor entre generaciones (niños y adultos mayores).

Todas las actividades van enfocadas hacia el fortalecimiento del encuentro intergeneracional en la comunidad educativa, favorecer la salud y la educación de los niños/as, contribuir al aprendizaje integral del alumnado, mejorar el entorno social y familiar, abrir caminos de participación conjunta entre la familia y la comunidad, fomentar habilidades personales y sociales, fomentar actitudes de respeto, colaboración, responsabilidad, autonomía etc.

En definitiva, con la intervención en el huerto han logrado la implicación de todos los agentes, han mejorado la convivencia social y familiar, el impulso del cuidado y manejo del medio ambiente. Logrando generar y unificar conocimientos intergeneracionales (Tavío González y Fernández Alayón, 2013).

2.5. Antecedentes

La población adulto mayor a nivel mundial se incrementa año tras año. En el 2020 por primera vez se experimenta la superación de personas entre 60 años y más con respecto a niños

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador menores a 5 años. Del total de adultos mayores a nivel mundial, en América latina y el Caribe viven alrededor del 8%, siendo Europa, Asia Oriental y Sudoriental quienes lideran con el 63% de población adulto mayor a nivel mundial. Se estima que para el 2050 las personas de 60 años o más superarán en número a los adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años de edad (OMS;OPS, 2020).

De la misma forma, el nivel de envejecimiento poblacional es cada vez mayor, lo que significa nuevos desafíos en donde los países se verán presionados a nivel presupuestario y de políticas que deben garantizar la asistencia sanitaria, pensiones y protección social de la población adulto mayor. Esto se debe en principio al incremento de la esperanza de vida al nacer y la reducción en la fertilidad, así como a los flujos migratorios afectando a los países de origen puesto que los migrantes suelen ser personas jóvenes (Naciones Unidas, 2019).

En Ecuador según proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la población que oscila entre 65 y 80 años o más en el 2020 representan 1.310.297 habitantes, de los cuales 17.080 pertenecen a la provincia del Cañar.

Dentro de las diversas modalidades de atención al adulto mayor, liderado y dirigido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) se encuentra la Atención Domiciliaria, los Centros Gerontológicos Residenciales (en ciertas provincias), Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y Encuentro dentro de la Misión Mis Mejores Años dirigido a personas mayores en estado de vulnerabilidad (pobreza y extrema pobreza).

Algunos de ellos reciben una transferencia social de hasta 100 dólares mensuales. Sin embargo, los procesos para acceder a estos beneficios requieren de conocimientos, aparatos tecnológicos y trámites tediosos. Dificultando considerablemente el ingreso a ellos.

De todas estas alternativas, la misión con mayor focalización hasta junio del 2020 es la atención a domicilio con cerca del 93% de atención poblacional. Mientras que, la menos focalizada son los centros residenciales.

Todas estas intervenciones tienen la finalidad de asegurar el proceso de prevención, protección y restitución de los derechos del adulto mayor, mediante la atención de las necesidades bio-psicosociales y culturales con implicación del entorno comunitario, social y familiar (MIES, 2020).

Así mismo, se evidencia la dificultad que tienen los adultos mayores en el campo económico-laboral, figurando que aquellos que corren con suerte generan ingresos de 144 dólares mensuales, evidenciando así un estilo de vida precario que circunda la vida de muchos adultos mayores (MIES, 2020).

Bajo este mismo contexto, en el caso de los jóvenes, existe la falta de inserción al mercado laboral, debido a varios factores como educación, género, características socio- económicas del hogar, ciclo económico, en el que el problema principal es la dificultad por conseguir un puesto de trabajo por primera vez y el bajo nivel educativo, especialmente en mujeres (CEPAL, 2013).

Otro factor importante de análisis es el uso desmedido del internet por parte de los jóvenes, quienes presentan pérdida de interés en el contacto interpersonal, sufriendo soledad y aislamiento. Al respecto autores como Rubio y Medina afirman que el déficit en las habilidades sociales induce a la soledad y aislamiento generando una incorrecta solución de problemas, tanto en la vida personal como social de las personas (Rubio & Medina, 1998).

Mientras que, el sentido de soledad y aislamiento social en adultos mayores viene dado por factores como: la jubilación, pérdida de seres queridos (familia, pareja), pérdida de roles, alejamiento de los hijos, la pérdida de poder adquisitivo, separación, problemas de salud, aislamiento familiar, social, etc.

Llevando al adulto mayor a un estado de inadaptabilidad, provocando en ellos la pérdida de motivación para continuar. Dando importancia a la necesidad de realizar una valoración personal y buscar formas de involucramiento familiar-comunitario para mejorar las relaciones extra-familiares con el apoyo afectivo y material de todas las partes (Ussel, 2001).

En el caso de los jóvenes, la soledad y el aislamiento social se da debido a cambios sociales, biológicos, culturales en el sistema de vida a la que pertenecen. La fragmentación, inestabilidad e inseguridad generados en estas redes, producen inseguridad y baja autoestima (Tapia, Fiorentino, y Correché, 2003).

Con todo lo mencionado anteriormente, la actividad agrícola (huertos) y sus beneficios empieza a tener miras positivas con la afirmación del doctor Benjamín Rush sobre los beneficios terapéuticos y rehabilitadores en pacientes con enfermedades mentales, dando

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador

paso a su aplicación en distintos lugares. En España, por ejemplo, a partir de 1986 empiezan a tratar a pacientes con enfermedades mentales a través de la horticultura.

De esta forma las actividades agrícolas se han ido transformando, al punto que en la actualidad han dejado de ser actividades netamente de espacios abiertos y grandes para dar paso a los huertos urbanos. Aprovechando los espacios más remotos en las instituciones, domicilios y espacios comunitarios con miras a obtener los beneficios físicos, mentales y alimentarias que esta actividad genera.

Dentro de este mismo enfoque, aparecen los huertos terapéuticos como productor de conexión entre el ser humano, la naturaleza y la mejora de salud y calidad de vida en quienes la practican. Complementando de manera eficiente el trabajo de los profesionales sociosanitarios.

3. Diseño metodológico

La metodología a utilizar será la que guíe el camino hacia el saber y compartir a través del aprendizaje mutuo, para ello se utilizará la metodología participativa entendida como:

Metodología que facilita que las personas compartan el conocimiento que tienen sobre el mundo, con el objetivo de reflexionar sobre posibles alternativas a los problemas que de forma conjunta se han identificado previamente. (Ganuza et al., 2011, p. 17)

Esta metodología combina la reflexión y el hacer conjunto de manera democrática en la toma de decisiones y en las formas de actuar de los involucrados, dirigido hacia la resolución del problema encontrado.

Las técnicas que se utiliza para el desarrollo de las actividades son los talleres, conversatorios, encuestas e informes, dependiendo el tema o necesidad existente.

Partiendo de que todo proyecto de intervención debe contar con un diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación y devolución de resultados que son fases primordiales que guían todo el proceso a realizar.

Tenemos entonces, que la fase del diagnóstico nos permite visualizar y detectar las necesidades existentes, ubicándonos en el estado real de la organización/institución en cuanto a recursos, limitaciones, prioridades, etc.

En la fase de planificación se visualiza el ¿qué hacer? Aquí se genera la propuesta, se establecen objetivos, la metodología a seguir, la temporalización o duración y los recursos necesarios.

La fase de ejecución del proyecto conduce al desarrollo del proyecto, aquí se planifica el cómo se va a llevar a cabo, el tipo de seguimiento y control que se va a realizar al proyecto.

La fase de evaluación, responde al cuestionamiento del ¿Qué se ha logrado? ¿se cumplieron o no los objetivos planteados? etc., todos estos enfocados hacia una mejora continua.

Finalmente, tenemos la fase de devolución de resultados como significado de compromiso y respeto hacia todo el conjunto de participantes (adultos mayores, jóvenes, profesionales, autoridades).

En la propuesta actual, la fase del diagnóstico se basa en estudios anteriores realizados en el Centro de Desarrollo Comunitario del cantón Biblián, revisiones bibliográficas en torno al tema y las experiencias obtenidas con adultos mayores y jóvenes en procesos anteriores. Sin embargo, en este documento la propuesta se plasma a partir de la segunda fase, obteniendo lo siguiente:

Fase 2. Planificación

Se procede a delimitar los lineamientos a seguir para cada fase, se formula la propuesta. Para este caso en específico, se realiza un proyecto de intervención tomando en cuenta la población objetivo, recursos, presupuesto, definición del cronograma, ejecución y evaluación del proyecto.

Se define también la metodología participativa como agente guionador de la ejecución de la propuesta. De la misma forma, se define el tiempo y los recursos a utilizar y el cómo y qué técnicas se utiliza para el desarrollo y seguimiento de las actividades.

Fase 3. Ejecución del proyecto

En este punto la verificación de que las actividades transcurran según lo establecido es primordial para la obtención de resultados positivos. Por tanto, todas las actividades planificadas deben desarrollarse conforme lo establecido en el punto anterior (planificación).

Para el seguimiento y control del proyecto se aplica la línea del tiempo, con el objetivo de obtener información sobre el estado emocional de los participantes al inicio, intermedio y finalización del proyecto. Además, se aplicará una encuesta de satisfacción cada dos meses.

Fase 4. La evaluación

Para la evaluación se aplicará la triangulación entre los informes de resultados obtenidos en cada etapa, la línea de tiempo y la encuesta de satisfacción.

La línea del tiempo se aplicará en los adultos mayores y jóvenes participantes, con el objeto de obtener información sobre el estado físico-emocional de los mismos al inicio, intermedio y finalización del proyecto. Estos datos serán llevados y analizados por el/la psicóloga y el fisioterapeuta, a través de informes y la ficha de seguimiento para cada caso.

Todas estas actividades nos llevarán a medir el cumplimiento o no de los objetivos planteados y el impacto (física y emocional) que la intervención produce en los participantes.

Fase 5. La devolución

Se realizará un taller donde se compartirá los resultados obtenidos en la intervención con todas las partes colaboradoras e involucradas en el proyecto (autoridades, usuarios, equipo de trabajo, familiares). De esta manera, generar un vínculo de agradecimiento por el tiempo, dedicación, compromiso e interés que brindan al proyecto.

Esto sirve, además, como método de retroalimentación y feedback para dar paso a la mejora continua en proyecciones futuras.

Cabe aclarar que las actividades propuestas están sujetas a pequeñas modificaciones ya que deberán ser aprobadas por los adultos mayores y jóvenes que intervendrán en el proyecto, con la finalidad de que su desarrollo sea de manera integral, aspirando lograr en ellos un sentido de pertenencia e interiorización del proyecto para que esta sea de interés y sostenible en el tiempo.

3.1. Objetivos del proyecto

3.1.1. Objetivo General

Combatir la soledad no deseada y fortalecer la autoestima en los adultos mayores del Centro de Desarrollo Social a través del trabajo conjunto en huertos terapéuticos con la participación de jóvenes voluntarios en el cantón Biblián.

3.1.2. Objetivos Específicos

- Reconocer los saberes ancestrales de los adultos mayores con respecto al manejo de huertos integrales, propiedades medicinales de las plantas, la alimentación saludable y diversa.
- Estimular el nivel físico, psíquico y emocional en los adultos mayores a través de la actividad física vinculada al huerto, contacto con la comunidad, efectos multisectoriales en la conexión con la naturaleza y al aire libre.
- Contribuir en el aprendizaje intergeneracional entre jóvenes y adultos mayores mediante el manejo de la huerta.
- Promover el interés de aprendizaje y valoración de transmisión de saberes, sentido de pertenencia y autoestima en los jóvenes voluntarios.

3.2. Beneficiarios

3.2.1. Beneficiarios Directos

El proyecto partirá con la intervención de 25 adultos Mayores del Centro de Desarrollo Comunitario de Biblián, de 60 años en adelante, siendo ellos y ellas los principales beneficiarios. Al igual que los 25 Jóvenes voluntarios, comprendidos en edades de 15 a 25 años.

3.2.2. Beneficiarios Indirectos

Los beneficiarios indirectos serán sin duda los Gobiernos parroquiales y cantonal de Biblián, familiares y allegados de los adultos mayores y jóvenes, y la comunidad de Biblián en general.

3.2.3. Perfil de jóvenes voluntarios

La convocatoria para jóvenes voluntarios no tendrá distinción de sexo. Sin embargo, deberán tener edades comprendidas entre 15 a 25 años de edad. Se dará prioridad a aquellos cuyos padres estén ausentes (por fallecimiento o migración).

Cabe recalcar, que aquellos que son menores de edad deberán tener la debida autorización de sus tutores.

3.3. Actividades y tareas

3.3.1. Socialización y convocatoria del proyecto

3.3.1.1. "Socialización del proyecto"

Objetivo: Dar a conocer el proyecto y su impacto y beneficios sociosanitarias, encaminadas a generar interés y colaboración de los asistentes.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
- Salón de eventos del centro cantonal - Micrófono - Parlantes - Cartulinas	Director del proyecto	2 horas	Objetivo 3 y 4

<ul style="list-style-type: none"> - Bolígrafos - Proyector 			
Descripción de la actividad			
Previa invitación, esta actividad se divide en cuatro partes:			
<p>1) Bienvenida y presentación de un breve resumen sobre la importancia de los huertos en la salud física y emocional de los adultos mayores y jóvenes.</p> <p>2) Micrófono abierto, guiará el proceso de reflexión donde los presentes indicarán en qué medida se ha atendido el tema de los adultos mayores, los jóvenes y las huertas dentro del cantón.</p> <p>Además, se pasará un papel de notas que serán leídos de forma coordinada, donde aquellos que no desean hablar vía micrófono puedan plasmar sus opiniones en torno al tema planteado.</p> <p>3) Exposición del presente proyecto, enfatizando los objetivos planteados, la viabilidad, los beneficiarios y la importancia de trabajar de manera intergeneracional.</p> <p>4) Finalmente, se reapertura el micrófono abierto para que los asistentes opinen y den sus aportaciones con respecto al planteamiento del proyecto.</p>			
Seguimiento y evaluación			
Para esta actividad se tomará la observación participante y no participante como punto de análisis para conocer los intereses y aportaciones que brindan los asistentes en torno al tema.			
Se levantará también la nómina de asistentes solicitando información que ayude a localizarlos para futuras reuniones, especialmente a aquellos que tengan interés de participación para continuar en el proceso.			
La memoria fotográfica será también uno de los principales medios de verificación y seguimiento.			

3.3.1.2. "Convocatoria y selección de participantes"

Objetivo: Dar a conocer el proyecto y su impacto y beneficios sociosanitarias, encaminadas a generar interés y colaboración de los asistentes.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
- Salón de eventos del Centro de Desarrollo. - Formulario de preguntas - Lista de asistencia - Acta de compromiso	Director del proyecto	3 semanas	Objetivo 4
Descripción de la actividad			
En la primera semana se realiza la convocatoria a través de comunicados, afiches publicitarios y punto de información a los adultos mayores del Centro de Desarrollo Comunitario. También se realizará la socialización y convocatoria a los jóvenes por medio de las instituciones educativas del cantón Biblián, en las redes sociales, las principales estaciones radiales para llamar la atención de los voluntarios que deseen ser parte de este proceso. En la segunda semana se procede a la selección, donde los jóvenes interesados deberán llenar un formulario de preguntas, cuyas respuestas guiarán la selección. Mientras que, con los adultos mayores se priorizará a aquellos que se encuentren en estado de abandono total o parcial, si estos se negaran, entonces se trabajará con los que desean. Según los resultados obtenidos en los formularios de selección, se procederá a convocar a una entrevista personalizada a los jóvenes voluntarios y adultos mayores interesados. Finalmente, se difundirá la lista de jóvenes y adultos mayores seleccionados a través de la página del Gobierno Autónomo descentralizado del Cantón; así como llamadas telefónicas o mensajes vía WhatsApp.			

Seguimiento y evaluación

El formulario de preguntas levantadas a los jóvenes encaminará el proceso de selección con base al perfil del beneficiario voluntario, expuesto en el punto 3.2.3

Además, se firmará la asistencia a la entrevista y un acta de compromiso social entre las partes seleccionadas.

3.3.2. Incorporación

3.3.2.1. "Me acompañas, te acompaña"

Objetivo: Incentivar el sentido de compromiso y responsabilidad en los participantes.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
<ul style="list-style-type: none"> - Salón de eventos - Proyector - Micrófono - Parlante - Buñuelos tradicionales - Kawsayapi - Lista de asistencia - Bolígrafos 	Equipo del proyecto: Psicólogo, Fisioterapeuta, Ingeniero Agrónomo, Agricultor, Director del proyecto	3 horas	Objetivos 2 y 4
Descripción de la actividad			
Parte con la visualización de un video corto sobre experiencias de proyectos con huertos intergeneracionales en otros lugares. Seguidamente, se procede a dar la bienvenida a todos los presentes. Así como, dar paso a la intervención de las personas invitadas con anterioridad.			

Como tercer punto, se expone el proyecto describiendo cada fase de forma precisa y resumida.

Además, se entregará un diario de experiencias y un bolígrafo a cada joven, esto con la finalidad de que una vez por semana participen en un espacio de compartimiento, donde el adulto mayor y los jóvenes plasmarán sus sentires físicos y emocionales durante la semana de labores.

Para finalizar, se otorga a los asistentes un refrigerio elaborado con productos propios de la zona, como es el Kawsayapiⁱ y el buñuelo.

Seguimiento y evaluación

En esta actividad serán la lista de asistentes, la memoria fotográfica y la memoria de la observación participante, los que guíen el proceso de seguimiento.

3.3.2.2. "Creación del comité de acompañamiento"

Objetivo: Participar en las distintas fases de creación, manejo y la sostenibilidad del huerto.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
<ul style="list-style-type: none"> - Acta de creación - Lista de asistencia - Salón de reuniones - Cuaderno de apuntes - Bolígrafo - Cartulinas 	Director del proyecto Psicólogo	2 horas	Objetivos 3 y 4
Descripción de la actividad			
Inicia con la bienvenida y la realización de la dinámica denominada “encuentra a la pareja”. Consiste en entregar a los asistentes parte de una frase o dicho conocido.			

Cada uno debe buscar a la persona que tenga la otra mitad y completarlo, una vez encontrados, deberán presentarse el uno al otro explicando brevemente lo que les incentivó a participar en el proyecto.

Finalizada esta actividad, se designará mediante votación a dos representantes de los adultos mayores, dos de los jóvenes, dos de las autoridades involucradas y dos del equipo técnico.

Ellos/ellas serán quienes representen a cada uno de los grupos y quienes acompañarán de forma permanente en todo el proceso del proyecto. Teniendo como una de sus principales funciones el motivar la participación de los grupos, ser el hilo transmisor y velar por la correcta puesta en marcha de todas las actividades planteadas.

Seguimiento y evaluación

Lista de asistencia, acta de posesión de los miembros del comité y el informe respectivo.

3.3.2.3. Diagnóstico físico y emocional “cuerpo, mente, alma”

Objetivo: Tener información de partida sobre el estado físico emocional de los beneficiarios.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de informe clínico - Espacio de rehabilitación y salón de reuniones - Computadora 	Psicólogo/a Fisioterapeuta	Un mes	Objetivo 2
Descripción de la actividad			

Cada profesional diseña la ficha de informe clínico que se levantará con los beneficiarios (jóvenes y adultos mayores), estas deberán estar bajo parámetros y reglamentos y leyes determinados para cada caso.

Seguidamente, los profesionales convocarán en fecha y hora establecida a todos los beneficiarios y levantarán la evaluación y el diagnóstico para cada caso.

Los profesionales a cargo deben designar 5 horas diarias para esta actividad e ir a la par con las demás actividades planificadas.

Los profesionales junto al resto del equipo y conforme previa autorización de los beneficiarios deberán armar un plan de actuación integral para sosegar dificultades saludables encontradas en los participantes. Tomando en cuenta, el huerto y sus componentes como parte de la actividad de sosiego.

Sabiendo que en todo el proceso de creación del plan estarán presentes las partes implicadas; es necesario una validación final con los involucrados para dar paso a la acción y aplicación del plan.

Seguimiento y evaluación

Ficha de informe clínico, acta de aceptación y compromiso del plan, ficha de seguimiento del plan (asistencia).

3.3.3. Actividades propias del huerto

3.3.3.1. "Mi huerto amigable"

Objetivo: Compartir conocimientos y conceptos sobre el huerto y su proceso.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
- Proyector - Papelógrafo	Ingeniero ambiental	2 horas	Objetivos 1, 2, 3 y 4

<ul style="list-style-type: none"> - Marcadores - Lista de asistencia - Computadora 	Agricultor Director del proyecto Psicólogo		
Descripción de la actividad			
<p>Empieza con la bienvenida e inmediatamente se da las pautas para la realización del taller. Seguidamente, se procede a formar grupos de 10 personas que trabajarán en la cartulina un listado de preparación, cuidado y mantenimiento del huerto. Tomando en cuenta los tipos de plantas, valores nutricionales, tiempos de cosecha, riego, tipos y beneficios de abonos por ellos conocidos.</p> <p>Cada grupo trabajará con un tema específico. Sin embargo, todos deberán enlistar nombres de hortalizas que desean sembrar en el huerto. Además, cada grupo designará un representante.</p> <p>En los siguientes minutos, los representantes de cada grupo exponen las ideas planteadas y al finalizar se abre un espacio donde el resto de participantes podrán sumar sus conocimientos e ir alargando la lista para cada tema asignado.</p> <p>A continuación, la/el Ingeniero Agrónomo comparte conocimientos esenciales para cada tema propuesto anteriormente.</p> <p>Finalmente, se abre espacio de participación para quienes deseen opinar sobre la pertinencia o no de la actividad realizada y los temas abordados.</p> <p>La actividad se cierra con el agradecimiento y despedida.</p>			
Seguimiento y evaluación			
<p>Los papelógrafos, la lista de asistencia, memoria fotográfica, informe final de la actividad, serán los medios de verificación y análisis de resultados obtenidos.</p> <p>La lista de hortalizas servirá para Identificar los principales productos consumidos por los participantes y gestionar la compra o donación de plantas y/o semillas designadas a la producción en el huerto.</p>			

3.3.3.2. "Verificación y preparación del espacio para la huerta"

Objetivo: Tener el espacio en condiciones óptimas para la siembra de los productos.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
- Cuaderno de apuntes - Bolígrafo - Lista de asistencia - Terreno - Documento de requerimientos - Cámara fotográfica/celular	Equipo técnico Agricultor Adultos mayores Jóvenes	1 día	Objetivo 2
Descripción de la actividad			
En esta actividad, se realiza apuntes durante el recorrido de reconocimiento del lugar e identificación, tomando en cuenta aspectos como: tipo de suelo, necesidad o no de limpieza del terreno, existencia y distancia entre la ubicación del huerto y el agua para el riego, tipo de acceso a la huerta, distribución de espacios, existencia o no de fuentes contaminantes, verificación de la lista de herramientas, insumos y materiales requeridas para el trabajo en la huerta, selección y delimitación de espacio determinado para elaboración de abono orgánico.			
Seguimiento y evaluación			
Lo antes planteado se plasma en un documento de requerimientos, así como en el cuaderno de apuntes, el informe final de actividades, lista de asistencia y la memoria fotográfica. Todos estos sirven como constancia de realización de la actividad, comprobación del cumplimiento de objetivos planteados y mejoras en actividades futuras.			

3.3.4. Implementación del huerto

3.3.4.1. "Mi espacio, Mi tiempo, Mi vida"

Objetivo: Incentivar la actividad física, el cuidado, el sentido de responsabilidad y la alimentación saludable a través del huerto.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
<ul style="list-style-type: none"> - Herramientas, materiales e insumos necesarios (Guantes, regadera, Botas, rastrillo, azadón, palas, machete, etc.) - Ceniza/cal - Abono orgánico - Refrigerios 	Agricultor Jóvenes voluntarios Adultos mayores Ingeniero agrónomo Director del proyecto	2 meses	Objetivos 1, 2, 3 y 4
Descripción de la actividad			
<p>Las actividades siguientes se realizan bajo los principios que conlleva la Mingaⁱⁱ:</p> <p>La primera actividad, la limpieza del espacio para el huerto, donde se eliminan objetos y maleza no deseada.</p> <p>La segunda actividad, es al abonado y desinfección de la tierra, para ellos se utiliza una mezcla de abono orgánico, ceniza o cal.</p> <p>Pasado unas horas de reposo, se procede a arar (labrar) la tierra, mediante uso de herramientas como la azada o el azadón.</p> <p>Una vez lista la tierra, se procede a realizar la división y el acondicionamiento del huerto. Seguidamente, se realizan los surcos, se seleccionan las plantas y semillas.</p> <p>Finalmente, la siembra de hortalizas, plantas medicinales y plantas ornamentales.</p>			

Cada actividad se realiza en tiempos diferentes, tomando en cuenta el nivel físico de las personas participantes y las condiciones climáticas.

En tiempos de descanso se comparte refrigerios entre todos, en gran mayoría con productos propios del sector.

Seguimiento y evaluación

Estas actividades tendrán seguimiento y evaluación tomando como fuente principal los informes emitidos después de cada proceso, el listado de asistentes y las memorias fotográficas.

3.3.4.2. Mantenimiento del huerto " Yo me cuido, tú me cuidas y juntos cuidamos de nuestro huerto"

Objetivo: Estimular el sentido de responsabilidad y respeto hacia el ser humano y la naturaleza a través del huerto.			
Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
Herramientas necesarias para el mantenimiento <ul style="list-style-type: none"> - Indumentaria adecuada - Rótulos para el cultivo - Salón de reuniones del Centro de Desarrollo - Refrigerios 	Jóvenes voluntarios Adultos mayores Agricultor Ing. Agrónomo Director del proyecto	4 meses	Objetivos 1, 2, 3 y 4
Descripción de la actividad			

Esta actividad parte desde el abonamiento de la tierra. Para ello se prepara y se utiliza abonos líquidos y/o compostaje.

También se aplica los sistemas de riego y fumigación para control de plagas, según necesidades de las plantas. De igual manera, se procede a rotular los sembríos donde se indica el nombre la planta y sus beneficios principales.

El control de maleza se realiza dos veces por semana. Así mismo, se aporca y se podan (poda de formación, sanitaria y rejuvenecimiento) los cultivos.

Además, se aplican los tutores de los cultivos (técnicas utilizadas para dirigir el crecimiento de la planta).

Todas estas actividades se dividirán en dos partes, los días lunes de cada semana, el ingeniero agrónomo realiza un conversatorio de información sobre los temas abordados en el trabajo y, finaliza con la intervención de los participantes.

Al finalizar cada actividad se realiza una ronda de preguntas y respuestas que miden el nivel de satisfacción de los participantes con respecto a los trabajos realizados.

El lugar designado para estas actividades es el salón de reuniones o, de ameritar el caso en un espacio abierto junto al huerto.

Seguimiento y evaluación

Se utiliza la técnica de la observación participante, el informe de actividades realizadas, memoria fotográfica, lista de asistencia y la encuesta de satisfacción.

3.3.5. Cosecha de alimentos según tipo de cultivo

3.3.5.1. “Lo que tanto esperaba”

Objetivo: Motivar en los participantes el sentido de utilidad a través de la cosecha como producto del trabajo conjunto.

Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos

<ul style="list-style-type: none"> - Herramientas e insumos requeridos para la cosecha - Canastas - Agua - Indumentaria adecuada - Registro de cosecha - Lista de entrega - Refrigerio 	<p>Jóvenes voluntarios Adultos mayores Agricultor</p> <p>Director del proyecto Psicólogo</p>	1 semana	Objetivos 1,2,3,4
Descripción de la actividad			
<p>La cosecha se hará dependiendo el tipo y época de cultivo; algunos son de cultivo largos y lento como el maíz y el frijol y otros de cultivos cortos y rápidos como la zanahoria, la acelga, la lechuga, remolacha, etc.</p> <p>Se realiza una charla informativa sobre los beneficios nutricionales que conlleva alimentarse con productos frescos y saludables.</p> <p>A continuación, se forman grupos de 5 personas que estará integrado únicamente por jóvenes y adultos mayores por separado, quienes escogerán una de las plantas que están listas para la cosecha y compartirán un tipo de plato, jugo o colada que se prepara con ellas.</p> <p>Luego se elegirá dos preparaciones de los antes mencionados para cocinar los productos de la huerta y compartir entre todos.</p> <p>En otro momento, los adultos mayores contarán las experiencias de preparar alimentos cuando ellos eran jóvenes ¿qué ingredientes utilizaban? ¿qué fue lo que más consumían? ¿el acceso al terreno y las semillas eran fáciles o no? ¿qué sucedía con el</p>			

fuego? ¿cuáles eran los roles de hombres y de mujeres en torno al cuidado de la huerta y la preparación de alimentos?

Para finalizar, se reflexionará con los jóvenes que cambios han notado entre lo que cuentan los adultos mayores y la realidad actual.

Todas estas actividades tendrán designado dos secretarios/as quienes llevarán un registro resumido de todo lo que se ha hablado.

Seguimiento y evaluación

El informe habitual para cada actividad, registro resumen de los secretarios/as, la lista de asistentes, la memoria fotográfica y la observación participante.

Toda esta información servirá para que el/la psicóloga realice el análisis respectivo a los participantes, en son de encontrar las falencias y seguir mejorando en las próximas intervenciones.

3.3.6. Taller de devolución de resultados

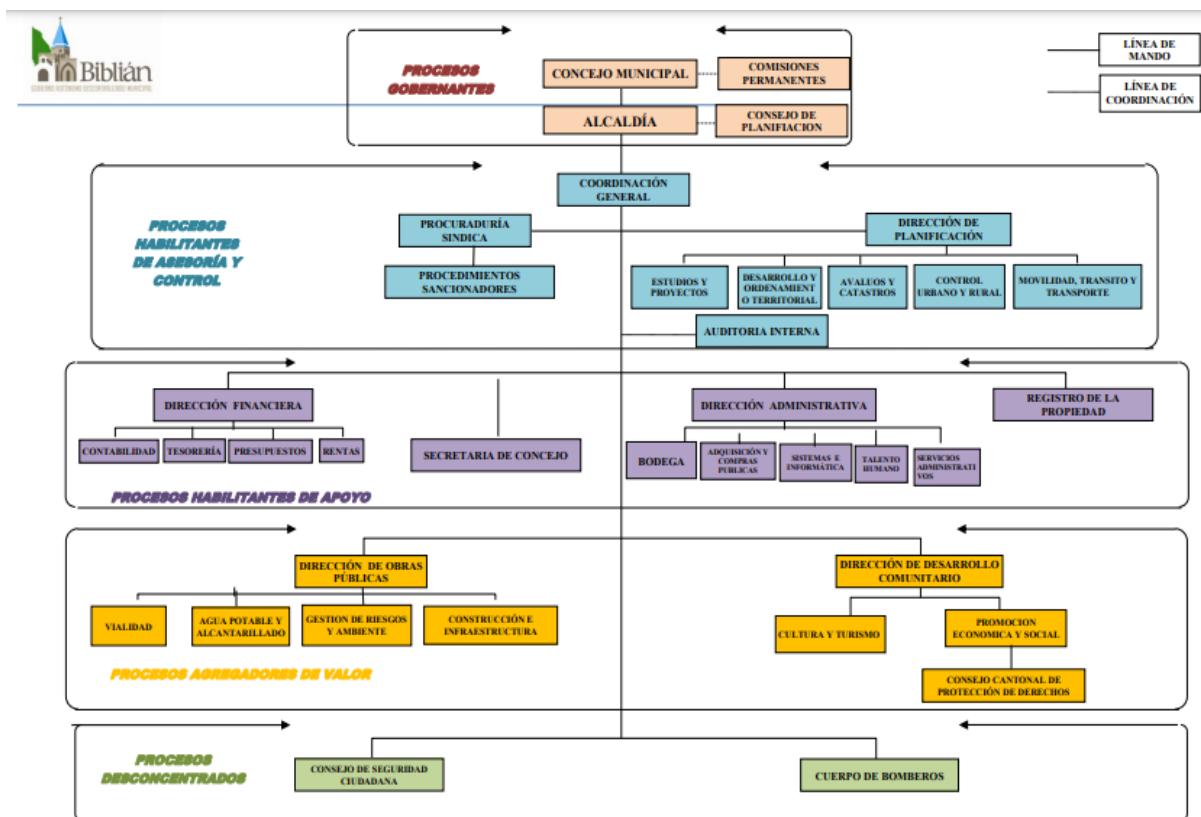
Objetivo: compartir y agradecer a todos los participantes y demás involucrados el alcance del proyecto y los resultados obtenidos.

Recursos materiales	Recursos humanos	Duración	Relación con objetivos
<ul style="list-style-type: none"> - Proyector - Parlante - Micrófono - computadora - Refrigerio - Coctel de frutas - Bocadillos tradicionales - Documento para firma de los asistentes 	<p>Jóvenes voluntarios</p> <p>Adultos mayores</p> <p>Agricultor</p> <p>Ing. Agrónomo</p> <p>Director del proyecto</p>	2 horas	Objetivo 1 y 4

Descripción de la actividad
Como parte de la fase inicial, se emitirán las debidas invitaciones a las personas respectivas para que asistan al evento.
El día del taller de devolución, se da inicio con palabras de bienvenida al evento a todos los invitados; luego se proyectará un video donde se plasma de manera resumida todas las experiencias y actividades realizadas en el proceso; así como testimonios de algunos de los participantes.
Posteriormente se dará a conocer los resultados obtenidos de la evaluación realizada. Palabras de las autoridades principales del cantón y del Centro de Desarrollo; así como un representante de los jóvenes y uno de los adultos mayores.
Para cerrar la sesión, palabras de agradecimiento del/la directora del proyecto e invitación para compartir un aperitivo a la salida del lugar.
Seguimiento y evaluación
El documento de firma de asistentes, la memoria fotográfica y el informe de actividad.

3.4. Organigrama

A continuación, se presenta el organigrama municipal por procesos: Procesos Habilitantes de Asesoría y Control: Coordinación General, Procuraduría Sindica, Planificación, Auditoria interna. Procesos habilitantes de Apoyo: Dirección Financiera, Dirección Administrativa, Secretaria General, Registro de la Propiedad y los Procesos agregadores de Valor: Obras Publicas, Desarrollo Comunitario. (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Del Cantón Biblián, 2015, pág. 8)



Fuente: GAD de Biblián, 2015

El proyecto de intervención actual depende de los Procesos agregadores de Valor: Departamento de Dirección de Desarrollo Comunitario, en la sección promoción económica y social. Representado en la parte inferior derecha de la imagen.

3.5. Cronograma

3.5.1. Cronograma de actividades por meses

ACTIVIDAD POR MESES	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
3.3.1 Socialización y convocatoria al proyecto								
Convocatoria								
Selección								
3.3.2 Incorporación								
Creación del comité								

3.3.3 Actividades propias del huerto							
Taller "Mi huerto amigable"							
Verificación y preparación							
3.3.4 Implementación del huerto							
Limpieza del terreno							
Abonado y desinfección de la tierra							
Labrado de la tierra							
División y acondicionamiento del huerto							
Realización de surcos							
Selección de plantas y semillas							
Siembra para el cultivo							
Mantenimiento del huerto							
Rotular los sembríos							
Preparación del espacio para abono							
Preparación del abono líquido y orgánico							
Riego, fumigación y control de plagas							
Control de maleza							
Aporque de las plantas							
Podada y aplicación de tutores							
Talleres							
3.3.5 Cosecha de alimentos según tipo de cultivo							
3.3.6 Devolución de resultados							
Evaluación del proceso							
Generación de informe							
Taller de devolución de resultados							
Reuniones de seguimiento							

3.6. Recursos

3.6.1. Presupuesto

PRESUPUESTO				
RUBRO	Fuente de financiamiento			Total
	Monto financiado por el MIES	Monto financiado por el GAD	Otras fuentes de financiación	
Personal de trabajo				
Director/a del Proyecto	2.000,00	6.000,00		8.000,00
Psicólogo	6.400,00			6.400,00
Ingeniero ambiental	1.000,00	2.200,00		3.200,00
Fisioterapeuta	1.000,00			1.000,00
Agricultor	2.000,00	2.000,00		4.000,00
Total gastos personal				22.600,00
Gastos Directos				
Materiales de oficina	300,00			300,00
Materiales, herramientas e insumos		10.000,00		10.000,00
Alquiler de terreno	1.500,00			1.500,00
Total de Gastos Directos				11.800,00
Gastos Indirectos				
Publicidad y propaganda		250,00		250,00
Eventos			1.000,00	1.000,00
Refrigerios	3.000,00	5.000,00	7.000,00	15.000,00
Total de Gastos Indirectos				16.250,00
Otros Gastos		500,00		500,00
Total de Inversión				51.150,00

3.7. Evaluación

3.7.1. Matriz de evaluación

Pregunta de evaluación	Criterio	Indicadores	Estándar	Instrumento de recogida de datos	Ítem
¿Se ha logrado reconocer los saberes ancestrales?	Eficacia	Se han realizado talleres de intercambio de saberes entre las partes	Se realizan al menos 4 actividades en torno al tema	Informe técnico de actividades Encuesta de satisfacción	Pregunta 2 y 3 de la encuesta de satisfacción
¿Ha mejorado el aspecto físico-emocional de jóvenes y adultos?	Eficacia	Las tareas y actividades han sido enfocadas hacia la mejora físico-emocional de los beneficiarios	Se da seguimiento Psicológico y fisioterapéutico para la aplicación de la línea de tiempo	Historia clínica de beneficiarios Línea de tiempo Encuesta de satisfacción	Verificar el estado físico-emocional en los beneficiarios al inicio, intermedio y final del proyecto
¿Existe interés de aprendizaje y compartimiento por parte de los jóvenes y adultos mayores?	Satisfacción	La medida de interés y participación de los beneficiarios del proyecto	Se realizan actividades de intercambio de conocimientos y experiencias	La encuesta de satisfacción Lista de asistencia	Comprobar El nivel de interés y participación de los beneficiarios en cada actividad
¿Qué aspectos se pueden mejorar a futuro?	Sostenibilidad	Se realizan mejoras continuas tomando en cuenta los informes técnicos	Se realizan las encuestas de satisfacción cada dos meses, más el informe mensual de los técnicos.	Encuesta de satisfacción y opinión verbal de profesionales en cualquier momento	Pregunta 4,5,6 y 7 de la encuesta de satisfacción Actividad 3 del informe técnico de actividades

Fuente: Instrucciones-intervención TFM. Ejemplo de matriz de intervención (Pág. 18)

3.7.2. Propósito de la evaluación

Sabiendo que todo proceso consiste en un mejoramiento continuo. Se busca identificar las necesidades y falencias existentes en la aplicación de este proyecto que ampararán el análisis y conclusiones sobre dónde y qué mejorar, para superar los puntos frágiles.

De esta manera, se obtendrá un seguimiento y mejora continuo del proceso, con el propósito de medir los resultados obtenidos con respecto a los objetivos planteados.

3.7.3. Metodología de evaluación

El procedimiento consta de cinco fases específicas que conllevan a la obtención de resultados de la evaluación, los mismos que se detallan a continuación:

3.7.3.1. Planeación de la evaluación

Implica la determinación de las técnicas de evaluación y seguimiento a utilizar mencionadas en el punto siguiente, con la finalidad de verificar el cumplimiento de objetivos planteados y el impacto que la intervención produce en los participantes (física y emocional).

3.7.3.2. Tipo de evaluación

El proceso de revisión interna será la que conduzca a verificar los resultados obtenidos con respecto a los objetivos planteados y la satisfacción de los beneficiarios en el presente proyecto. La evaluación está encabezada por el/la directora del proyecto, el director del Centro de Desarrollo Comunitario y representantes de los jóvenes y adultos mayores, así como el resto de profesionales implicados.

3.7.3.3. Técnica de evaluación

La técnica de evaluación es la triangulación que basará sus resultados en los archivos de seguimientos levantados durante todo el proceso de la intervención. Sabiendo que la triangulación es la técnica que combina diversos métodos cualitativos y cruzarlos para la obtención de resultados (Lema, 2010).

La triangulación se aplicará entre los informes mensuales de profesionales, la línea de tiempo y la encuesta de satisfacción de resultados obtenidos en cada etapa por parte de los profesionales en cada área.

Así la línea de tiempo será diseñada, levantada y seguida por el/la psicóloga y fisioterapeuta al inicio del proyecto para los grupos de adultos mayores y jóvenes participantes, con el objetivo de obtener información sobre el estado físico-emocional de los mismos al inicio, intermedio y finalización del proyecto.

También se utilizará una encuesta de satisfacción (Anexo A) que se aplicará cada dos meses a todos los participantes, esto con el objeto de medir el grado de aceptación y participación de los beneficiarios. Finalmente, se contará con un informe de actividades mensuales que aportarán los profesionales involucrados en el proyecto, más la lista de asistencia a cada actividad.

3.7.3.4. Análisis de resultados

Para esta actividad se analizan las variables físicas, emocionales y de nivel de satisfacción detallada en la tabla (Anexo C). Donde el método descriptivo será el que apoye la redacción del informe final de resultados obtenidos con base a cada uno de los objetivos específicos planteados en el proyecto. Además, habrá un apartado donde se detalle las dificultades presentadas en el proceso; así como las posibles mejoras a implementarse con miras a futuro.

4. Conclusiones

Como se habló en líneas anteriores, el objetivo principal de este proyecto es el de combatir la soledad y el aislamiento social en adultos mayores, tomando la huerta como el hilo conductor para generar interacción, aprendizaje y compartimiento entre dos generaciones distintas en su época y en sus vivencias (jóvenes y adultos mayores), pero que de una u otra manera en algún momento de sus vidas han sufrido o sufren las consecuencias de la soledad y aislamiento social.

Este interactuar y compartir a través del huerto mejora considerablemente la salud física-emocional de los involucrados. Enumerando alguno de ellos, tanto la literatura como las experiencias demuestran que el compartir intergeneracional previene la demencia, estimula la parte cognitiva, disminuye problemas cardiovasculares, reduce la depresión, el estrés, brinda sentido de utilidad y autoestima, forjando seguridad en las personas.

Además, este espacio compartido crea una forma de autosustento, y lo más importante forma lazos de amistad, compromiso, compañerismo y aprendizaje mutuo entre las partes. Logrando obtener el máximo respeto entre ellos, coadyuvando a su vez al fortalecimiento de los vínculos sociales hacia el crecimiento de una sociedad más justa y humana.

Por otro lado, al mejorar la salud de los participantes estamos aportando en la disminución de gastos presupuestales en el ámbito de la salud, alcanzando la lógica de menos enfermos, menos gastos para el sector público, donde mayoritariamente acuden las personas.

Los jóvenes por su lado, han aprendido a ver las actividades agrícolas con una mirada diferente y a saber la importancia de una buena alimentación y actividades físicas para conservar un buen estado de salud. Al mismo tiempo, se han concientizado sobre el cuidado y protección del medio ambiente.

Han aprendido a ver la huerta como un medio de esparcimiento y aprendizaje. Además, han logrado crear vínculos fraternos y de respeto con los adultos mayores, absorbiendo entre ellos, el sinnúmero de experiencias y aprendizajes que ambas partes intercambian.

Para finalizar, queda abierta la invitación a trabajar hacia la promulgación de actividades intergeneracionales, tomando en cuenta que tanto niños, jóvenes y adultos pueden converger en cualquier época y en cualquier momento de sus vidas.

5. Limitaciones y Prospectiva

Una de las principales limitaciones es la situación actual que atravesamos debido a la pandemia, siendo nuestros principales actores los adultos mayores (personas vulnerables). Por tanto, el avance de esta propuesta depende de la campaña de vacunación y la reactivación de actividades con este sector poblacional.

Además, el polo opuesto a ellos son los jóvenes, quienes hasta la actualidad han sido señalados como impulsores del COVID 19, y quienes además tienen menos probabilidades de sufrir las consecuencias del mismo. Esto produce en algunos casos “pérdida de interés o descuido” ante la pandemia. Por todo ello, el trabajar con estos dos sectores de población hace que deba esperarse una mejora de la situación actual y a actuar bajo medidas de bioseguridad extremas.

El generar interés en las partes, sobre todo en los jóvenes y lograr incorporarlos de forma responsable y gustosa, es otro de los grandes desafíos presentados.

Otro limitante es el presupuesto, puesto que se requiere de la colaboración monetaria de varias instituciones para que el proyecto pueda ponerse en marcha.

Al ser un espacio abierto donde se pretende implementar el huerto, estamos restringidos a las condiciones climatológicas del sector.

PROSPECTIVA

A futuro se proyecta llevar esta propuesta a las comunidades y trabajar de manera mucho más personalizada en los huertos familiares de cada adulto mayor, retomando la iniciativa de la minga como lazo unificador de trabajo, al igual que el “cambia mano”¹, actividad que en nuestros antepasados hacían para intercambiar la fuerza de trabajo e ir rotando hasta finalizar con todos los vecinos.

Con miras a preservar los saberes ancestrales existentes en el cantón, es necesario crear un recetario con plantas medicinales y recetas tradicionales de manera conjunta entre adultos mayores, jóvenes voluntarios, profesionales y demás actores sociales.

¹ Término utilizado entre los habitantes del sector para referirse al intercambio de fuerza de trabajo.

María Zara Domínguez Zhinin

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el
cantón Biblián-Ecuador

De esta manera, poder fragmentar el esquema de copia y pega que existe actualmente, donde las actividades realizadas con adultos mayores y jóvenes son llevadas desde la ciudad hasta el campo, sin tomar en cuenta las diferencias preferenciales entre estas partes. Por tanto, generar impacto positivo en los participantes, servir como apoyo para futuros proyectos y entablar lazos de compromiso con las autoridades del cantón, son los objetivos principales a futuro.

Referencias bibliográficas

- Asamblea Constituyente de Montecristi (2008). *Constitución de la república del Ecuador 2008*. Quito-Ecuador: Ediciones Legales.
- Bermejo, J. C. (2007). La Soledad En Los Mayores. *Red Latinoamericana de Gerontología*. Obtenido de <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=922>
- Cardona J., J. L., Villamil G, M. M., Henao V., E., & Quintero E., Á. (2009, párr. 86). Concepto de soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia, 2007. *SciELO - Scientific Electronic Library Online*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2009000200006
- Carvajal-Carrascal, G., & Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan [en línea]*, 9(3), 281-296. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112147008>
- CEPAL, D. d. (2013). *La problemática inserción laboral de los y las jóvenes*. CEPAL.
- CMM-Castilla, L. (7 de agosto de 2017). *Adopta un abuelo*. Ciudad Real. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=shGv6H9dDQ0>
- Española, R. A. (2020). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/soledad>
- Eltelégrafo (15 de 12 de 2019). La carne de alpaca y el kawsayapi son la identidad del cantón Biblián. *Cultura*.
- Fernández, J. T. (Enero de 2006). El aprendizaje intergeneracional. *Researchgate*.
- GAD Municipal de Biblián (2020). Población. Biblián, Cañar, Ecuador.
- Ganuza, E., Olivari, L., Paño, P., Buitrago, L., & Lorenzana, C. (2011). *La democracia en acción. Una visión desde las metodologías participativas*. Málaga, España.
- García González, F. (2020). *Vivir en soledad, viudedad, soltería y abandono en el mundo rural*. España: Iberoamericana.

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador

González de Gago, J. (2010). Teorías de envejecimiento. *Tribuna del Investigador*, 11(1).

Obtenido de <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>

Huertoorgánico.(2019). *huertoorgánico*. Obtenido de

<https://huertorganico.cl/2019/08/27/beneficios-terapeuticos-de-un-huerto/>

IMSERSO. (2011). *Envejecimiento Activo. Libro Blanco*. Madrid: IMSERSO.

Julio Iglesias de Ussel. (2001). *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis Cualitativo* . IMSERSO.

La Hora (15 de 09 de 2003). *La minga, legado ancestral que perdura*. Obtenido de
<https://lahora.com.ec/noticia/1000189258/la-minga-legado-ancestral-que-perdura>

Lema, C. (2010). *La triangulación metodológica en sociología: avances y limitaciones*. Argentina : Universidad de la Plata .

Lojano Guaman, C. L., Palaguachi Jerez, N. L., & Guallpa Lema, S. Y. (2015). *Evaluación de la aplicación del programa del Plan Nacional del Buen Vivir al Adulto Mayor en el centro de Desarrollo Comunitario Biblián 2015*. Cuenca. Obtenido de
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23644/1/tesis.pdf>

Mejías Moreno, A. I. (6 de 11 de 2013). Contribución de los huertos urbanos a la salud. *Hábitat y Sociedad*, 19. Obtenido de
<https://institucional.us.es/revistas/habitat/6/HyS%20n06a04.pdf>

MIES, M. d. (2020). *Informe mensual de gestión del servicio de atención y cuidado para persona adultas mayores y del estado situacional de su población objetiva*. Quito.

Muñoz, L. (05 de 08 de 2020). Beneficios de los Huertos Urbanos. *AgroHuerto, Huertos urbanos, agricultura ecológica/orgánica*. Obtenido de AgroHuerto, Huertos Urbanos, Agricultura ecológica/orgánica: <https://www.agrohuerto.com/beneficios-de-los-huertos-urbanos-para-ti-y-para-tu-ciudad/>

Naciones Unidas. (2019). *Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano, envejecimiento*. Obtenido de <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

Newman, S., & Smith, T. (1997). *Developmental Theories as the Basic for Intergenerational Programs*. New York: Taylor & Francis.

María Zara Domínguez Zhinin

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador

OMS;OPS. (2020). *Plan para el Decenio del Envejecimiento Saludable*. Madrid. Obtenido de
https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf?sfvrsn=73137ef_4

Oxford Léxico. (s.f.). *Diccionario de inglés y español, sinónimos y traductor de español a inglés*.
Obtenido de <https://www.lexico.com/es/definicion/soledad>

Primicias. (martes de 11 de 2019). *Diario Digital Primicias* . Obtenido de
<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ecuador-adultos-mayores-poblacion/>

Rodríguez Martín, M. (2009). La soledad en el anciano. *Scielo*, 20. Obtenido de
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003

(RAE), R. A. (2020). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/soledad>

Rubio, J. M., & Medina, A. (1998). *Aproximación conceptual a las habilidades sociales, teoría, investigación e intervención* . Sinésis psicológica.

Sánchez, M., Butts, D. M., Hatton-Yeo, A., Henkin, N. A., Jarrott, S. E., Kaplan, M. S., . . . Weintraub, A. P. (2007). Programas intergeneracionales hacia una sociedad para todas las edades . *Colección Estudios Sociales* , 34.

Secretaría Técnica del Plan Toda Una Vida. (2018). *Plan toda una vida*. Quito, Ecuador.
Obtenido de <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/2018/09/Documento-proyecto-Plan-Toda-una-Vida.pdf>

Senplades. (2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir*. Quito: s/e. Obtenido de
<https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>

Socialenterprise.es. (2018). *ADOPTA UN ABUELO - PROGRAMA INTERGENERACIONAL DE COMPAÑÍA*. Madrid. Obtenido de <https://socialenterprise.es/programas/salud-dependencia-discapacidad/adopt-a-un-abuelo-programa-de-acompanamiento-intergeneracional/>

Tapia, María Lourdes, Fiorentino, María Teresa, y Correché, María Susana (2003). Soledad y tendencia al aislamiento en estudiantes adolescentes. Su relación con el autoconcepto.

María Zara Domínguez Zhinin

Huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracionales en el cantón Biblián-Ecuador

Fundamentos en Humanidades, IV (7-8),163-172. [fecha de Consulta 20 de agosto de 2021].

ISSN: 1515-4467. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18400809>

Tavío González., F. D., & Fernández Alayón, A. S. (09 de 2013). Huertos Escolares Intergeneracionales. El Aprendizaje Vernáculo en Torno a la Agricultura del Municipio de Arona. (19).

Universidad en Diálogo . (2011). Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM) Mejor calidad de vida para las personas adultas mayores: un compromiso de todas las generaciones. *Revista de Extensión*, 22.

Ussel, J. I. (2001). *La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis Cualitativo*. Madrid: IMSERSO.

Villar, F. (27 de 06 de 2007). Intergenerational or Multigenerational? A Question of Nuance. *Journal Intergenerational Relationships*, 5, 115-117.

Yanguas Lezaun, J., Cilveti Sarasola, A., Hernández Chamorro, S., Pinazo-Hernandis, S., Roig i Canals, S., & Segura Talavera, C. (septiembre de 2018). El reto de la soledad en la vejez.

ZERBITZUAN. Obtenido de

http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Reto_soledad_vejez.pdf

Anexo A. Diseño de encuesta

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

La presente encuesta tiene como objetivo medir la satisfacción de los usuarios del proyecto de intervención “huertos terapéuticos, conexión hacia un mundo colaborativo de aprendizaje y saberes intergeneracional” para mejoras futuras. Por favor lea atentamente las preguntas y conteste con toda sinceridad ¡Gracias!

1. ¿Las actividades realizadas dentro del proyecto son de su interés?

SI ____ NO ____ ¿POR QUÉ? _____

2. ¿Las actividades realizadas promueven un ambiente positivo de integración y sana convivencia?

SI ____ NO ____ ¿POR QUÉ? _____

3. ¿Las actividades realizadas contribuyen a su desarrollo personal?

SI ____ NO ____ ¿POR QUÉ? _____

4. ¿Cuál es la actividad qué menos le gusto? ¿Por qué?

5. ¿Cuál es la actividad que más llamó su atención y por qué?

6. ¿Qué mejoraría o incrementaría usted dentro de las actividades?

7. ¿Qué tema le gustaría profundizar a futuro?

8. ¿Cómo determina usted la atención prestada por los profesionales?

**9. La siguiente pregunta es exclusiva para profesionales que laboran en el proyecto:
¿Cómo determina la actitud de los usuarios y demás miembros del proyecto hacia usted?**

Anexo B. Diseño de informe técnico de actividades

INFORME TÉCNICO DE ACTIVIDADES

1. Datos generales del proyecto:

Nombre del proyecto	Período de informe	Área de intervención

2. Datos del personal en las actividades que genera el presente informe:

Nombres y apellidos	Cargo actual	% de aporte al desarrollo del proyecto

3. Descripción de las actividades realizadas de manera detallada. Incluir paquetes de trabajo, período de actividades, subactividades, resultados obtenidos, medios de verificación, problemas encontrados.

Actividades	Medios de verificación

4. Referencias bibliográficas (en caso de existir).

Referencias Bibliográficas

Firma del profesional:

Autorizado por:

ⁱ Procede del vocablo quichua Kawsay significa “sano, vitalidad y api significa “bebida de textura espesa” o “colada” (...) La bebida está hecha a base de pulpa de calabaza andina, más conocida como el sambo, se incluye harina de maíz rojo, hierbas aromáticas nativas, frutos como el chamburo (parecido al babaco) y frutas naturales de temporada, como el tomate de árbol, la manzana, las moras, entre otras (El telégrafo, 2019, párr.3).

ⁱⁱ La minga tiene connotaciones simbólicas, de cooperación, reciprocidad y hasta rituales (...) constituye un espacio en el que se transmiten afectividades dentro de un determinado grupo social (...) pone en marcha el elemento comunicacional; es decir, el trabajo se conjuga con la transmisión de las experiencias que se viven en la cotidianidad. Los comuneros cuentan cosas, bromean e intercambian sus conocimientos vivenciales. (La Hora, 2003)