

**APORTES PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA VEJEZ SALUDABLE A
PARTIR DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ**

(2007-2019)

DIANA PAOLA CASTELLANOS TORRES

CLAUDIA CECILIA GARCÍA GARCÍA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

BOGOTÁ, D. C.

2009

**APORTES PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA VEJEZ SALUDABLE A
PARTIR DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ
(2007-2019)**

DIANA PAOLA CASTELLANOS TORRES

CLAUDIA CECILIA GARCÍA GARCÍA

Trabajo de Grado para optar al título de: Enfermera

Asesora

DIANA LOZANO POVEDA

ENFERMERA

MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

BOGOTÁ, D. C.

2009

Nota de Aceptación

Firma del Presidente Del Jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá, D. C. Mayo 13 de 2009.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por los alumnos en sus trabajos de tesis, sólo velará para que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque las tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales, antes bien se vea en ellos el anhelo de buscar la verdad y la justicia.”

(Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana,
Artículo 23 de la Resolución No 13 de julio de 1964).

AGRADECIMIENTOS

Queremos dar las gracias en primera instancia a Dios y a todos y cada uno de los miembros de nuestras familias en especial a nuestros padres que con sus aportes oportunos hicieron que nuestro sueño superara las dificultades que se nos presentaron durante el camino, Un agradecimiento a la Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería, en especial a nuestra Asesora de tesis Diana Lozano Poveda, quien con sus grandes conocimientos, experiencia y enfoque positivo nos oriento y apoyo constantemente, agradecemos también a el ingeniero Alfredo Castro Higueta, quien con su apoyo técnico constante nos brindo grandes aportes. Este es un momento de nuestras vidas en donde quisiéramos nombrar a todas las personas que hicieron posible la realización de este sueño por el cual hemos luchado, pero solo nos resta decir mil y mil gracias a todos.

APORTES PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA VEJEZ SALUDABLE A PARTIR DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

(2007-2019)

Para responder al objetivo de reconocer los elementos de los sistemas Político, administrativo y social de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019) que aporten al diseño del programa Vejez Saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, se utilizaron algunos elementos de la investigación histórica, ya que se pretendió reconstruir el proceso vivido desde la formulación de la política centrándose en la contrastación de la información sobre cada uno de los sistemas de la política.

Respecto al sistema político se concluye que la Política mencionada anteriormente surgió en respuesta al acelerado proceso del envejecimiento demográfico a nivel mundial y a los problemas que presentan la población adulta mayor y que su proceso de formulación inició con el desarrollo de dos mesas de concertación donde se tomaron algunas recomendaciones con el fin de optimizar los resultados de la política. En el sistema administrativo se estudió la distribución de las intervenciones planteadas en la política entre diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales. Por su parte, para el estudio del sistema social se realizó búsqueda de los programas generados con base en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) pero no se han desarrollado, puesto que la política es muy reciente.

Posteriormente, con base al análisis de los sistemas que integran la política, se realizaron algunas sugerencias que se espera enriquezcan el marco referencial y la estructura del Programa Vejez Saludable, como incluir de forma explícita el concepto de Envejecimiento Activo dentro de su marco referencial

**CONTRIBUTIONS FOR THE HEALTHY AGING PROGRAM DESIGN FROM THE
NATIONAL POLICY OF AGING AND OLD AGE
(2007-2019)**

To respond to the aim of recognizing the elements of the political, administrative and social systems of the National Politics of Aging and oldness (2007 - 2019) that contribute to the design of the program “Healthy Aging of the Faculty of Nursing” from the Pontificia Universidad Javeriana, some elements of the historical research were used, since it was sought to reconstruct the process lived from the formulation of the politics focusing in the contrasting of the information about each of the politic’s systems.

Regarding the political system it concludes that the Politics mentioned previously arose in answer to the fast process from the demographic aging to world level and the problems that present the biggest mature population and that its formulation process began with the development of two agreement tables where were taken some recommendations with the purpose of optimizing the politics's results. In the administrative system the distribution of the interventions was studied outlined in the politics among different government and not government entities. On the other hand, for the study of the social system it was carried out the search of the programs generated with base in the National Politics of Aging and Olding (2007-2019) but they have not been developed since the politics is very recent.

Subsequently with base to the analysis of the systems that integrate the politics, were carried out some suggestions that it is expected they enrich the referential framework and the structure of the Program Healthy Aging, as including in an explicit way the concept of Active Aging inside their referential framework.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	15
2. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS	23
2.1 POLÍTICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ.....	23
2.2 PROGRAMA DE VEJEZ SALUDABLE FACULTAD DE ENFERMERÍA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	25
3. OBJETIVOS.....	26
3.1 OBJETIVO GENERAL	26
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
4. PROPÓSITO.....	27
5. MARCO TEÓRICO Y DE REFERENCIA.....	28
5.1 MARCO TEÓRICO	28
5.2 MARCO DE REFERENCIA.....	33
5.3 INTERVENCIONES DIRIGIDAS AL ADULTO MAYOR EN LATINOAMÉRICA.....	42
6. METODOLOGÍA	59
6.1 TIPO DE ESTUDIO.....	59
6.2 ACTIVIDADES METODOLÓGICAS.	59
6.3 ASPECTOS ÉTICOS	60
7. RESULTADOS.....	62

7.1 ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ (2007-2019)	62
7.2 ELEMENTOS DE LOS SISTEMAS POLÍTICO, ADMINISTRATIVO Y SOCIAL	73
7.3 APORTES DEL ANÁLISIS DE LA POLÍTICA VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO AL PROGRAMA VEJEZ SALUDABLE, FACULTAD DE ENFERMERÍA. PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA.....	99
BIBLIOGRAFÍA.....	107
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

pág.

Tabla 1. síntesis de categorías de los sistemas Político, Administrativo y Social. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019)	61
Tabla 2. Componentes Generales De La Política Nacional De Envejecimiento, indicadores y fuentes de verificación (2007-2019)	67
Tabla 3. Participantes de la mesa temática Ciclo Vital y Envejecimiento Demográfico.....	77
Tabla 4. Participantes de la mesa temática Seguridad Económica y Seguridad Social	81
Tabla 5. Actores involucrados en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. (2007-2019)	94

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ (2007-2019).

ANEXO 2. DOCUMENTO PREVIO PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA DE VEJEZ SALUDABLE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.

ANEXO 3. ALGUNOS PROGRAMAS DIRIGIDOS A ADULTOS MAYORES A NIVEL LATINOAMERICANO Y EN COLOMBIA A NIVEL GUBERNAMENTAL Y NO GUBERNAMENTAL, BASE DE DATOS (VERSION DIGITAL EN CD).

INTRODUCCIÓN

El acelerado proceso del envejecimiento demográfico a nivel mundial, dado por las tendencias mundiales de una fecundidad menor, aumento de la esperanza de vida y disminución de la mortalidad, sumando a los problemas que presentan la población adulta mayor, como la desprotección económica, el maltrato, las enfermedades crónicas entre otros, son factores que despiertan en los gobiernos a nivel Nacional e Internacional el interés por el envejecimiento como situación problemática obligándolos a generar diversas iniciativas encaminadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En Colombia, se observan esfuerzos concretos que reflejan el interés por los temas del envejecimiento y la vejez como el Decreto 1135 de 1994 que reglamenta el derecho de los adultos mayores a la seguridad social integral y el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia 1986-1990¹, que fue creado por el Ministerio de Salud de Colombia, en 1979, hoy Ministerio de Protección Social; a partir de este, se han generado programas gubernamentales (Programa Nacional de Alimentación Para El Adulto Mayor, el Programa de Alfabetización, Estudiando Duro de los ancianos en Usíacurí, ente otros) y no gubernamentales (Plan Canitas, Programa Semilla de Amor, etc.) orientados a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En este sentido, el actual gobierno a través del Ministerio de la Protección Social creó la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), que esta compuesta por cuatro ejes: Promoción y Garantía De Los Derechos Humanos de

¹ Asociación Interdisciplinaria de Gerontología Bogotá 22 de Octubre 2001. Disponible en: http://www.planeacion.cundinamarca.gov.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/aig%20socioad%20civil%20y%20envejecimiento_2001.pdf. Pág. 5. Consultado el día 14 de Marzo del 2009.

las Personas Mayores, la Protección Social Integral, el Envejecimiento Activo y la Formación del talento humano e investigación.²

Ante el interés de la Pontificia Universidad Javeriana por el tema de vejez y envejecimiento la Facultad de Enfermería propone el diseño de un programa, con el objetivo de incentivar en los adultos mayores la participación activa del cuidado de la salud en el contexto de la vida diaria con el fin de propiciar una vejez saludable y exitosa a través de su experiencia de vida, sus conocimientos y prácticas de salud a nivel individual y colectivo, denominado Vejez Saludable, considerando necesario su diseño en correspondencia a los lineamientos dados en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019).

Las autoras del presente trabajo de grado interesadas por el área de gerontología consideraron pertinente contribuir al diseño del programa de la Facultad de Enfermería que responda mediante el análisis de los sistemas que integran la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), para enriquecer el marco contextual del Programa Vejez Saludable en busca de elementos que aporten a su diseño.

Para este análisis se utilizaron algunos elementos de la investigación histórica para reconstruir el proceso vivido desde la formulación de la política centrándose en la contrastación de la información sobre cada uno de sus sistemas Político, Administrativo y Social utilizando, tanto fuentes primarias (el texto de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) y los informes de dos relatorías de las mesas de trabajo constituidas sobre la discusión problema de envejecimiento que atraviesa Colombia y el mundo así como la falta de soluciones), y fuentes secundarias, (documentos de programas dirigidos a los

² Ibíd. Pág.17

adultos mayores desde el 2000 en Colombia a nivel municipal, departamental y gubernamental).

Los resultados del análisis de los sistemas político administrativo y social de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019), permitirán aportar elementos que pueden contribuir al diseño del Proyecto Vejez Saludable, objetivo central de este documento además de ofrecer información a otras instancias interesadas en el tema de envejecimiento.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

A través de la historia de la humanidad se han dado múltiples definiciones que explican el envejecimiento como un proceso biológico, psicológico y/o social; con la pérdida progresiva y uniforme de salud y vigor llegando a estereotipar a los adultos mayores como personas enfermas, inactivas, tercas e irritables convirtiéndose en una carga para la familia y la sociedad³. Sin embargo hay culturas para las cuales es fácil decir que el concepto de ancianidad equivale a sinónimo de sabiduría, destreza y capacidad de producción, al menos en determinados aspectos, porque son útiles para llegar a tener la familia unida, aunque no tengan ningún papel verdadero de dominio social⁴. Desde los conceptos positivos la Organización Panamericana de la Salud, define a los adultos mayores no en términos de déficit sino de mantenimiento de la capacidad funcional.⁵

La vejez, no es en ningún momento la terminación del desarrollo del individuo sino que hace parte del continuo de la evolución del hombre, determinada por diferentes factores que interactúan entre sí. Además no es el final sino la antesala del cierre de la vida, la cual por diversas circunstancias tiene diversas consecuencias y apreciaciones de la población que llegó a esta etapa de la vida.⁶

³ LUNA Leonor, REYES Clemencia, RUBIO Margoth, El Anciano de Hoy Nuestra prioridad, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Editorial Universidad Nacional UNIBIBLOS, Santa fe de Bogotá D.C, Colombia,1998 P.67.

⁴ FERICGLA Joseph M., Envejecer, Una Antropología de la Ancianidad, Hurope, Editorial Herder, S.A., Barcelona 2002 Pág. 72

⁵ ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, ONU, Envejecimiento de las Américas. Proyecciones para el siglo XXI. OPS/OMS U.S. Instituto Nacional del Envejecimiento Oficial del censo de los Estados Unidos, 2003. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/hr/>, consultado el día 12 de octubre de 2008.

⁶ CHASKEL Roberto, artículo titulado La vejez, Revista Javeriana, enero-febrero de 1989, vol. 111551, Pág. 39

Actualmente el mundo atraviesa por un momento de envejecimiento de la población a un nivel jamás alcanzado, debido a las tendencias mundiales de una fecundidad menor, aumento de la esperanza de vida y disminución de la mortalidad, llegando a experimentar así un envejecimiento demográfico; según la Organización de Naciones Unidas (ONU), entre 1950 y 2025, la población total mundial se triplicará alcanzando 8.206.000.000 habitantes, por lo tanto las personas mayores de 60 años, se multiplicarán por cinco, o sea que una de cada 7 personas tendrá más de 60 años, explicando el proceso de envejecimiento acelerado.

Por su parte, en América Latina incluyendo el Caribe, la población de adultos mayores para el año 2000 fue de 42.4 millones y para el 2025 será de 96.9 millones de adultos mayores, en general la expectativa de vida en los países Latino Americanos, incluyendo el Caribe y Centroamérica, ha aumentado al punto que en aproximadamente catorce países, sobrepasan los 60 años y en otros hasta los 70 años de edad.⁷

En Colombia, la población está envejeciendo casi a la misma velocidad del resto del planeta. De acuerdo con datos del último Censo (2005), cerca de 3'000000 de personas tienen más de 60 años o más y se proyecta que para el 2050 esta población alcanzará los 15'500.000 de personas⁸. También se reportó que la esperanza de vida es de 69 años para los hombres, y 76.31 años para las

⁷ LUNA Leonor, REYES Clemencia, RUBIO Margoth, El Anciano de Hoy Nuestra prioridad, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Editorial Universidad Nacional UNIBIBLOS, Santa fe de Bogotá D.C Colombia P.47.

⁸ RUEDA JO. La demografía nacional en el contexto de la crisis. Ponencia. En: Seminario Internacional sobre Políticas Migratorias; Bogotá 7 de noviembre de 2000. En prensa.

mujeres, superando a los hombres en 7 años aproximadamente, lo cual explica el predominio de la población femenina en este grupo de edad⁹

De tal manera que, el envejecimiento se volvió un tema preocupante, tanto para la población en general como para los gobiernos de cada país; en consecuencia la Organización de Naciones Unidas -ONU-, ha estudiado el tema de adultos mayores desde 1948, cuando en la Asamblea General aprobó la resolución 213 relativa al proyecto de declaración de los derechos de la vejez. Adicionalmente, se han desarrollado reuniones, acuerdos y planes dirigidos a definir estrategias de intervención concretados en Asambleas, Conferencias y Políticas orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida del adulto mayor.

España, fue uno de los países más interesados en desarrollar un plan de acción Internacional frente a esta problemática mundial, por lo cual adoptó el marco de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento en abril de 2002, como estrategia regional adoptada para América Latina y el Caribe, por los países miembros de la CEPAL en noviembre de 2003, con el fin de favorecer una calidad de vida que permita envejecer con seguridad y dignidad y de esta manera garantizar la participación de los adultos mayores como ciudadanos con plenos derechos en sus respectivas sociedades. Además, con el transcurso de los años se han formulado Políticas Integrales para las Personas Mayores que definen lineamientos sobre Programas Integrales para este tipo de población en el Área Iberoamericana. De manera específica, se establecieron orientaciones para la

⁹ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, Censo 2005, Disponible en: <http://www.actuarios.org.co/Censo05.pdf> Consultado el día 1 de agosto de 2008.

organización y la gestión de programas que concreticen los lineamientos políticos enunciados en la Declaración de Cartagena de Indias en 1992.¹⁰

En este sentido, el gobierno Colombiano empezó a preocuparse de manera expresa por los adultos mayores al punto que se estableció el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia, 1986-1990, “El plan procuraba que envejecer fuera un proceso donde se subyera la interdependencia y asegurara la participación de las personas mayores en la sociedad, con el mejor y mayor alcance posible, considerando al anciano como ser humano y por tanto, merecedor de dignidad y respeto”¹¹. De igual forma la Constitución Política de la República de Colombia de 1991, en el artículo 46, hace referencia al respeto de la dignidad humana, el trabajo; y se hacen responsables al Estado, la sociedad y la familia de la protección y asistencia a las personas de la tercera edad.¹²

Como resultado de los acuerdos internacionales y en el marco de los mismos el Ministerio de Protección Social impulsa la formulación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007- 2019), dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial a la población mayor de 60 años. Esta política, se inscribe dentro de un marco general que articula todo los elementos del gobierno y la sociedad civil en un propósito común, visualizando e interviniendo en la situación del envejecimiento y la vejez durante el periodo 2007 – 2019.¹³ Además, hace

¹⁰ DECLARACIÓN CARTAGENA DE INDIAS. Disponible en: <http://paidos.rediris.es/genisi/recursos/doc/pleyes/Cartagena.htm> Consultado el día 21 de marzo de 2008.

¹¹ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf. Consultado el día de 13 de noviembre del 2008.

¹² MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, Políticas del adulto mayor aportes en el 2006, Pág. 88. Disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co, Consultado el día 20 de marzo de 2008

¹³ MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, Políticas del adulto mayor, 2004. Disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co. Consultado el día 20 de marzo de 2008

énfasis en la población en condiciones de vulnerabilidad social, económica, de género, y por ciclo de vida, direccionando las Políticas y planes locales de atención integral y programas dirigidos al Adulto Mayor.

De esta manera el envejecimiento y vejez se convierte en un tema central de las agendas públicas, siendo prioritario el análisis de la política en cada uno de los diferentes sistemas (político, administrativo y social) y todas las acciones dirigidas a ella, lo que permitió identificar los verdaderos objetivos de la política, las razones por las que se formuló, los recursos con los que contó, lo que ocurrió en el proceso de implementación, cuantos y quienes intervinieron, que tipo de actores participaron y cuáles fueron los resultados.¹⁴

Iniciativas como la creación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007- 2019), reflejan la preocupación por el tema de la vejez, no solo para el gobierno sino también para diferentes entidades e instituciones no gubernamentales. En este sentido, la Pontificia Universidad Javeriana ha considerado la vejez como un tema de interés social, hasta el punto que creó el Instituto de Envejecimiento, adscrito a la Facultad de Medicina en 2002 Iniciativa del doctor Carlos Cano. Su objetivo es impulsar y difundir el conocimiento interdisciplinario en torno a la comprensión del envejecimiento, así como la búsqueda y desarrollo y soluciones a las problemáticas relacionadas¹⁵. Desde este instituto, por solicitud del Rector y con participación de varias Facultades de la Universidad fue presentado en noviembre de 2006, al Consejo Académico Universitario, una propuesta de proyecto denominado Educación y Vejez para ser

¹⁴ SALAZAR, Vargas Carlos. Las políticas públicas. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. Editorial JAVEGRAF, segunda Edición Pág. 90-93.

¹⁵ PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. FACULTAD DE MEDICINA. Instituto de Envejecimiento. Bogotá D.C, Colombia.

desarrollado en conjunto con las instancias académicas y administrativas de la universidad.*

La mencionada propuesta comprende cuatro áreas así: educación para las personas viejas; educación para el envejecimiento; educación relacionada con vejez y envejecimiento; y educación con las personas viejas. La primera área, contempla la inclusión de las personas viejas en los programas actuales formales o de educación continua de la universidad con adaptación de currículos, técnicas, materiales e investigación así como la estructuración de una oferta nueva, previo estudio necesidades y expectativas. La segunda área, propone la preparación permanente para asumir el envejecimiento como constitutivo del ciclo vital, con sus posibilidades y limitaciones. La tercera área, contempla la oferta de programas académicos formales, para profesionales, auxiliares, técnicos y tecnólogos en el campo de los servicios sociales, de salud y otros, que brinden atención a las personas viejas. La cuarta área, se refiere a la participación de las personas viejas, en los procesos pedagógicos de cualquiera de las áreas anteriores, como docentes, asesores y consultores.

En respuesta al proyecto mencionado, cuatro profesoras de la Facultad de Enfermería están diseñando un proyecto enmarcado en la segunda área de la propuesta universitaria (la preparación permanente para asumir el envejecimiento como constitutivo del ciclo vital, con sus posibilidades y limitaciones), ámbito en el

* El Padre Rector conoció un proyecto en Tailandia con el concepto de “vida ascendente”, liderado por un Jesuita; y propuso buscar alternativas para que en la Universidad hubiera un proyecto interdisciplinario orientado a trabajar con adultos mayores. Para este efecto, se conformó un comité coordinado por el Instituto de Envejecimiento y el Centro de Educación Continua y Consultorías, con el Subcentro de Artes y Filosofía y con docentes de las Facultades de Enfermería, Ciencias Sociales, Medicina y Psicología.

cual la Facultad de Enfermería tiene amplia experiencia. El proyecto se denominará Vejez Saludable y espera responder a los lineamientos de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019), y a los principios de promoción de la salud favoreciendo el desarrollo de aptitudes personales, capacidad de autocuidado de la salud, estilos de vida saludables, uso del tiempo libre y reforzamiento de la participación comunitaria de personas de la tercera edad.

Ante la coincidencia de la propuesta de la Facultad de Enfermería con el interés de las autoras de este trabajo de grado por el área de gerontología, interés presente, tanto en la vida personal (en donde siempre han estado presentes los adultos mayores), como durante la formación profesional (a través del aprendizaje del cuidado de enfermería del adulto mayor, a nivel clínico y comunitario), se consideró una oportunidad el vincularse al mencionado proyecto desde el análisis de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019).

Por lo tanto, el marco contextual del Programa Vejez Saludable, implica un acercamiento al análisis de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), con el fin de identificar los aportes de la política en términos políticos, sociales, económicos y técnicos, para considerarlos en el Programa Vejez Saludable y de esta manera vincularse al reto que presenta el envejecimiento poblacional e individual para el país.

De otra parte, este análisis permitió enfocar, en términos concretos, el alcance del proyecto Vejez Saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana y determinar sus límites, no sólo desde la misión y visión universitaria sino desde los lineamientos de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), además de ofrecer elementos para la formación de profesionales de enfermería en el área de gerontología y para la realización de investigaciones en el tema.

De manera general, los resultados de este análisis permitirán la elaboración de reflexiones de todos los interesados en la vejez y envejecimiento en general, y a las enfermeras en particular, favoreciendo la valoración de las respuestas del Estado y de la sociedad frente a la vejez y sus implicaciones a nivel social e individual. Así como contemplar prioridades en la atención al proceso de envejecimiento y vejez en el país, facilitando la toma de decisiones para formular acciones dirigidas a los adultos mayores de manera particular y a la población general.

Por consiguiente el presente trabajo de grado se orientó a responder la siguiente pregunta **¿Qué elementos de los sistemas Político, Administrativo y social de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) aportan al diseño del programa vejez saludable de la facultad de enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana?**

2. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS

2.1 POLÍTICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ.

Una Política pública es el producto del sistema político vigente frente a las demandas del medio ambiente.¹⁶ Según Salazar, el sistema de una Política es el conjunto de relaciones, instituciones y actividades en la sociedad, que transforman las demandas en decisiones oficiales y que necesitan del apoyo de la sociedad.¹⁷ De tal manera que el sistema de una política implica a su vez tres sistemas: Político, Administrativo y Social.

En el presente trabajo, la política analizada es la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) que es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil en un propósito común: visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez en el periodo 2007-2019. Para analizar los sistemas de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 -2019), se consideraron los elementos político, administrativo y social teniendo en cuenta las etapas propuestas por PARRA RAMÍREZ¹⁸ surgimiento, formulación e implementación y evaluación. A continuación se describe cada uno y la forma de abordaje en el presente trabajo:

- **SISTEMA POLÍTICO:** hace referencia al producto de los procesos de negociación de todos los actores implicados en la toma de decisiones frente

¹⁶ SALAZAR, Vargas Carlos. Las políticas públicas. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. Editorial JAVEGRAF, segunda Edición Pág. 137

¹⁷ Ibíd. Pág. 137

¹⁸ Ibíd. Pág. 77

a una problemática pública¹⁹. Para efectos de este trabajo el análisis del sistema Político hizo referencia a los intereses de los diferentes actores implicados en la formulación de la Política. De tal manera que la información que permitió el análisis de este sistema, estuvo centrada en los acuerdos intersectoriales discutidos previamente a la formulación de la política consignados en las relatorías en dos mesas de trabajo y en los antecedentes de la política.

- **SISTEMA ADMINISTRATIVO:** corresponde a las instancias gubernamentales y no gubernamentales encargadas de poner en práctica la política²⁰. Para efectos de este trabajo el sistema administrativo se centró en la consideración de los diferentes actores gubernamentales y no gubernamentales responsables de poner en marcha la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), es decir de implementarla. Esta información esta presente a lo largo de toda la política.
- **SISTEMA SOCIAL:** corresponde a las instituciones y/o personas que reciben los beneficios de dicha política²¹. Para identificar a los beneficiarios de una política es indispensable conocer los programas que se han implementado a partir de ella y para efectos de este trabajo se consideraron los beneficiarios descritos en el texto de la política que en términos generales son todos los colombianos y colombianas y de manera especial aquellos adultos mayores en estado de vulnerabilidad (indigentes y personas en condición de desplazamiento).

¹⁹ PARRA RAMÍREZ, Esther; FERNÁNDEZ DE MANTILLA, Lya. Participación formal, Real: Una mirada al sistema político colombiano. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/110/11020307.pdf>. Consultado el día 01/04/09.

²⁰ SALAZAR, Vargas Carlos. Las políticas públicas. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. Editorial JAVEGRAF, segunda Edición Pág. 76.

²¹ *Ibíd.* Pág. 77

2.2 PROGRAMA DE VEJEZ SALUDABLE FACULTAD DE ENFERMERÍA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.

Este programa es una iniciativa de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana en respuesta a una de las áreas de interés del proyecto educación y vejez del Instituto de Envejecimiento de la Facultad de Medicina de la misma universidad. El mencionado programa propone la preparación permanente para asumir el envejecimiento como constitutivo del ciclo vital, con sus posibilidades y limitaciones. “Es una propuesta alternativa de promoción y acrecentamiento personal fundando en el reconocimiento de la heterogeneidad en la vejez, constituido por tres módulos: Auto cuidado/cuidado de enfermedades crónicas, estilos de vida saludable y gestión comunitaria”.²²

²² PONTIFICIA UNIVERSIDA JAVERIANA, Facultad de Enfermería, (documento de trabajo en proceso), Diciembre 2008

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los elementos que aporten al diseño del programa Vejez Saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana desde la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019).

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los elementos de los sistemas Político, administrativo y Social de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019) que aportan al diseño del programa vejez saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana.

4. PROPÓSITO

El análisis de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019) busca brindar información para el diseño del programa Vejez Saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana. Así mismo, ofrece elementos que contribuye a la formación de profesionales de enfermería en el área de gerontología y al desarrollo de investigaciones en el tema.

Por otra parte, este análisis permite la elaboración de reflexiones de todos los interesados en la vejez y envejecimiento en general, y a las enfermeras en particular, favoreciendo la valoración de las respuestas del Estado y de la sociedad frente a la vejez y sus implicaciones a nivel social e individual. Por último, permitió contemplar prioridades en la atención al proceso de envejecimiento y vejez en el país, en el proceso decenio y facilitar en la toma de decisiones para formular acciones.

5. MARCO TEÓRICO Y DE REFERENCIA

Para el análisis de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), se consideró como marco teórico, el marco general para el análisis de la Política Pública propuesto por Carlos Salazar²³ y Esther Parra²⁴. El marco de referencia esta dado por un contexto general que comprende tres aspectos el primero, comportamiento del envejecimiento poblacional, el cual se está incrementando a niveles acelerados llegando a convertirse en un preocupación mundial; el segundo, el envejecimiento individual, proceso que deben aprender a sobrellevar todas las personas ya que hace parte de su ciclo vital. Y el tercer aspecto hace referencia a las intervenciones dirigidas al adulto mayor en algunos países de Latinoamérica. Programas que evidencian el camino recorrido en la región y los ajustes a realizar en Colombia.

5.1 MARCO TEÓRICO.

MARCO GENERAL PARA EL ANÁLISIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Existen varios modelos para el análisis de políticas públicas y uno de ellos es el Modelo de sistemas, dentro del cuál se conciben las políticas públicas como productos del sistema político en respuesta a las fuerzas del medio ambiente²⁵ en el cual surgen los problemas o conflictos de una sociedad.

²³ SALAZAR Carlos, Op cit.

²⁴ PARRA Esther, Op cit.

²⁵ SALAZAR, Vargas Carlos. *Las políticas públicas actualizada y complementada con los think thanks*. 2ª edición. Editorial JEVEGRAF, Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. Pág. 137

De acuerdo con el autor de este modelo, toda política pública involucra tres sistemas: el político, el administrativo y el social²⁶.

- El sistema político, porque fundamentalmente, es en el ámbito de lo político donde se toman las decisiones.
- El sistema administrativo, porque es el que va a ejecutarla, a ponerla en marcha.
- El social, porque de acuerdo con el concepto de política pública, esta pretende ser una respuesta del Estado a problemas, demandas o necesidades de la sociedad, que dentro del modelo se identifica con el con el nombre de subsistema social y es el que recibe los beneficios o los perjuicios de la acción del Estado.

De esta forma, al analizar una política pública es necesario mirar el proceso global como la forma singular y característica en que se involucran estos tres sistemas, con el fin de dar explicación a lo que sucede con la acción del Estado y derivar elementos que permitan contribuir a mejorar la gestión estatal²⁷.

Bajo esta misma línea, de acuerdo con PARRA RAMÍREZ²⁸, el análisis de una política pública es el método para la comprensión de la intersección entre lo político y lo administrativo entorno a las acciones u omisiones del Estado respecto a la resolución o manejo de problemas sociales.

²⁶ *Ibíd.* P. 85

²⁷ SALAZAR, Vargas Carlos. *Las políticas públicas*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. Pág. 86

²⁸ PARRA RAMÍREZ, Ester. *El Estado en acción: la aplicación del modelo de análisis de políticas públicas*. Disponible en: http://editorial.unab.edu.co/revistas/reflexion/pdfs/der_49_3_c.pdf. Consultado el día 13 de marzo de 2009

Para el desarrollo del presente análisis, se considero pertinente acoger los dos puntos de vista expuestos anteriormente, haciendo evidente la intersección entre los sistemas político administrativo y social y no sólo la intersección entre lo político y lo administrativo como lo plantea PARRA RAMÍREZ. No obstante, para reconstruir el proceso global vivido en el desarrollo de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 219), se utilizaron las etapas que plantea esta última autora para dicha tarea. Las etapas se describen a continuación.²⁹

➤ **Surgimiento**

En esta primera etapa se describen las presiones e incidencias provenientes del contexto internacional, nacional; el accionar de los actores políticos y sociales predominantes, las características del régimen político colombiano; la complejidad del problema y por último, los recursos disponibles para enfrentar la situación problema.

➤ **Formulación e implementación**

En esta etapa se describe el papel jugado por los actores, sus reacciones, la concertación, la expresión normativa, la posible modificación de la formulación inicial, el momento en que el Estado plasma su decisión sobre la situación y el análisis acerca de la toma de posición del Estado clasificando la política en distributiva, de infraestructura, reglamentaria o redistributiva.

➤ **Evaluación**

Consiste en contrastar los objetivos y finalidades de la política pública con la realidad en la cual se desarrolla la misma. Se analizaron los componentes de la *evaluación ex ante*, que busca analizar la factibilidad y

²⁹ *Ibíd.*

pertinencia de la política en el momento previo a la formulación. En el presente análisis no se considero esta etapa porque la política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) fue formulada en diciembre de 2007.

El concepto de Política Publica determina en gran medida la forma como estas se desarrollan en el contexto de cada gobierno. Dicho concepto ha venido cambiando significativamente desde los años setenta del siglo XX, cuando el Estado seleccionaba las demandas y proveía servicios a la comunidad.

En la actualidad el enfoque ha cambiado hacia una concepción donde la política pública es la respuesta del Estado frente a las necesidades de la comunidad y se debe construir con participación de la misma. De esta manera “se reconoce la política publica como el resultado de las relaciones, negociaciones, acuerdos, presiones, al interior de las organizaciones sociales complejas con diversos actores sociales y políticos.”³⁰

Desde esta perspectiva el análisis de la política pública implica una rigurosa indagación de los factores que generaron la necesidad de desarrollar la política, el proceso de formulación e implementación y las implicaciones de la política sobre el contexto en el que se aplicará. Bajo estos parámetros se realizó en el marco de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) un acercamiento al proceso de surgimiento, desarrollo y resolución de demandas sociales.

³⁰ PARRA RAMÍREZ, Ester. El Estado en acción: la aplicación del modelo de análisis de políticas públicas. Dado por Vargas, A. (1999). Notas sobre el Estado y las políticas públicas. Bogotá: Almudena Disponible en: http://editorial.unab.edu.co/revistas/reflexion/pdfs/der_49_3_c.pdf. Consultado el día 13 de marzo de 2009

MODELOS PARA EL ANÁLISIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

Carlos Salazar³¹ plantea que el modelo es una representación, un ideal o una muestra de un fenómeno que permite comprender e interpretar las teorías y leyes, a partir de lo cual es posible, predecir el comportamiento de un fenómeno determinado. En términos de políticas públicas, el modelo es útil porque permite ordenar, simplificar e identificar aspectos significativos de la realidad (causas y consecuencias), comunicar y favorecer el desarrollo de la investigación. El autor, reconoce la existencia de diversos modelos para el análisis de políticas públicas y destaca seis, los cuales se describen a continuación:

- **Modelo Racional o Racionalista:** considera las políticas públicas como el logro de metas eficientes respecto a los valores de una sociedad. Existe una variación de este modelo, conocida como **Modelo Racional Relativo** que reconoce que durante el proceso se encuentran posiciones que modifican el proyecto inicial.

-**Modelo Incremental o Incrementalista:** concibe las políticas públicas como una continuación de las actividades del gobierno anterior, con pocas modificaciones llamadas incrementos.

- **Modelo de Élite o Elitista:** plantea que las políticas no se originan con base de las demandas del pueblo sino con base en las preferencias (intereses y valores) de la élite, que corresponde a una minoría de la sociedad que ostenta el poder y que gobierna, en contraposición con la mayoría sin poder y que no gobierna.

- **Modelo de Grupos, Grupista o Interaccionista:** se conciben las políticas públicas como el equilibrio entre grupos de diferentes intereses, de tal forma que

³¹ SALAZAR, Vargas Carlos. Las políticas públicas. Editorial JAVEGRAF, 1999. Pág. 107-144.

las políticas públicas se moverán en la dirección de los grupos que ganan influencia y se alejarán de los intereses de aquellos grupos que pierden influencia.

-Modelo de las instituciones o institucionalista: reconoce las políticas públicas como producto de la actividad de las instituciones gubernamentales porque es el ámbito de esas instituciones donde ocurre tanto el proceso de formulación como el de implementación de una política pública. En esta medida, una institución gubernamental puede facilitar u obstruir una política.

Para el análisis de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) se utilizaron elementos del sexto modelo planteado por Carlos Salazar que recibe el nombre de **Modelo de sistemas o sistémico** y considera las políticas públicas como productos del sistema político frente a las fuerzas del medio ambiente. Desde este modelo el término sistema hace referencia a un “conjunto identificable de instituciones y actividades de la sociedad, que transforman las diferentes demandas (individuales y colectivas) en decisiones autoritarias que requieren el soporte de la sociedad”.³²

5.2 MARCO DE REFERENCIA.

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

El envejecimiento, como un proceso normal implica un nacimiento, crecimiento, desarrollo y adaptación continua a lo largo de la vida hasta la muerte. Las personas envejecen de modo diferente y a distinta velocidad, ya que los procesos son diferentes en distintas partes del cuerpo.³³ Además, se acompaña de una lenificación progresiva y gradual de la conducta y el funcionamiento, es decir, un

³² Ibíd. Pág. 137.

³³ A.S.STAAB, L.C HODGES, Enfermería Gerontológica, editorial McGram-Hill, México Noviembre 19 de 1998. Pág. 3-5

aumento gradual de la vulnerabilidad a la enfermedad y pérdida de la capacidad funcional.³⁴ A su vez, ocurre un crecimiento intelectual, emocional y psicológico. Estas características, que pueden considerarse a nivel individual, pierden perspectiva cuando se consideran dentro del contexto amplio del envejecimiento poblacional, siendo necesario diferenciar dos formas: envejecimiento individual y envejecimiento poblacional.

El envejecimiento poblacional es preponderante a nivel mundial, siendo una de las mega-tendencias con que la humanidad se está enfrentando en el siglo XXI. En consecuencia, la población de edad avanzada ocupa gran parte de la sociedad, considerándose cada vez más y con mayor importancia el eje principal de las actividades sociales o el objeto principal del apoyo social. O sea, esta tendencia trae diversos problemas del envejeciendo poblacional como (la disminución de la fecundidad, aumento en la esperanza de vida y la migración)³⁵ y/o los problemas de la población anciana.

Durante la mayor parte de la historia de la humanidad la población creció muy lentamente, se ha estimado que la población mundial alcanzó los primeros mil millones alrededor del año 1810. Le tomó 120 años agregar otros mil millones, por lo que en 1930 sobrepasó los 2 mil millones. Treinta años después, hacia 1960, la población de la tierra superó 3 mil millones. Los siguientes mil millones se agregaron en quince años (1975), doce años después en 1987— se llegó a 5 mil millones y en otro lapso similar en el año 2000— este alcanzó los 6 mil millones. Debido a la reducción de crecimiento demográfico mundial, se estima que la

³⁴ CABRERO MARTINEZ José, CABRERO GARCIA Julio, MARTINEZ Miguel Richart, MUÑOZ MENDOZA Carmen Luz, Revista Especializada en geriatría y gerontología, España, 2008, 43 pág. 83 Consultado el día 14 de Febrero 2009.

³⁵ LOZANO POVEDA Diana, Envejecimiento de la población dimensiones para el cuidado de la salud, Revista investigación en enfermería imagen y desarrollo, Editorial JAVEGRAF, 2003, pág. 53-63

población alcanzará su máximo tamaño en algunos años después de 2050, con una población aproximada de 9 mil millones, Además de los cambios en su magnitud, la población mundial avanza paulatinamente hacia el envejecimiento.³⁶

Es decir, el mundo está experimentando una transformación demográfica sin precedentes, de aquí a 2050, el número de personas de más 60 años aumentará de 600 millones a casi 2.000 millones y se prevé que el porcentaje de personas de 60 años o más se duplique, entre 2000 – 2050, pasando de un 10% a un 21%. Este incremento será mayor y más rápido en los países en desarrollo, donde se prevé que la población de edad, se multiplique por cuatro en los próximos 50 años.³⁷ Por lo Tanto, en Europa como en Norte América se ha producido en los últimos años, un notable envejecimiento de la población explicado porque la educación y la medicina avanzaron; logrando reducir así la mortalidad.

Por ejemplo, en España los hombres viven una media de 77,4 años y las mujeres de 83,9 años; mientras en Rusia existen 46 hombres por cada 100 mujeres de 65 ó más años de edad, y en Estados Unidos, la proporción es de 71 por cada 100 mujeres. Es decir que en Europa, las medias se reducen de 75,8 años los hombres y 81,9 las mujeres,³⁸ esto lleva a concluir que el envejecimiento poblacional a nivel de los grandes continentes como Europa y Norte América es más un fenómeno que va a llegar a tasas incalculables.

³⁶ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS –ONU-, abril de 2008. Disponible en: http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/p_edad.htm#2asa, Consultado el día 18 de septiembre de 2008.

³⁷ Informe de la Segunda Asamblea de Envejecimiento, Madrid 8-12 de abril 2002. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe-01.pdf> consultado 7 de Noviembre 2008.

³⁸ GONZALO ALEGRIA, El Envejecimiento de La Población Europea, 2005. Disponible en: http://educalia.educared.net/virtagora4/ciberteca/jsp/documento.jsp?idSeccion=TEMAS_EUROP A&oid=23019&idioma=es&idioma=es. Consultado el 24 de octubre de 2008.

En el Tercer Mundo también se han registrando, poco a poco, el envejecimiento de la población, concretamente en Latinoamérica y el Caribe, entre los años 2000-2050, aumentó en 18 años hasta llegar a los 69 años de edad,³⁹ Explicado por la disminución de la tasa mortalidad, cambios en los estilos de vida y programas encaminados al adulto mayor. Adicionalmente, la brusca caída en las tasas de fecundidad y el mejoramiento en la salud de los adultos que, se han observado en América Latina durante los últimos 50 años, han tenido como resultado el hecho que las personas mayores representen hoy en día un porcentaje notablemente. Si bien las personas de 65 años o más representaban menos del 4% de la población total en el 1950, y 5% hoy en día, este grupo corresponderá al 17% de la población total para el 2050.

La población de América Latina es considerablemente más joven que la de Estados Unidos, y la mayoría de los países europeos. En Estados Unidos, en el 2000, las personas de 65 o más años representaban al 13% de la población, Se espera que estos porcentajes aumenten en los diferentes países durante los próximos años. El rápido envejecimiento de la población en América Latina, junto con la pobreza extendida y los problemas económicos de la región, pondrán una gran presión sobre los gobiernos de muchos países latinoamericanos, especialmente en el sector público, dada su responsabilidad por el bienestar de los ciudadanos.

Dentro del comportamiento demográfico en Latinoamérica, Colombia, no es en ningún momento la excepción de esta tendencia mundial, porque es evidente que la población está envejeciendo casi a la misma velocidad del resto del planeta. Como se observó en los datos del último Censo de 2005. Este Censo descubre,

³⁹ LOZANO POVEDA DIANA, Envejecimiento de la Población Dimensiones para el Cuidado de La Salud, 2001, Pontificia Universidad Javeriana Volumen 5 Pág. 53-63.

entre otras cosas, que hay una transformación radical en el tamaño de los hogares, un cambio en las características de las viviendas y se ratifica el proceso de envejecimiento de la población colombiana.⁴⁰

Con los datos encontrados por el Censo del 2005 acerca de la población de adulto mayor el DANE* reveló recientemente, que en Colombia hay por lo menos 4.000 adultos mayores y centenarios,⁴¹ La población centenarios o mayor de 90 años, en Colombia son por lo menos 4.000 centenarios, Con el Censo encontraron que el 9% de esos centenarios viven en Bogotá y se tienen muy ubicadas las zonas del país donde están residiendo esas personas mayores de 90 años. Muestra también dónde viven: si viven con sus familias (hogares particulares) o viven en hogares geriátricos.

“Las cifras del DANE nos muestran que la mayor concentración de centenarios está en Boyacá, 3 ó 4 municipios que no sobrepasan los 5.000 habitantes; entonces resulta interesante saber por qué en esos pueblos pequeños, existen centenarios que han logrado llegar sanos y superar los 100 años de edad”, Director de la División de Investigación de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Por lo tanto, se identificaron dos problemas: el primero es que hay unos adultos mayores también conocidos como centenarios y que es una población importante para la historia del país; porque son ellos los promotores de experiencias y la base sólida de una historia fundada en los ancestros, todo esto con el fin de que exista

⁴⁰ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL ESTADISTICO, 2006, Disponible en: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&task=category§ionid=16&id=497&Itemid=995, Consultado el 17 de septiembre de 2008.

* DANE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL ESTADISTICO.

⁴¹ DANE, Censo 2005, 2006 volumen Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/censo2005/cente_quintero.pdf consultado el día 11 de noviembre 2008.

siempre una tradición la cual se desarrolla desde comienzos de la humanidad pues son los adultos mayores sinónimo de conocimiento y sabiduría. El segundo problema, lo constituye la población que comienza a ser adulta mayor que va creciendo en el país, contrario a la tasa de natalidad, la cual va disminuyendo, o sea que este país, hacia los próximos 10 años, 2020 ó 2030⁴², va a ser un país de gente anciana, y esa es la tendencia mundial.

Una explicación de este comportamiento poblacional en Colombia, al igual que en Europa y Estados Unidos, entre 1946 y 1964, se presentó la explosión demográfica conocida como los “baby boomers”, lo que implica que a 2006 estas personas cumplieron 60 años, es decir “que comienzan a ser adultas mayores a partir del 2006 y ahí que el país tenga un problema muy serio de longevidad que enfrentar, que medir y que manejar dándole solución por medio de políticas y programas, por lo cual es importante analizar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019).

ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL.

Como se afirmó anteriormente el envejecimiento individual y el envejecimiento poblacional van de la mano; El envejecimiento de la población en los países desarrollados ha tenido cambios importantes en las políticas de salud adoptadas por los diferentes gobiernos, convirtiéndose en un reto para las sociedades modernas, transformándose en un problema en cuanto no se brinden soluciones adecuadas a sus consecuencias.

Según la -ONU- en 1950 había más de 250 millones de personas de más de 60 años, en 1975, 350 millones en el año 2000, y en el 2025 se calcula 1500

⁴²ibíd.

millones, lo que significa un aumento de 224 % con respecto al 1975,⁴³ coincidiendo este aumento de población con mayor esperanza de vida. Por consiguiente, mayor demanda de cuidados en salud y calidad de vida para los adultos mayores. Todo lo cual, implica la consideración del envejecimiento individual, en su carácter diverso, un ser humano no envejece de igual manera que otro. Aún no se ha logrado entender el mecanismo exacto que ocasiona los cambios en la edad adulta.

“El envejecimiento es el conjunto de transformaciones y o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”⁴⁴. El envejecimiento individual está determinado por diferentes condiciones sociales, económicas, ambientales, nutricionales y culturales en las que viven los seres humanos. Por lo tanto, se han formulado diversas teorías que hacen referencia a las categorías establecidas, para el estudio del envejecimiento, a continuación se describirán algunas de estas teorías.

Las teorías biológicas

Estas explican el envejecimiento como resultado de los procesos fisiológicos y las alteraciones estructurales de los organismos vivos que, determinan los cambios

⁴³ FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS KENIA TELLEZ FRADIN, ODANIA MONDEJO ORTIZ, GERINELDO MONTES DE OCA MORENA, MANUEL ZADA GONZALEZ, El Fenómeno Individual No es Un Fenómeno Exclusivo, marzo 2000, vol. 52. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol10_sulp1_04/articulos/a19_v10_supl104.htm consultado el día 9 de noviembre 2008.

⁴⁴ CASTANEDO P CRISTINA, GARCIA HERNANDEZ MISERICORDIA, NORIEGA B MARIA JOSE, QUINTANILLA MARTINEZ MANUEL. Consideraciones Generales sobre el envejecimiento, Consultada en <http://www.arrakis.es/seegg/pdf/libro/cap.1.pdf>

evolutivos, mentales, la longevidad y la muerte. En este sentido, se explican los procesos fisiológicos del envejecimiento por medio de pruebas, como lo demostró Brookbank en 1990⁴⁵ que clasificó las teorías del envejecimiento celular como genéticas y no genéticas. Por el contrario, Hayflick en 1965 propuso con su teoría que la célula tenía un contenido genético programado para determinar la muerte del organismo.

Por su parte, Rockstein y Sussman en 1979 mostraron la Teoría del Enlace Cruzado, la cual consistía en la formación de enlaces químicos que causan la rigidez, la inestabilidad química y la insolubilidad del tejido conectivo; llegando a concluir que la velocidad del ADN disminuye a medida que las células envejecen. Mientras tanto, Harmann en 1981 nombró una teoría basada en el deterioro aleatorio, con un aumento de radicales libres inestables causando alteraciones en los sistemas biológicos, mal funcionamiento hasta ocasionar el envejecimiento.⁴⁶

Por otra parte, la Teoría Inmunológica incluye la edad ya que esta disminuye de forma cuantitativa o cualitativa la capacidad del sistema inmunológico para producir anticuerpos que, no se producen en la última etapa de la vejez produciendo enfermedades como Cáncer, Diabetes, cardiopatía reumatoidea, demencia senil, artritis y diferentes enfermedades Vasculares.⁴⁷ .A esto se suma la intervención del Estrés y las Teorías Virales, la cual se basa como su nombre lo indica en la influencia de los virus, los cuales nacen con el ser humano llevándolo con el transcurso del tiempo a envejecer.

⁴⁵ BURKE Y WALSH, Enfermería Gerontológica editorial Harcourt Brace España 1998 pág. 85

⁴⁶ Ibíd. pág. 85

⁴⁷ Ibíd. pág. 87

Es así como el envejecimiento Biológico exitoso, depende de cómo cada organismo se comporte a través de la vida y su funcionalidad además de cómo sea tratado este. Por esto es importante recalcar que la mente va muy unida a estas teorías ya que si no hay una adecuada actividad mental no habrá un adecuado desarrollo Psicológico⁴⁸.

Teorías Psicológicas

Las Teorías Psicológicas, describen y explican la conducta del anciano en relación con las demás personas. En general, consideran que el estilo de vida, la personalidad y los factores ambientales influyen en la vejez, directamente relacionada con los aspectos sociales del adulto mayor. Por lo tanto, si el anciano permanece activo y tienen un rol social, puede llegar a un envejecimiento con mayor calidad. Desde este postulado, emerge la Teoría de la Actividad, que considera el ajuste positivo del rol del envejecimiento, para que las personas mayores alcancen una edad óptima y permanecen funcionales.⁴⁹

Otra de las teorías de este grupo es La Desvinculación, que considera que ante condiciones normales de salud e independencia económica, es decir una vida llena de metas y sueños cumplidos sin dependencia económica, favorecen la vejez óptima. Existe, otras teorías como la teoría de la continuidad, se basa en los compromisos, preferencias, hábitos que influyen en la personalidad del adulto mayores, siendo capaz de adaptarse al mundo que los rodea, llegando a influir en la teoría de interaccionista, la cual propone la capacidad del adulto mayor a aceptar los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales, con toda las posibilidades

⁴⁸ JOSE FERNANDO GOMEZ, CARMEN LUCIA CURCIO, DIANA E. GOMEZ, Evaluación de las Salud de los Ancianos Editorial Manizales, 1995. Pág. 38

⁴⁹ A.S.STAAB, L.C HODGES, Enfermería Gerontológica, editorial McGram-Hill México Nov19 1998. Pag9, 7 y 11

de aceptar su realidad y por último la Teoría de las Necesidades Humanas, en la que se recalcan, principalmente, las necesidades humanas escrita por Maslow, quien propuso una jerarquía de necesidades, así: fisiológicas, de seguridad y protección, amor y pertenencia de autoestima y actualización del Yo, es decir que cada adulto mayor debe tener la capacidad de ser maduro para tener autonomía, creatividad, independencia y una relación positiva con la familia y la sociedad.⁵⁰

Teorías sociológicas

Las teorías relacionadas con el aspecto sociológico, se han centrado, en gran medida, en las formas utilizadas por los ancianos para adaptarse durante la última etapa de su vida a otros grupos de su misma edad.⁵¹ Por lo anterior, en general reconocen al adulto mayor como un ser individual pero inmerso en un grupo familiar y/o social, con necesidad, no sólo de ser sino de pertenecer. Por lo tanto, es necesario no subestimar la importancia de la planificación del cuidado con respecto a su capacidad funcional desde la familia, la cultura y su vida social.

En suma, es importante distinguir entre el envejecimiento normal y el envejecimiento con enfermedades, porque desde diferencia entre estas dos formas de envejecer es posible transformar las tendencias del envejecimiento individual.

5.3 INTERVENCIONES DIRIGIDAS AL ADULTO MAYOR EN LATINOAMÉRICA.

El continente Americano envejece más rápidamente que Europa, este acelerado envejecimiento, si bien difiere en cada uno de los países de la región, obedece a

⁵⁰ Ibíd. Pág. 9-11

⁵¹ Ibíd. Pág. 7-11

tres factores fundamentales: una drástica reducción de la natalidad, un fuerte aumento de la esperanza de vida y el ingreso a la vejez de los millones de latinoamericanos que nacieron entre 1955 y 1965, años de la última explosión demográfica. Estos cambios, en países como México, Cuba, Chile y Argentina, han obligado a los gobiernos a realizar fuertes inversiones en los sistemas de salud, conformación de redes urbanas, programas en áreas de atención y cuidado al adulto mayor además formación profesional.

México, viene desarrollando acciones a favor de las personas mayores desde mucho antes de la Asamblea Mundial de 2002, las que fueron reforzadas con la aprobación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. El ente encargado es el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que tiene como misión, coordinar la atención de este grupo con las distintas entidades institucionales y la sociedad civil. Actualmente, se está desarrollando un Programa Nacional Gerontológico que ha ofrecido capacitación laboral y financiamiento de proyectos productivos, contar con clubes, centros culturales, servicios psicológicos, y unidades móviles que atienden adultos mayores en zonas marginadas y rurales.⁵²

Mientras tanto los cubanos, están cubiertos por los beneficios generales de Salud, educación, cultura, seguridad social y pensión, aunque se busca que tenga una permanencia en el trabajo, hasta cuando la persona lo decida. Por ejemplo, después de su pensión, el adulto mayor, se puede quedar trabajando para entrenar a las nuevas generaciones en áreas específicas. Así mismo, la isla cuenta con equipos multidisciplinarios de atención gerontológica que incluyen

⁵²EL ADULTO MAYOR: Tema Central de las Agendas Políticas Y Sociales del Siglo XXI, México, Consultado el día 16 de Octubre 2008, Disponible en: <http://74.125.45.104/search?q=cache:uBqLHXI5ODkJ:www.issste.gob.mx/website/comunicados/nosotros/junio2000/junio34/eladultomayor.html+programa+adulto+mayor+mexico&hl=es&ct=clnk&cd=4&gl=co> consultado el día 14 de Octubre 2008.

médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, sicólogos y servicios a los adultos mayores frágiles o solos, con apoyo que incluyen desde lavado de ropa hasta cuidados integrales a domicilio.⁵³

También existen programas especiales, como los Círculos de Abuelos que, fomentan la actividad física y el apoyo mutuo; las cátedras universitarias para la tercera edad, y los centros diurnos. En estos últimos se han desarrollado programas como "Casas de Abuelos", donde se brindan cuidados mientras la familia trabaja; también realizan actividades de rehabilitación, recreación entre otras. Las acciones en favor de las personas mayores son coordinadas entre los ministerios sociales, los gobiernos locales y algunas organizaciones no gubernamentales.

En Chile y Argentina, debido al proceso de privatización se han enfrentado a grandes problemas de pobreza, obligando a reestructurar sus presupuestos, llegando a comprometer el futuro de la jubilación de las nuevas generaciones. Es importante, destacar que las políticas de ajuste de estas economías tuvieron impacto sobre la seguridad social. Por lo tanto, el objetivo de los programas dirigidos a los adultos mayores se orientó al mejoramiento de la calidad de vida de este grupo, a través de la inserción socio productiva y laboral.

El gobierno Chileno informó que durante la primera mitad del siglo XX, los adultos mayores se duplicaron y en los 50 años siguientes, se cuadruplicaron. Si en la

⁵³ SOCIEDAD GERONTOLOGICA DE CUBA, Programa Atención Adulto Mayor Cuba, Grisoft, Cuba, Consultado el día octubre 14 de 2008. Disponible en: <http://www.sld.cu/instituciones/gericuba/paamc/index.htm>, Consultado el día 14 de Octubre 2008.

década de 1950, la esperanza de vida al nacer era 55 años, hoy es de 77 años.⁵⁴ Por consiguiente, es uno de los países con mayor envejecimiento poblacional con nuevas formas de organización de la familia, desafíos de bienestar, integración social y empleo del tiempo libre de los adultos mayores todo lo cual lleva a una competencia intergeneracional ocasionada por la disputa de los puestos de trabajo y los cambios en las relaciones de dependencia económica entre las generaciones.

De tal manera que, el reto para las instancias gubernamentales y no gubernamentales se centra en estrategias para que los adultos mayores continúen haciendo aportes concretos a la sociedad, se constituyan en ejemplo de responsabilidad y solidaridad cívica para las demás personas. Además de promover la tenencia de su propia vivienda, limitando la indigencia, y ofreciendo la oportunidad de pensionarse y de contar con servicios de salud para todos los adultos mayores de este país.⁵⁵

Entretanto, Argentina es el país con más adultos mayores de la región, según la proyección, tendrá un comportamiento igual a Europa. En la actualidad en este país existen 4,2 ancianos funcionales por cada adulto mayor que no tiene una vida funcional.⁵⁶ Por consiguiente, el Ministerio de Desarrollo de la Nación decidió realizar tres planes: Plan de Seguridad Alimentaría a nivel nacional “el Hambre

⁵⁴ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Washington, D.C., 26 de enero de 2004, Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps040126.htm> Consultado el día 12 de octubre 2008.

⁵⁵Adulto mayor en Chile, Enfoque Estadístico Chile 26 DE Septiembre 2007. Disponible en: <http://www.google.com.co/search?hl=es&q=programa+adulto+mayor+chile&btnG=Buscar+con+Google&meta=.Pag+2> Consultado el día 12 de Octubre 2008.

⁵⁶CALVE 88, Argentina, Septiembre 13 de 2008. Disponible en: <http://clave88.blogspot.com/2008/09/tasa-de-envejecimiento-argentina-esde.html>. Consultado el día 13 de octubre 2008.

Más Urgente”, Plan de Desarrollo Local y Economía Social “Manos a la Obra” en conjunto con el Plan Familias. Logrando así que los adultos mayores de 60 años tengan solvencia económica, tanto los ancianos indigentes como los jubilados. Estos programas se realizan por medio de un Voluntariado de Tercera Edad, capacitando a los adultos mayores en autocuidado de la salud, derechos ciudadanos, participación, planificación, fortalecimiento institucional, conformación de Centros de Voluntariados, apoyo técnico y económico.

Los países latinoamericanos se han preocupado por la vejez, llegando a concluir que las economías de estas se resentirán, debido a la disminución de la población activa, por esto es necesario invertir en la vejez de cada país como lo han venido haciendo. Además complementar en políticas públicas que permitan un mínimo de bienestar en salud, ingresos familiares y habitabilidad urbana; de lo contrario la carga social y económica que demanda la vejez, recaerá exclusivamente en las familias de los adultos mayores, cuyos núcleos se reducirán progresivamente en las próximas décadas.

En Colombia, en respuesta a los compromisos internacionales en torno al interés mundial por el envejecimiento poblacional se han venido realizando programas en beneficio al adulto mayor orientado a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las diferentes patologías que se presentan en la vida del adulto mayor para lograr una vida con calidad siempre en términos positivos. Es así que a continuación se relacionaran algunos programas que se han implementado en el país para beneficio de la población adulta mayor, los cuales se basan en garantizar eficacia y eficiencia para una vida saludable. Las acciones en general se han orientado a la satisfacción de necesidades básicas. A continuación se describirán algunos programas de alimentación, recreación, educación y salud de vigentes en el país.

ALIMENTACIÓN.

Con base en la Encuesta de Calidad de Vida del año 2006, el Departamento Nacional de Planeación, calculó que las personas bajo la Línea de Pobreza en el país correspondía a 23.263.748 personas, es decir al 53.2% del total de la población para ese año, y de ésta, el 42.4%, 498.656 personas, tenían 60 y más años. Mientras que bajo la línea de Indigencia, se encontraban 7.583.541 personas, 17.4% del total de la población, y de éstas, el 12.1 % eran de 60 y más años, situación que indica su carencia de recursos para adquirir una canasta básica de alimentos⁵⁷.

Los adultos de más de 60 años de edad, constituyen un grupo con características distintivas de la población en general; por ejemplo, en la vejez el apetito disminuye frecuentemente a causa de la disminución del sentido del gusto, el olfato, la dentadura es un poco deficiente y la depresión el tener que comer solos hacen que el adulto mayor pierda el gusto por la alimentación. A esto se suma una reducción de la variedad de alimentos que no pueden consumir debido a patologías que presentan, agravado por las condiciones económicas las cuales no son las mejores en este grupo de edad, llegando así a ser más frágiles y expuestos a muerte por desnutrición.

El Gobierno Colombiano, realizó el programa a Nivel Nacional de alimentación para el adulto mayor llamado *Juan Luis Londoño De La Cuesta*.⁵⁸ Este programa

⁵⁷ Encuesta de calidad de vida 2006 adulto mayor disponible en:
<http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEVEpAZZAuctOGOuZr.php> consultado el día 05 de julio de 2008.

⁵⁸ MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR SOCIAL Disponible en:
<http://www.icbf.gov.co/espanol/sede/2007/cp006/Manual%20Operativo%20mayo%2016%20de%202007.pdf>, consultado el día 12 de octubre 2008.

fue elaborado por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que son los entes encargados en el país de garantizar una alimentación optima para el adulto mayor, para realizar el programa anteriormente nombrado se basaron en los documentos CONPES 86, 92 y 105, así como también en el Consejo Nacional de Política Económica y Social que establece los lineamientos para la operación del Programa y asigna al ICBF como responsable de su aplicación.

La financiación del Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta” se realiza con cargo a la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, cuenta especial de la Nación, sin personería jurídica, adscrita al Ministerio de la Protección Social, entidad que gira los recursos al ICBF para la respectiva contratación con operadores. Por ende la Programación prevista en el presente instructivo está sujeta a la aprobación del Plan Anual Mensualidad de Caja (PAC) definido como el monto máximo mensual de fondos disponibles para efectuar los pagos; y al giro de los recursos Programados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Este programa tiene como objetivo principal, contribuir a mejorar el consumo de alimentos mediante el suministro de un complemento alimentario a 400.008 adultos mayores en condiciones de desplazamiento o clasificados en los niveles 1 ó 2 del SISBEN, con la participación activa de los entes territoriales, las organizaciones religiosas, las ONGs locales y la comunidad, cabe rescatar que dicho programa no es global, es decir para toda la población de adultos mayores, sino únicamente en estado de vulnerabilidad.

El fin de este programa es lograr a largo plazo que la población adulta mayor tenga segura la alimentación mediante un subsidio, dirigido a personas en condiciones de desplazamiento de 60 años o más; discapacitados de 60 años o

más; adultos de 60 años o más que pertenezcan al SISBEN 1 Y 2. Para la entrega del subsidio de alimentación se utiliza la operación con que cuenta el Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor “Juan Luís Londoño De La Cuesta”, para sus 400.008 beneficiarios, la que tiene dos modalidades de atención: ración preparada o almuerzo caliente y la ración para preparar o paquete alimentario. El pago del subsidio económico está condicionado a: 1) el beneficiario asista al comedor por lo menos un 75% de los días de atención por mes, y 2) el adulto participe por lo menos en una actividad de las realizadas a través de los servicios sociales complementarios al mes. El propósito de este programa es mitigar el riesgo de desnutrición en la población de adulto mayor por medio almuerzos diarios y un mercado el fin de cada mes para los fines de semana ya que no hay comedores comunitarios a disposición.

Para ilustrar la implementación de este programa a nivel Nacional, a continuación se precisan algunas de sus características en Dorada, Caldas. El problema nutricional es multicausal y en el caso de la Dorada, se ve condicionado por factores como, la violencia provocada por un desplazamiento forzoso de campesinos hacia este municipio, constituyéndose en un grave problema social; otro problema que aqueja a los habitantes de Dorada son los ingresos económicos de la población, los cuales son demasiado bajos por falta de empleo, no pudiendo cubrir necesidades básicas de la canasta familiar que lleva a desnutrición crónica en niños y adultos.⁵⁹

Por lo anterior, la alcaldía de la Dorada elaboró el programa Plan de la Seguridad Alimentaria y Nutricional año 2007, con el Objetivo de contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y Nutricional de la población doradense en especial a

⁵⁹ Alcaldía de caldas, Programa de la dorada, 2007, disponible en: <http://www.ladorada-caldas.gov.co/planeacion.shtml?apc=p-r1--&x=2511004>, consultado el día 17 de agosto de 2008.

los adultos mayores, proporcionando un subsidio para cubrir necesidades nutricionales básicas. Los clasificados para este subsidio fueron adultos mayores de 60 años o más que no reciben subsidios o beneficios de otros programas sociales del Estado, no reciben pensión o rentas y cumplan alguna de las siguientes características: primero, desplazados de 60 años o más, certificados por la agencia presidencial para la Acción Social. En segundo lugar, discapacitados de 60 años o más, certificados por el médico, deben tener cédula de ciudadanía y estar clasificados en el nivel 1 ó 2 del SISBEN. Y por último, adultos de 60 años o más, con cédula de ciudadanía y clasificados en el nivel 1 y 2 del sisben o listado censal.

Es así como el programa busca encaminar a los adultos mayores a tener una nutrición adecuada por medio de subsidio de alimentación, cabe recalcar que este programa no cubre a toda la población del país que sea adulta mayor. Dando cabida ha que muchos adultos mayores que no pertenecen a estos estratos, no tendrían la capacidad de cómo cubrir sus necesidades alimentarias. Es pertinente comparar con otro programa de alimentación como el de Argentina “el hambre más urgente” creado por Ley 25.724, que establece entre sus objetivos el acceso a una alimentación adecuada y suficiente, coordinando desde el Estado las acciones integrales e intersectoriales que faciliten el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población, constituyendo el espíritu y marco adecuado para una eficaz implementación con el Plan Nacional De Seguridad Alimentaria del Ministerio del Desarrollo Social de Argentina⁶⁰.

⁶⁰ Desarrollo Social, Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, Buenos Aires Argentina, 29 Dic., 2003. Disponible en http://www.desarrollosocial.gov.ar/Planes/PA/normativa/res_minist.asp Consultado 10 Octubre 2008.

RECREACIÓN Y EL DEPORTE.

El envejecimiento provoca múltiples cambios uno de ellos es la composición corporal como, alteraciones del sistema músculo esquelético, causando fragilidad. Por esto es necesario utilizar diversas estrategias para mejorarlo. El músculo es un sistema versátil y se ha demostrado su adaptación a un programa continuo de ejercicio aeróbico y el entrenamiento de la fuerza el cual mejoran la capacidad funcional y pueden revertir y/o disminuir la pérdida de músculo en los ancianos. Es así como se han creado diversos programas a nivel Nacional y en Bogotá dirigido desde Coldeportes de tipo gubernamental, llamado Programa Para El Adulto Mayor Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte.⁶¹

Dicho programa tiene como Objetivo general un espacio, no competitivo, que les brinde a los adultos mayores de todo el Distrito Capital la posibilidad de crear metas individuales, que permitan evaluar sus capacidades creativas, físicas y lúdicas por medio de diferentes actividades en un tiempo determinado. El fin de este programa busca un modelo de atención para las personas y grupos de adultos mayores se focaliza en la construcción de hábitos saludables, espacios de encuentro, organización y participación ciudadana, por medio de propósitos como la búsqueda del bienestar para la salud del adulto mayor, Ayudar a conllevar las enfermedades de la vejez así como también a mejorar la autoestima por medio de actividades como el juego (Programa Canita al Juego) Jornadas recreo-pedagógicas, Pasaporte vital (Un bono para que asista a todas las actividades del distrito), Vivencias de antaño (contar historias), Festival de la aventura (recreación). Feria de pueblos en distintas partes del país donde son invitados motivándolos a realizar actividades físicas.

⁶¹ INSTITUTO COLOMBIANO DEL DEPORTE, Disponible en:
<http://www.coldeportes.gov.co/coldeportes/index.php>, consultado el día 05 de septiembre de 2008.

Pero este no es el único programa preocupado por la salud de los ancianos, al contrario, a nivel a Nacional se han creado más programas de naturaleza no gubernamental como El Adulto Activo, que consiste en grupos de adultos mayores que gozan de espacios para su desarrollo integral buscando satisfacer necesidades como la recreación, la capacitación y el manejo del tiempo libre; todo ello con el fin de que continúen siendo personas productivas y activas dentro de la sociedad y núcleo familiar a través de procesos participativos. El propósito de este programa es mejorar el auto cuidado por medio de planes de actividades física, nutrición, control médico, sano esparcimiento, campañas educativas siendo este programa más completo que el programa de Coldeportes de naturaleza gubernamental, que solo le brinda a los adultos mayores sitios de esparcimiento.

Otro programa, no gubernamental, es el llamado Recreación del adulto Mayor siendo responsable la fundación de tiempo libre y recreación FUNLIBRE,⁶² esta tiene como objetivo fomentar la creatividad y el uso constructivo de tiempo libre a través de actividades intergeneracionales y ejercicio con un solo fin lograr la articulación de los programas de recreación a nivel Nacional con el propósito que el adulto mayor se preocupe por su autocuidado y por mejorar su calidad de vida.

EDUCACIÓN.

El interés que nos centran en este tema es que el adulto mayor actual no tiene una adecuada formación escolar, ocasionando abusos de la sociedad hacia ellos, por falta de saber leer y escribir. El Ministerio de Educación Nacional esta invirtiendo cerca de 126 mil millones de pesos para reducir el analfabetismo en Colombia. La meta del Gobierno para el 2010 lograr a un millón de colombianos alfabetizados a

⁶² Programa FUNLIBRE, Disponible en: <http://www.funlibre.org/programasencurso.html>, consultado el día 02 de julio 2008

través del Programa Nacional de Alfabetización. Para esto está invirtiendo en recursos provenientes del presupuesto nacional y de la cooperación de organismos como la Unesco, la Comunidad Autónoma de Madrid, el Convenio Andrés Bello, la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), la Agencia Española de Cooperación Internacional, la Comunidad Autónoma de Andalucía y Estados Unidos para el Desarrollo Internacional⁶³. Dentro de este plan se incluye los programas de alfabetización para adultos mayores dada su alta proporción según el DANE⁶⁴, En Colombia existen 2.757.000 adultos mayores de 15 años que son analfabetas, la mayoría de este grupo de personas son adultos mayores.

Cabe destacar el municipio de Usiacurí, que avanza con resultados satisfactorios denominado “estudiando duro los ancianos de Usiacurí aprendan a leer y escribir”⁶⁵. El programa, iniciado el año del 2007 con la participación de 300 ancianos, fundamentado en la metodología Cafam, que consiste en una enseñanza especializada dirigida a iletrados mayores de 25 años. Los abuelos de Usiacurí reciben sus clases en el Centro de Vida “Nuestra señora del Tránsito” tres veces a la semana, en las mañanas. Las jornadas son orientadas por docentes previamente capacitados disminuyendo las tasas de alfabetización en los adultos mayores mejorando su autoestima y dándoles herramientas útiles para su desempeño en la vida diaria. Colombia, no está preparada en cuanto a educación escolar para el adulto mayor, porque no solo la zona Atlántica está sufriendo de analfabetismo también hay otras regiones como Chocó, Amazonas entre otras que necesitan programas de alfabetización para que sus adultos mayores se capaciten

⁶³ OEI, Organización de los estados Iberoamericanos, Colombia programa presupuesto 2007-2008 Disponible en: http://www.oei.es/noticias/spip.php?article1022&debut_5ultimasOEI=5 consultado 16 Noviembre 2008

⁶⁴ DANE, Disponible en: <http://www.dane.gov.co/>, consultado el día 12 de noviembre de 2008.

⁶⁵ RED DE GESTORES SOCIALES, Disponible en: [http://www.rgs.gov.co/noticias.5html?conds\(o\)category](http://www.rgs.gov.co/noticias.5html?conds(o)category) consultado el día 9 de agosto de 2008.

Por otra parte, al comparar con el este programa con Caso de Cuba, que en el Censo de Población efectuado en el año 1953, arrojó que un millón de personas no sabían leer ni escribir, o sea, que el 23,6 por ciento de la población adulta era analfabeto, correspondiendo el 11 por ciento al sector urbano y el 41,7 por ciento al sector rural. El drama social era mayor pues había grandes masas de subescolarizados, ya que casi otro millón de trabajadores apenas poseían los niveles mínimos de escolaridad. Hasta 1959 no existía un programa para la erradicación del analfabetismo por esto la concepción general para la erradicación del analfabetismo se basó en el desarrollo de tres tareas fundamentales, íntimamente relacionadas: Escolarización de toda la población infantil. , Campaña Nacional de Alfabetización y Post alfabetización.

El resultado de la Campaña fue el siguiente: 979 207 analfabetos localizados, 707 212 alfabetizados; lo que ofrecía un saldo de 3,9 por ciento de analfabetismo residual sobre la población total que se estimaba en Cuba en aquella época. A la Campaña de Alfabetización siguieron los programas de Seguimiento y Superación Obrera que completaron el ciclo básico de seis grado, por eso aunque con métodos y materiales docentes adaptados para jóvenes subescolarizados y adultos se desarrolló la "Batalla del Sexto Grado" desde 1962 hasta el quinquenio 1975-1980, de igual forma se desarrollo la "Batalla por el Noveno Grado" que culminó en el quinquenio 1980-1985. El programa desarrollado tuvo buenos resultados logrando que Cuba fuera un país libre de analfabetismo⁶⁶.

⁶⁶ Informe Nacional Sobre La Situación Del Aprendizaje Y La Educación Adulto. República de Cuba, http://www.crefal.edu.mx/descargas/confintea_vi/cuba.pdf Consultado 19 de Noviembre 2008

SERVICIOS BÁSICOS INTEGRALES PARA EL ADULTO MAYOR.

El Gobierno Nacional puso en marcha el Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM) en el año de 2003, el cual consiste en la entrega de un subsidio económico en efectivo y en servicios sociales básicos o complementarios. Sin embargo, un número importante de adultos mayores en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, se hallan excluidos de algún tipo de asistencia social, por esto se constituyeron programas a nivel nacional y departamental como una alternativa para ofrecer servicios básicos integrales a todos los adultos mayores en estado de vulnerabilidad aun no se encuentran cifras registradas del total de beneficiarios.⁶⁷

El programa de protección social al adulto mayor dirigido por el del Ministerio de Protección Social a nivel nacional desde el año 2006 se orienta a proteger al anciano, que se encuentre en estado de indigencia o de extrema pobreza contra el riesgo económico de la imposibilidad de generar ingresos y contra el riesgo derivado de la exclusión social por medio de un subsidio que consiste en la entrega de un subsidio asignado por medio de un formulario, el cual asigna un puntaje y dependiendo de este, se le dará prelación al puntaje más alto para obtener el subsidio.

Un programa no gubernamental que funciona en el país parecido al anterior, es el programa Plan Canitas⁶⁸, que proporciona mensualmente al adulto mayor de bajos recursos económicos, alimentos básicos para una adecuada nutrición. Además ofrece a la persona mayor la oportunidad de participar en actividades

⁶⁷ MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL, Guía informativa adulto mayor, Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/home.asp>, Consultado el día 01 de diciembre de 2008.

⁶⁸ PLAN CANITAS, Disponible en: <http://www.providacolombia.org/canitas/canitas.html>, consultado el día 25 de septiembre de 2008

socioculturales y recreativas, atención médica preventiva, y promocional. El financiamiento se hace por medio de una tarjeta bono que puede adquirir cualquier persona a nivel nacional e internacional. Con dicha tarjeta, se apadrina a un adulto mayor por un valor mensual el cual cubre (tarjeta bono) diferentes planes: mercado del mes por (\$150.000) por 4 meses, pan diario por (\$86.000) por 4 meses, recreación y turismo por (\$60.000) por 4 meses y salud promocional (\$120.000) también por 4 meses.

En el país se ofrecen otros programas que se preocupan por la protección del adulto mayor. Por ejemplo, el plan de desarrollo de Antioquia que su objetivo es implementar y poner en práctica procesos de carácter educativo encaminados a la promoción, protección y auto cuidado de manera integral de las personas de la tercera edad afiliados y beneficiarios de la Universidad de Antioquia por medio de acciones dirigidas a diferentes aspectos:

1. Mejorar las condiciones de vida de la población adulta mayor
2. Ampliar la cobertura de aseguramiento en salud y desarrollar programas de atención y prevención en las patologías propias de la edad.
3. Propiciar la creación y el fortalecimiento de los espacios de participación (cabildos municipales de adultos mayores).
4. Disminuir la tasa de analfabetismo y apoyar la cofinanciación de programas de educación no formal dirigidos a la población adulta mayor.
5. Desarrollo de proyectos productivos que a la vez permitan el aprovechamiento del tiempo libre.

Todas las actividades están orientadas la construcción de escenarios de vida saludable, para generar en la población mayor un envejecimiento con bienestar, optimizando recursos humanos, técnicos y financieros, a través del desarrollo de subprogramas y proyectos, para la atención integral de la población adulta mayor

del departamento. Logrando así la prevención y la intervención de las manifestaciones propias del envejecimiento, que permitirán al adulto mayor mantener autonomía e independencia para un envejecimiento con calidad.

También se encuentra el programa ABC⁶⁹ del Adulto Mayor que se realiza a nivel Gubernamental, con el Objetivo de promover la presencia y participación de los adultos mayores, como sujetos de derecho, en los espacios de concertación y decisión en el municipio. Con un fin único de impulsar la política integral donde se atiende al adulto mayor supliendo sus necesidades básicas y complementarias. Además de apoyar el proceso de descentralización, fortaleciendo a la organización comunitaria y a los municipios en la identificación, formulación y cofinanciación de Proyectos de Atención Integral para la Población Adulta Mayor. Por medio de Centros de vida urbanos y rurales, dormitorios, comedores, viviendas compartidas, Red de Apoyo Domiciliario y hogares sustitutos. En los cuales se les brindan los elementos básicos para una vida digna, los ancianos tienen acceso a medicinas, nutrición, recreación, habitaciones, ropa y auxilio funerario.

Otro Programa de Protección Social al adulto Mayor es el de Ventaquemada Boyacá⁷⁰, el cual busca acciones similares al anterior pero a nivel regional para proteger al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza, quienes se incorporaran a las actividades de talleres educativos, Mantenimiento físico (gimnasia, natación, yoga, danza), Recreación, (paseos, caminatas ecológica) y capacitación.

⁶⁹ Programa ABC, Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co/abc/2003/abril/abuelos.htm>, consultado el día 25 de noviembre de 2008.

⁷⁰ Programa de Ventaquemada Boyacá, Disponible en: http://ventaquemada-boyaca.gov.co/apc-aa-files/36376564383939353837343932623337/PROGRAMA_DE_PROTECCION_SOCIAL_AL_ADULTO_MAYOR.pdf, Consultado el día 25 de noviembre de 2008.

Así mismo, el programa Semilla de Amor⁷¹ a nivel del departamento de Cundinamarca gubernamental, tiene como objetivo contribuir al bienestar del adulto mayor a través de su vinculación en actividades de recreación, deporte, juegos, música, danzas y talleres que mantienen, potencializan y mejoran sus condiciones físicas, emocionales y sociales, resaltando el papel que cumple como protagonista del desarrollo sociocultural, con la puesta en marcha de actividades de alfabetización, autocuidado, belleza, manualidades, danza, recreación y paseos de integración además de refrigerios y mercados.

En suma, es posible afirmar que los programas gubernamentales se orientan al bienestar para los adultos mayores en estado de vulnerabilidad, mientras que los programas no gubernamentales buscan un cubrimiento general, para adultos mayores en programas de interés común sin importar los estratos sociales para lograr un envejecimiento poblacional uniforme en donde no exista discriminación de ninguna índole. En el anexo 3 se presenta una síntesis de programas gubernamentales y no gubernamentales establecidos en Colombia entre el 2000 - 2007.

⁷¹ Programa SEMILLA DE AMOR, Disponible en: http://supata-cundinamarca.gov.co/apc-aa-files/38353036643561656664663964373332/TERCERA_EDAD_CONECTIVIDAD.pdf, consultado el día 30 de noviembre de 2008.

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE ESTUDIO.

Para el análisis de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019), se utilizaron algunos elementos de la investigación histórica, ya que se pretendió reconstruir el proceso vivido desde la formulación de la política centrándose en la contrastación de la información sobre cada uno de sus los sistemas Político, Administrativo y Social de la Política analizado desde el presente trabajo.

Para el logro de los objetivos propuestos se utilizaron fuentes primarias y secundarias, considerando como fuentes primarias, el texto de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) y los informes de dos relatorías, de las mesas de trabajo constituidas para la discusión sobre el problema del envejecimiento que atraviesa Colombia y el mundo. Las fuentes secundarias, fueron los documentos correspondientes a los programas dirigidos a los adultos mayores en Colombia a nivel Departamental, Municipal y Gubernamental registrados en una base de datos diseñada por las autoras del presente trabajo de grado (véase CD anexo).

6.2 ACTIVIDADES METODOLÓGICAS.

El procedimiento metodológico desarrollado en el proceso de análisis de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) comprendió tres etapas: primera etapa, reconstrucción del proceso en cada una de las etapas de la política (surgimiento, formulación e implementación); segunda etapa, contrastación, entre la información obtenida en la reconstrucción de la formulación

de la política para el cumplimiento de los fines y las tres categorías de análisis del sistema político, administrativo y social. En la tabla 1, se resumen las categorías de análisis de cada uno de estos sistemas. La tercera etapa se realizó, una vez concluido el análisis de los sistemas político, administrativo y social de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019), se establecieron los elementos que aportan al diseño del Proyecto Vejez Saludable, de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, objetivo central del presente trabajo.

6.3 ASPECTOS ÉTICOS.

Este trabajo de grado es clasificado en la categoría de investigación sin riesgo; según el decreto 8430 de 1993 el cual hace referencia la investigación en salud, del Ministerio de Salud de la República de Colombia, hoy Ministerio de la Protección Social. En el artículo 11, esta norma considera la investigación sin intervención la cual corresponde al siguiente estudio porque empleo, técnicas y métodos de la investigación bibliográfica. Así mismo, se respetaron los derechos de autor haciendo citación cuidadosa de las fuentes.

Tabla 1. Síntesis de categorías de los sistemas Político, Administrativo y Social. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019).

SISTEMAS	ASPECTO O EVALUACIÓN
Político	Hace referencia al producto de los procesos de negociación de todos los actores implicados en la toma de decisiones frente a una problemática pública ⁷² . Para efectos de este trabajo el análisis del sistema Político hizo referencia a los intereses de los diferentes actores implicados en la formulación de la Política. De tal manera que la información que permitió el análisis de este sistema, estuvo centrada en los acuerdos intersectoriales discutidos previamente a la formulación de la política consignados en las relatorías en dos mesas de trabajo y en los antecedentes de la política.
Administrativo	Corresponde a las instancias gubernamentales y no gubernamentales encargadas de poner en práctica la política ⁷³ . Para efectos de este trabajo el sistema administrativo se centró en la consideración de los diferentes actores gubernamentales y no gubernamentales responsables de poner en marcha la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), es decir de implementarla. Esta información esta presente a lo largo de toda la política.
Social	Corresponde a las instituciones y/o personas que reciben los beneficios de dicha política ⁷⁴ . Para identificar a los beneficiarios de una política es indispensable conocer los programas que se han implementado a partir de ella y para efectos de este trabajo se consideraron los beneficiarios descritos en el texto de la política que en términos generales son todos los colombianos y colombianas y de manera especial aquellos adultos mayores en estado de vulnerabilidad (indigentes y personas en condición de desplazamiento).

Fuente: SALAZAR, Vargas Carlos. Las políticas públicas. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. Editorial JAVEGRAF, Segunda Edición.

⁷² PARRA RAMÍREZ, Esther; FERNÁNDEZ DE MANTILLA, Lya. Participación formal, Real: Una mirada al sistema político colombiano. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/110/11020307.pdf>. Consultado el día 01/04/09.

⁷³ SALAZAR, Vargas Carlos. Las políticas públicas. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. Editorial JAVEGRAF, segunda Edición Pág. 76.

⁷⁴ *Ibíd.* Pág. 77

7. RESULTADOS

Los resultados de este acercamiento al análisis de Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019) se organizaron respondiendo el objetivo general del presente trabajo de grado, el cual fue reconocer los elementos de los sistemas Político, administrativo y social de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019) que aporten al diseño del programa Vejez Saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana.

Se inicia con la descripción de la estructura de la Política Nacional de Envejecimiento y vejez y posteriormente se realiza el análisis de la Política teniendo en cuenta cada uno de sus sistemas (Político, Administrativo y Social), a partir del proceso vivido en las etapas de surgimiento, la cual comprende los antecedentes previos a la política; formulación, desde el sistema político y la implementación, que comprende los sistema administrativo y social. Se finaliza con los aportes de la política al diseño del programa Vejez Saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana.

7.1 ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ (2007-2019).

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez esta dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial, a los mayores de 60 años, con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género, teniendo presente lineamiento por ciclo de vida.

Esta es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil,⁷⁵ con el fin de realizar acciones positivas en esta población, para mejorar la calidad de vida que ofrezca condiciones propias para un envejecimiento sano y adecuado.

Para iniciar la descripción de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se debe tener presente su objetivo general “Incidir de manera activa, a nivel intersectorial y territorial sobre las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad, como medio para propiciar que los viejos de hoy y del futuro alcancen una vejez digna, saludable e integrada, dentro del marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos humanos⁷⁶, así como crear condiciones para el envejecimiento de la población, entendido como el derecho de toda la población a una vida digna, larga y saludable, reconociendo la trascendencia de la corresponsabilidad individual, familiar y social en este proceso⁷⁷.

Los objetivos específicos de la Política son: “Promover, desarrollar y garantizar los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de las personas mayores y crear condiciones que garanticen su seguridad económica, satisfagan las necesidades fundamentales y mejoren su calidad de vida; garantizar condiciones de protección social integral para la población adulta mayor; promover un envejecimiento activo que garantice condiciones de autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de la población en todo su ciclo de vida; movilizar, coordinar y articular las acciones intersectoriales en torno a la

⁷⁵ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL REPUBLICA DE COLOMBIA. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf. Consultado el día de 12 Marzo del 2009

⁷⁶ *Ibíd.* Pág. 16

⁷⁷ *Ibíd.* Pág.16

Protección Social Integral de las personas mayores y a la garantía de una vida digna y por último, promover un país incluyente, solidario y equitativo para todas las personas mayores con especial énfasis en extrema pobreza y alta vulnerabilidad social”⁷⁸.

Los propósitos son: “Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente en la poblaciones más vulnerable (mujeres, adultos mayores en condición de enfermedad, discapacidad y/o dependencia; superar las condiciones de exclusión social; transformar el imaginario cultural adverso y las representaciones sociales discriminatorias del envejecimiento y la vejez así como también la erradicación del hambre y la pobreza extrema en la población de persona mayor, en condiciones de vulnerabilidad”⁷⁹.

Finalmente, el fin de la política es promover, desarrollar y garantizar los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de las personas mayores y crear condiciones que garanticen su seguridad económica, satisfagan las necesidades fundamentales y mejoren su calidad de vida⁸⁰.

En cuanto a su estructura la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez está compuesta por cuatro ejes: Eje 1, contempla la promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores, Eje 2, la Protección Social Integral; Eje 3, el envejecimiento Activo y por último Eje 4, contempla la Formación del talento humano e investigación⁸¹. Los ejes anteriores muestran diferentes metas que ayudaran a lograr cada uno de los objetivos propuestos en la política.

⁷⁸ Ibíd. Pág. 17

⁷⁹ Ibíd. Pág. 17

⁸⁰ Ibíd. Pág.13

⁸¹ Ibíd. Pág.17

El 1 eje, es el medio de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez para garantizar a los adultos mayores una atención especial en todos los aspectos en los que el gobierno de la República de Colombia tiene incidencia: salud, la vivienda, la alimentación y en si la calidad de vida que contempla para este tipo de población que se pretende como vulnerable o en estado de vulnerabilidad, para de esta manera obtener un envejecimiento sano desde el punto de vista psicológico, social, económico y físico. Todo por medio del fomento de la educación y apoyo económico y social (auto cuidado de la salud y derechos) para el adulto mayor que garantiza una vida con calidad.

El 2 eje, contempla la protección social integral, en el marco de la Ley 789 de 2002 que estableció el Sistema de Protección Social en Colombia y lo define como “El conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo”.⁸² En este eje se pretende garantizar al adulto mayor la afiliación a un sistema de seguridad social que se traduzca en el incremento de la cobertura universal al derecho a la salud que es inviolable en Colombia y aun mucho más a la población en grado de vulnerabilidad. Además todo lo que contempla un plan de atención integral para los adultos mayores que incluye la participación activa, asistencial y nutricional.

El 3 eje, Envejecimiento activo, en donde se contempla que es evidente que el mundo en general y por supuesto Colombia, esta atravesando un proceso de envejecimiento poblacional. Por esta razón, en este eje se pretende crear ámbitos saludables, en los cuales se mantenga una actividad propia para el envejecimiento para que de esta manera el adulto mayor mantenga una vida

⁸² Ley 789 de 2002, Artículo 1. Disponible en : http://www.fondoemprender.com/BancoMedios/Documentos%20PDF/Ley_789-2002.pdf, consultado el día 24 de noviembre de 2008

activa la cual le retribuya con una calidad de vida óptima. Según la Organización Mundial de la Salud la relación entre vivienda y salud humana se plasma en seis principios: "Protección contra las enfermedades transmisibles, protección contra los traumatismos, las intoxicaciones y las enfermedades crónicas, reducción al mínimo de los factores de estrés psicológicos y sociales, mejoría del entorno habitacional, uso adecuado de la vivienda y protección de personas especialmente expuestas."⁸³ Por lo anterior, es de vital importancia que el adulto mayor logre mantener un equilibrio entre vivienda y salud la cual le puede garantizar de alguna manera una vida saludable.

El 4 eje, pretende fomentar la formación de recurso humano y la investigación. Se espera que exista mayor recurso humano experto en envejecimiento y vejez para de esta manera garantizar una mejor atención a este tipo de población y así también realizar investigación en este tema que se encuentra un poco olvidado en el mundo, porque no existen los expertos necesarios para lograr la cobertura global. Afirmaciones sostenidas por dos profesionales de la salud que fueron entrevistadas por las autoras del presente al respecto.⁸⁴

Cada uno de los cuatro ejes de la política tiene metas que cumplir, las cuales durante la etapa de implementación y desarrollo de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se evaluarán mediante los indicadores propuestos para cada uno, como se describe en la tabla 2. Esto facilitará los procesos de toma de decisiones respecto a intervenciones dirigidas a la población beneficiaria de esta política, que en últimas involucra a todos los colombianos porque tenemos, somos y seremos adultos mayores en algún momento de la vida.

⁸³ *Ibíd.* pág. 19

⁸⁴ Entrevista realizada a Cecilia Santa Cruz, Psicóloga Directora del Instituto de Envejecimiento, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana y Enfermera Rita Aguilar, profesora asistente Departamento salud colectivos, Facultad de Enfermería Pontificia Universidad Javeriana, realizada el día 25 abril de 2009.

Tabla 2. Componentes Generales De La Política Nacional De Envejecimiento, indicadores y fuentes de verificación (2007-2019).

DESCRIPCIÓN	INDICADORES ⁸⁵	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<p>COMPONENTES</p> <p>1. Demografía del envejecimiento</p> <p>Con la implementación de la política se mejorará el seguimiento demográfico del envejecimiento</p>	<p>Número de personas mayores; Proporción de personas mayores; Evolución del número de personas mayores</p>	<p>Censos de población y proyecciones</p>
	<p>Edad media de la población</p>	<p>Censos de población y proyecciones</p>
	<p>Ritmo de crecimiento de la población adulta mayor</p>	<p>Censos de población y proyecciones</p>
	<p>Índice de Masculinidad</p>	<p>Censos de población y proyecciones</p>
	<p>Proporción de personas mayores residentes en área urbana y área rural</p>	<p>Censos de población y proyecciones</p>
	<p>Índice de dependencia</p>	<p>Censos de población y proyecciones</p>

⁸⁵ Los indicadores deberán ser seguidos por la autoridad sanitaria (Municipal, Departamental, Distrital y Nacional) quien semestralmente deberá presentar un informe de avances sobre el desarrollo de la Política a la Dirección General de Promoción Social, del Ministerio de la Protección Social.

Eje 2. Protección social integral	1. Seguridad económica en la vejez	Cobertura de afiliación al SGSSS por tipo de Régimen	EPS; FOSYGA; MPS
	Con la implementación de la política se disminuirá la vulnerabilidad económica de los adultos mayores	Cobertura de Afiliación al SGP	Administradoras; Fondos de Pensiones; MPS
		Cobertura subsidios económicos para las personas mayores	Secretarías de Bienestar Social; Ministerios
		Proporción de pensionados por vejez	Administradoras Fondos de Pensiones; MPS
		Número y tipo de subsidios para las personas mayores creados en el período	Secretarías de Bienestar Social; Ministerios
		Fuentes de ingreso de las personas mayores	Secretarías de Bienestar Social; MPS
		Porcentaje de desempleo en población adulta mayor por grupo atareó	DANE Observatorio de empleo; Encuestas de Hogares
		Porcentaje de Población mayor de 60 años con empleo informal	DANE Observatorio de empleo; Encuestas de hogares
		Proporción de población mayor de 60 años bajo línea de pobreza	DANE
		Número de Bancos de alimentos creados en el período	Ministerio de Agricultura
		Número de Banco de Talentos creados en el período	Ministerio de la Protección social
		Razón de personas mayores de 60 años indigentes	DANE
		Porcentaje de Analfabetismo de las personas mayores de 60 años	DANE Encuestas continuas de hogares Encuestas de Calidad de vida Ministerio de Educación Nacional

Eje 2. Protección social integral	2. Salud y bienestar en la vejez Con la implementación de la política mejorará el acceso y la calidad en la prestación de servicios de salud a las personas mayores de acuerdo a su perfil de morbimortalidad.	Tasa de mortalidad específica por edad a partir de los 60 años	DANE Estadísticas vitales
		Tasas de mortalidad específicas por causa en mayores de 60 años	DANE Estadísticas vitales
		Número de reconocimientos medico legales por maltrato físico, psicológico	Estadísticas Hospitalarias Y medicina legal
		Cobertura de personas mayores en los programas de promoción y prevención	Registros Individuales de prestación de servicios Registros específicos de los programas
		Prevalencia de las Enfermedades Crónicas en las personas mayores por tipo de causa	Investigaciones Registros Individuales de prestación de servicios
Eje 3. Envejecimiento activo	3. Entornos saludables (sociales y físicos) Con la implementación de la política se mejorara el nivel de autonomía y favorecerá el desarrollo de capacidades y potencialidades de los adultos mayores	Porcentaje de personas mayores que realizan actividad física	Programa Nacional de Actividad Física
		Prevalencia de Malnutrición en personas mayores	Sistema de Vigilancia Epidemiológica nutricional
		Porcentaje de personas mayores de 60 años con desnutrición	Sistema de Vigilancia Epidemiológica nutricional
		Normas expedidas en el periodo para organización de tránsito y movilidad que favorecen a las personas mayores	Congreso de la República
		Expedición de normas arquitectónicas para viviendas seguras para la población	ICONTEC
		Número de estrategias diseñadas para prevención de riesgos de accidentes en personas Mayores	Ministerio de Transporte Ministerio de Educación Ministerio de la Protección Social Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial
		Creación en el período de Tarifas diferenciales en el transporte público para personas mayores	Ministerio de Transporte

Eje 4. Formación del talento humano e investigación	4. Formación del talento humano	Número de proyectos de investigación sobre envejecimiento, financiados por Colciencias	Colciencias
	Con la implementación de la política se mejorará el nivel de conocimiento sobre envejecimiento en el país. Además se desarrollaran capacidades en las personas y en las instituciones para generar un capital humano suficiente y capaz de gestionar individual y colectivamente el proceso de envejecimiento y vejez	Porcentaje de instituciones geriátricas que Cumplen con los estándares de Habilitación	Ministerio de la Protección Social
		Proporción de ET con incorporación de la Política Nacional Envejecimiento Vejez en los planes de desarrollo	Entidades Territoriales

Fuente: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL REPUBLICA DE COLOMBIA, Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf. Consultado el día de 27 Marzo del 2009

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, ésta financiada a través de los siguientes recursos, el primero, el Presupuesto General de la Nación, el segundo, el Sistema General de Participaciones, el tercero, el Sistema General de Seguridad Social, el cuarto, el Recursos Propios de las Entidades Territoriales, el Recursos de la Cooperación Técnica y el quinto y ultimo el recurso Parafiscales,⁸⁶ es importante que todos los presupuestos que están consignados anteriormente, sean cien por ciento eficaces en el funcionamiento y manejo del dinero presupuestal para que la política anteriormente dicha sea exitosa.

Es importante resaltar que la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 a 2019, ha sido una de las políticas mas completas que se han realizado en Colombia, en comparación a la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2006-2010. Se observa claramente que en esta nueva política se realizaron diferentes reuniones y mesas de trabajo con gran cantidad de personas con conocimiento en el tema, que brindaron herramientas importantes para la realización de una política que logro involucrar en su gran mayoría a todos los estamentos gubernamentales y además pretende tomar todas las instancias de el adulto mayor así como también dar una visión general del ser adulto mayor, porque cuenta con líneas de acción claras para contemplar un envejecimiento saludable desde una perspectiva realmente ideal.

Los actores que toman las decisiones son los pertinentes, son los que se supondrían están involucrados dentro de esta política, porque pretende tomarla desde diferentes puntos de vista (económico, social, cultural y físico), por lo cual involucra a todas las instancias pertinentes. Además son los que pueden garantizar por medio del gobierno una vida digna. Una debilidad que se ve dentro de la evaluación a este tipo de actores involucrados (Gobierno) es la frecuencia

⁸⁶ Ibíd. Pág.32

con la que se va a evaluar la ejecución de la misma pues es anual y disminuye las posibilidades de remediar algún tipo de falencia, la cual llegase a tener la ejecución de dicha política.

Los actores involucrados que contempla el ámbito de la toma de decisiones, en la política nacional de envejecimiento y vejez fueron: encabezando en primera instancia el Ministerio de Protección Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y desarrollo Territorial, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Comunicaciones, el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Transporte, el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, el Ministerio del Interior y la justicia, el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Departamento Nacional de Estadística (DANE), las Entidades Territoriales, las Empresas Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), los Organismos de Vigilancia Control, los Usuarios, los Organismos de Cooperación Técnica, la Academia, como la Pontificia universidad Javeriana, la universidad nacional entre otras y finalizando algunas familias las cuales se involucran en este tema pues contemplan a los adultos mayores parte importante en su núcleo familiar. Dichos actores se relacionan a profundidad en la tabla 3.

Por lo anterior, es claro resaltar el esfuerzo de los actores involucrados en realizar una política publica que pretenda cubrir en su totalidad todas las dificultades que se tienen en el país, en cuanto a la población de adultos mayores y si se lograra la interacción clara y comprometida de ellos se realizaría una excelente Política Nacional de Envejecimiento y Vejez; al cual cubriría en su totalidad las debilidades que se encuentran en el país con este tipo de población, además seria un referente para realizar así diferentes políticas encaminadas al mejoramiento de toda la población Colombiana.

7.2 ELEMENTOS DE LOS SISTEMAS POLÍTICO, ADMINISTRATIVO Y SOCIAL.

- SISTEMA POLÍTICO.

El sistema político contempla la toma de decisiones, iniciando desde sus antecedentes e incluyendo el proceso de discusión previa a la formulación de la política, que corresponden a las dos mesas de concertación (la primera, mesa temática, ciclo vital y envejecimiento demográfico y la segunda mesa temática seguridad económica y seguridad social) realizadas por los diferentes entes gubernamentales y no gubernamentales para la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019.

ANTECEDENTES.

A lo largo de la historia de la humanidad, se ha venido incrementando el interés frente al tema del envejecimiento debido al progresivo cambio en la pirámide poblacional, cuya base se compone en la actualidad por los adultos mayores. Esta preocupación, se ve reflejada en los diversos esfuerzos por mejorar las condiciones de vida de este grupo de edad, entre los que se destaca la Asamblea Mundial sobre las personas de edad, realizada en Viena en 1982, en la cual se trataron los temas de empleo y seguridad económica, salud y nutrición, vivienda, educación y bienestar social, para una población con aptitudes y necesidades especiales que corresponde a los adultos mayores⁸⁷.

Igualmente, en 1991 se aprobaron los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad y se establecieron normas universales para ese grupo

⁸⁷Naciones Unidas Centro de Información. Disponible en: http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/p_edad.htm. Consultado día 14 de Marzo 2009.

poblacional en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad.⁸⁸

Dentro de los esfuerzos que se han desarrollado a nivel nacional, se destacan el realizado por el Ministerio de Salud de Colombia, en 1979, hoy Ministerio de protección social, que preocupado por la situación de la vejez en el país creó el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia 1986-1990⁸⁹, dirigido a la población mayor de 55 años, con especial énfasis hacia personas no institucionalizadas y no cubiertas por la seguridad social, institucionalizadas e indigentes que vivían en la calle y de la caridad. Las intervenciones establecidas mediante el plan estuvieron dirigidas a lograr que envejecer fuera un proceso interdependiente, e incrementar la participación de las personas mayores en la sociedad.

Posteriormente, La Constitución Política de la República de Colombia de 1991 en el Art. 46, establece que “El estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, al tiempo que se considera deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todos los ciudadanos”⁹⁰.

Adicionalmente, el artículo 257 de la Ley 100 de 1993 establece que los adultos mayores beneficiarios de la política pública de asistencia social serán colombianos, mayores de 65 años, que carezcan de rentas o de ingresos

⁸⁸ Naciones Unidas y Envejecimiento, Marzo. 2003. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-principios-01.rtf> Consultado el día 14 de Marzo 2009.

⁸⁹ Asociación Interdisciplinaria de Gerontología Bogotá 22 de Octubre 2001. Disponible en: http://www.planeacion.cundinamarca.gov.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/aig%20sociedad%20civil%20y%20envejecimiento_2001.pdf. Pág. 5. Consultado el día 14 de Marzo del 2009.

⁹⁰ Constitución Política de la República de Colombia de 1991. Disponible en: http://www.envejecimiento.gov.co/vejez_constitucion.htm., consultado el día 2 de febrero de 2009. Consultado el día de 14 Marzo del 2009.

suficientes para su subsistencia, que sufran limitaciones físicas o mentales, o que habiten en una institución sin ánimo de lucro que atienda a esta población⁹¹.

Bajo esta misma línea, el Decreto 1135 de 1994 reglamenta que los adultos mayores tendrán derecho a la seguridad social integral y a un subsidio alimentario en caso de extrema pobreza⁹².

Estas leyes y decretos, se operatizaron con el CONPES 2793, que se expidió en 1994, la cual estableció los lineamientos de política relativos a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad⁹³.

A partir de la participación de Colombia en la “Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento”, en abril de 2002, en la ciudad de Madrid, se reconoce por primera vez el potencial de las personas mayores para contribuir al desarrollo de sus sociedades y se consolidó el compromiso de construir en forma colectiva, con participación de los sectores público y privado, una política de largo plazo en materia de envejecimiento, basada en un diagnóstico que tuviese en cuenta los resultados de investigaciones específicas que permitieran darle, como principal característica, un enfoque integral en el abordaje de la persona.

Para esto, se desarrollaron mesas de concertación como parte de las discusiones previas a la formulación de la política, en las que participaron los Ministerios de la

⁹¹La Ley 100 de 1993 Disponible en: http://www.dafp.gov.co/leyes/L0100_93.HTM. Consultado el día de 14 Marzo del 2009.

⁹²La Ley 100 de 1993. Disponible en:http://www.dafp.gov.co/leyes/L0100_93.HTM. Consultado el día de 14 Marzo del 2009.

⁹³ Documento CONPES 2793. Vicepresidencia de la República DNP. UDS Bogotá, 1995. Disponible en: http://www.icbf.gov.co/transparencia/derechobienestar/conpes/conpes_dnp_2793_1995.html. Consultado el día de 14 Marzo del 2009.

Protección Social, Educación Nacional, Comunicaciones, Agricultura, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial; el Departamento Nacional de Planeación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; el Comité Consultivo Nacional de persona Mayor, organizaciones de personas mayores; universidades con programas relacionados; investigadores, profesionales independientes interesados y comprometidos con el tema y las entidades territoriales⁹⁴.

Se utilizaron otras dos estrategias como base para conducir la formulación de la política que permitieron identificar las necesidades de la población objeto. En primer lugar, la Pontificia Universidad Javeriana realizó una revisión del tema, producto de la cual se presentó en el 2006 un documento llamado, “Envejecer en Colombia, Aportes para una política en Vejez y Envejecimiento”⁹⁵ y por otra parte, el Ministerio de Protección Social, a través de dos consultoras, hizo una revisión de las mesas de trabajo y de las reuniones realizadas sobre el tema⁹⁶

MESAS DE CONCERTACIÓN.

El proceso de elaboración de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019), empezó con el desarrollo de la primera mesa de concertación con los diferentes actores involucrados en la problemática del envejecimiento y de la persona mayor, en estas se establecieron algunas recomendaciones encaminadas a optimizar los resultados de la política. A continuación se revisan

⁹⁴ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf.

Consultado el día de 14 Marzo del 2009.

⁹⁵ Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Envejecimiento, Disponible en: <http://puj-portal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/puj/inicio>. Consultado el día de 14 Marzo del 2009.

⁹⁶ Primer y segundo Seminario –Taller Sobre Política De Envejecimiento Y Vejez De Colombia Relatorías. Disponible en:

<http://www2.valledelcauca.gov.co/SIISVC/documentos/ligarcia%20453960/POLITICA%20ENV%20Y%20VEJEZ/Mesa%20ciclo%20vital%20y%20envejecimiento%20demografico.doc>. Consultado el día 14 Marzo del 2009.

algunas de las recomendaciones de cada una de las mesas de concertación y se discute su aplicación dentro de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.

La primera mesa de concertación tuvo como objetivo formular recomendaciones para la realización de la política Nacional de Envejecimiento y Vejez relacionados con el ciclo vital y el envejecimiento demográfico. En la tabla 3 se nombran los participantes de dicha mesa de concertación.

Tabla 3. Participantes de la mesa temática Ciclo Vital y Envejecimiento Demográfico.

PARTICIPANTES	INSTITUCIÓN
Ligia Echeverri	Universidad Nacional de Colombia
Manuel Rincón Leonel Castillo	DANE
Lucía Huertas	Corporación Jardín de los Abuelos
José Olinto Rueda	Asociación Interdisciplinaria de Gerontología
Lucero Zamudio	Universidad Externado de Colombia
Camilo Bautista	RIAAM
Cecilia Jiménez Ruth de Jiménez	Fundación Sue
Elisa Dulcey	CEPSIGER y CCONG
Agustín A. López	Ministerio de Relaciones exteriores
Rocío Devia Mayden Cardona Lucy Wartenberg	Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Promoción Social

Fuente: Primer Seminario –Taller Sobre Política De Envejecimiento Y Vejez De Colombia Relatorías. Disponible en: <http://www2.valledelcauca.gov.co/SIISVC/documentos/ligarcia%20453960/POLITICA%20ENV%20Y%20VEJEZ/Mesa%20ciclo%20vital%20y%20envejecimiento%20demografico.doc>. Consultado el día 14 Marzo del 2009.

En primer lugar, se recomendó que la política no fuera discriminatoria considerando que los viejos de estratos altos también son maltratados y por tanto requieren apoyo social. Una vez concluida la etapa de formulación de la política, se observa que las necesidades de los adultos mayores de estratos altos son pobremente consideradas y al contrario se menciona que las intervenciones establecidas a partir de la política están dirigidas principalmente a la población de escasos recursos. Este último aspecto, puede estar de acuerdo con otra de las recomendaciones propuestas que consiste en focalizar la política hacia los grupos más vulnerables, pero debe encontrarse un punto medio dónde no se desconozcan las necesidades especiales de la población de estratos altos. No obstante, son de resaltar las intervenciones focalizadas a la población femenina adulta mayor de la cual sólo cerca del 60% recibe algún tipo de recurso económico para su manutención⁹⁷.

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, en el Eje Protección Social Integral (Eje 2), se articula al Sistema de la Protección Social al establecer intervenciones orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos, en este caso la población adulta mayor y para ello reconoce que, el Manejo Social del riesgo, va más allá del aseguramiento pensional y de la protección en salud y por tanto, a lo largo de la política se hace especial énfasis en el trabajo y el empleo para la población objetivo de la política y esto se puede observar ampliamente en la primera línea estratégica del eje 2 de la política, llamado Seguridad en el ingreso del que hacen parte las siguientes líneas de acción dirigidas a erradicar la pobreza extrema de la población adulta mayor, mejorar el bienestar social e individual,

⁹⁷ DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. Plan Nacional de desarrollo 2006 – 2010. Estado comunitario: Desarrollo para todos. Disponible en: http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/Portals/0/archivos/documentos/GCRP/PND_2006_2010/Capi_3_FINAL.pdf. Consultado: Marzo 14 de 2009

reducir la vulnerabilidad por falta de empleo o de ingresos y generar mayor equidad:

- Diseño y gestión de programas de empleabilidad y subsidios temporales al desempleo.
- Promoción de asociaciones y cadenas productivas de personas mayores.
- Estrategias de generación de ingresos familiares para el mejoramiento del ingreso per cápita.
- Estrategias de generación de ingresos para la persona mayor y reducción del índice de dependencia económica.

De esta manera, la política refleja especial énfasis en el trabajo y en el empleo y está articulada con la política de seguridad social como se recomendó durante el desarrollo de esta mesa de concertación.

Así mismo se recomendó que la Política de Envejecimiento y Vejez considere la perspectiva del envejecimiento activo o exitoso como estrategia con visión de largo plazo y trabajar en una política renovadora y enriquecedora de extensión del ciclo vital, es decir, reestructurar la visión sobre el envejecimiento como problema. Esta recomendación fue significativa para la formulación de la política, tanto que el eje tres esta dedicado en su totalidad al envejecimiento activo, definido por la OMS como el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Para ello, en la política se proponen estrategias centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, que pretenden garantizar autonomía y desarrollo de capacidades y potencialidades de las personas.

En la segunda línea estratégica de este eje, llamado “Creación de una cultura del Envejecimiento”, también se aplica otra de las recomendaciones, que consiste en erradicar estereotipos sociales del anciano y la vejez mediante un cambio cultural

de valores relacionados con las diferentes etapas del ciclo vital y de manera especial al viejo.

Otro aspecto de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez es que a lo largo de ella se considera a la familia como núcleo principal e indispensable de la sociedad, y eje central de la política, conforme a las recomendaciones planteadas en esta mesa de concertación.

Por otra parte, una de las líneas estratégicas del Eje Protección Social Integral (Seguridad Social en salud), contempla dentro de sus líneas de acción la creación de un sistema integral de información sobre la persona mayor integrado al Sistema general de información de la protección social, SIISPRO y la generación de un sistema de indicadores básicos de la situación de la población adulta mayor, que dentro de la política se adoptó el nombre “Demografía del envejecimiento”. Lo anterior responde a lo planteado en la mesa de concertación acerca de la necesidad de desarrollar un sistema de información sobre envejecimiento de la población.

A nivel metodológico, se acogieron muchas de las recomendaciones planteadas, entre ellas incluir entre los principios de la política la equidad, establecer estrategias de corto, mediano y largo plazo, establecer indicadores de seguimiento de la política. No obstante, algunas de las recomendaciones que no se tuvieron en cuenta para la formulación de la política fueron: establecer la participación comunitaria, educación y cooperación internacional, objetivos de la política, diseñar instrumentos de seguimiento y evaluación de la política.

Por último, puede observarse que la política de acuerdo con lo planteado en la mesa de concertación, busca mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, incidiendo positivamente sobre diversos sectores de su vida pues abarca los aspectos social, cultural, económico y de la salud. Además está dirigida a toda la

población y pretende sensibilizarla respecto a la necesidad de prepararse para el envejecimiento, de acuerdo con lo recomendado.

La segunda mesa temática tuvo por objetivo plantear recomendaciones acerca de la Seguridad Económica y Social de los adultos mayores. En la tabla 4 se especifican los participantes de dicha mesa.

Tabla 4. Participantes de la mesa temática Seguridad Económica y Seguridad Social.

PARTICIPANTES	INSTITUCIÓN
Álvaro Muñoz	Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA
Cecilia Uribe	Fundación Insignis Psicológica
Leticia Rondón	Asociación Interdisciplinaria de Gerontología - AIG
Augusto Galán	Organismo Andino de Salud - OAS_CHU
José Lotero	Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial
Walter Orozco	Instituto Colombiano de Seguros Sociales - ISS
Guillermo Zapata	Hospital Geriátrico San Miguel - Cali
Fulvia Cedeño	Ministerio de Educación Nacional
Victoria Arango	Universidad Javeriana. Instituto de Envejecimiento - Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica
Ligia Monroy	Pro - vida
Lenny Muñoz	Red Tiempos de Colombia
Fabiola Cuellar	
Mercedes Rodríguez	Fundación Más Vida
Gina Carrión María Inés Bohórquez Jaime Eduardo Pérez	Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Promoción Social

Fuente: Segundo Seminario –Taller Sobre Política De Envejecimiento Y Vejez De Colombia Relatorías. Disponible en: <http://www2.valledelcauca.gov.co/SIISVC/documentos/ligarcia%20453960/POLITICA%20ENV%20Y%20VEJEZ/Mesa%20ciclo%20vital%20y%20envejecimiento%20demografico.doc>. Consultado el día 14 Marzo del 2009.

Para esta mesa de concertación, las recomendaciones estuvieron dirigidas principalmente a los temas de salud, pensiones y seguridad en el ingreso. A continuación se describe la aplicación de estas recomendaciones dentro de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019):

1. Recomendaciones en salud

A lo largo de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, se describen diferentes actividades dirigidas a promover la salud y prevenir la enfermedad y esto se hace especialmente evidente en el eje “Envejecimiento activo” que como se ha mencionado anteriormente, está dirigido a proporcionar a toda la población a lo largo de la vida, las condiciones necesarias para que al llegar a la etapa de la vejez puedan vivirla con autonomía y puedan desarrollar sus capacidades y potencialidades, en otras palabras, pretende mantener a la población sana y productiva. Para ello, se busca fomentar estilos de vida saludables y lograr cambios en los hábitos de las personas para garantizar calidad de vida a través de todas las etapas del ciclo de vida.

De esta forma, se atiende a la recomendación de esta mesa de concertación que indica la necesidad de desarrollar el trabajo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a lo largo de toda la vida y enfatizarlo en personas mayores de 55 años, como se observa en la política.

Por otra parte, la mesa de concertación plantea la atención primaria como una estrategia de gran impacto por su facilidad de implementación en ámbitos familiares y comunitarios. Por este motivo, la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) “reconoce la Atención Primaria en Salud como una estrategia pertinente, altamente eficiente y eficaz, para garantizar condiciones de acceso,

oportunidad, calidad y longitudinalidad en la prestación de servicios de salud”⁹⁸ y por tanto atribuye a las Instituciones prestadoras de servicios de salud la responsabilidad de orientar la atención a los adultos mayores hacia el modelo de Atención Primaria en Salud.

Este modelo se observa de forma concreta en la política porque a lo largo de ella se pueden encontrar algunos de los servicios básicos de la atención primaria como:

- **La promoción de la nutrición adecuada**, que se hace evidente en el apartado de Seguridad Alimentaria y Nutricional que se entiende como “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica para llevar una vida saludable y activa”⁹⁹

- **La educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención correspondientes**, que se refleja específicamente en el apartado “Promoción de hábitos y estilos de vida saludables” (línea estratégica del eje Envejecimiento Activo”) desde el cual se pretende proveer a la población de los conocimientos e información necesarios para la prevención de enfermedades no transmisibles, así como

*Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019)

⁹⁸MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. (2007-2019). Diciembre de 2007. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf . Consultado el día 25 de marzo de 2009.

⁹⁹ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (Colombia). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 14 de septiembre de 2005. Disponible en: http://www.prosean-fao.org/archivos/documento/fil_doc_archivo/POLITICA%20DE%20SAN%20GUATEMALA.pdf. Consultado el día: 25 de marzo de 2009

diseñar, aplicar y evaluar las campañas educativas para la prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco. Adicionalmente, la política en general busca desde la educación básica, media y profesional (especialmente en el área de la salud) ofrecer a la población en general herramientas para el desarrollo de capacidades y competencias para el auto cuidado, para planificación en poblaciones que envejecen, para la creación de ciudades amables y seguras para los ciudadanos, así, se pretende desmitificar la vejez como problema y consolidar una cultura de la salud.

- **El tratamiento apropiado para las enfermedades y los traumatismos comunes dentro de la población de adultos mayores**, dado que con la implementación de la política se busca garantizar una atención integral, mejor acceso de las personas mayores a la prestación de servicios acorde al perfil de morbilidad de esta población y en general garantizar una vida digna para el adulto mayor y sus cuidadores y una vejez libre de discapacidad.

Con la implementación de la atención primaria dentro de la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019), el Ministerio de Protección Social se une a los esfuerzos desplegados por los países latinoamericanos para establecer políticas y programas de atención primaria como eje central de sus servicios de salud para alcanzar la meta de “Salud para Todos”, y de esta manera contribuir a que todos los pueblos de la tierra alcancen el nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva.

Entre las falencias de Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) partiendo de las recomendaciones de esta mesa de concertación en el tema de salud, sobresalen las siguientes:

En primer lugar la mesa de concertación sugiere reforzar los niveles asistenciales de atención para enfermos crónicos de edades superiores a los 80 años, y educar a las familias de este grupo específico de adultos mayores respecto a los cuidados especiales que requieren. En contraposición, en la política no se hace ningún tipo de énfasis en la población mayor de 80 años, que dadas sus condiciones físicas, sociales y culturales constituyen el grupo más vulnerable dentro de la población general de adultos mayores.

Adicionalmente, es preocupante que aunque en la mesa de concertación se recomendó incluir dentro del sistema de seguridad social en salud lo relacionado con salud y enfermedad mental, la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) que esta articulado al sistema, se limita a identificar a los adultos mayores con enfermedad mental como población en riesgo social y reconocer la necesidad de formar recurso humano técnico y auxiliar orientado a su manejo, cuando se esperaría que la política responda a las necesidades de los adultos mayores con enfermedad mental, pues especialmente cuando esta se presenta en la vejez conlleva altos niveles de discapacidad.

Para finalizar, entre otras recomendaciones relacionadas con la salud que no fueron tenidas en cuenta, la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) no establece intervenciones dirigidas a incrementar el porcentaje de ancianos que pueden ser afiliados a las E.P.S. que actualmente es del 6% y tampoco influye de forma directa en el listado de medicamentos destinados a los viejos que actualmente no son los mejores ni los más indicados de acuerdo con lo discutido en la mesa de concertación.

2. Recomendaciones en pensiones y seguridad de ingresos

En la segunda relatoría se considero la ampliación de cobertura pensional como un problema complejo de difícil solución que se encuentra en relación directa con

las variables macroeconómicas del empleo y el desempleo, por esta razón se recomendó en primer instancia crear un fondo especial para financiar el pago de pensiones asistenciales que no dependa de impuestos a los asalariados sino que se puedan financiar con otras fuentes de capital como gravámenes e impuestos sobre explotación de recursos naturales y otros bienes patrimoniales públicos. Este mecanismo permitiría la ampliación de cobertura de pensiones de tipo asistencial hacia el futuro. En segundo lugar Incrementar el sistema de pensiones de prima media con prestación definida de modo que sea básico, solidario e intergeneracional. La pensión entregada por este sistema cubriría a la población asalariada que recibe hasta cuatro salarios mínimos mensuales y que representa el 90% de la población empleada del país. Conservar la modalidad de pensión con ahorro individual para ingresos superiores a cuatro salarios mínimos mensuales.

En esta mesa de concertación, también se trató la seguridad de ingresos al sugerir la adopción de una estrategia de formación para toda la vida dentro de los ámbitos educativo y productivo que posibilite el desempeño laboral de las personas incluso en su etapa de adultos mayores, por medio de estímulos que favorezcan su autoestima y tengan un ingreso económico. También se recomendó “Crear un seguro de vejez semejante al existente en Alemania que permita un ahorro voluntario programado a partir de los 20 años para garantizar el alojamiento y manutención una vez se cumplan los 60 años de edad”¹⁰⁰.

Además se trataron otros temas como la existencia de una distorsión del concepto de salud que ha enfatizado los temas de cobertura y aseguramiento,

¹⁰⁰ PRIMER SEMINARIO-TALLER SOBRE POLITICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DE COLOMBIA, RELATORIA No. 2, Coordinador de la Mesa Temática: Augusto Galán. Disponible en : <http://74.125.47.132/search?q=cache:7xqKwK3Nya0J:www2.valledelcauca.gov.co/SIISVC/documentos/ligarcia%2520453960/POLITICA%2520ENV%2520Y%2520VEJEZ/Mesa%2520seguridad%2520social%2520y%2520seguridad%2520economica.doc+PRIMER+SEMINARIO-TALLER+SOBRE+POLITICA+DE+ENVEJECIMIENTO+Y+VEJEZ+DE+COLOMBIA&cd=1&hl=en&ct=clnk> . Consultado el día 27 de Marzo de 2009.

descuidando el énfasis en calidad de la atención, y en particular es notoria la apatía de las E.P.S. para afiliar personas adultas mayores debido a los costos que genera su atención de salud. Por lo anterior se sugirió replantear el modelo del sistema de salud desde la atención hasta la financiación, debido a que hay una alta tasa de desempleo produciendo una crisis del sistema de salud por falta de recursos económicos.

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) en el Eje Protección Social Integral (Eje 2), esta relacionado con lo tratado en la mesa temática de seguridad económica y seguridad social que se enfatiza en orientar y disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo”.¹⁰¹

Este eje tiene líneas de acción en Creación de condiciones para mantener la seguridad en el ingreso de las personas mayores, por medio de estrategias como aumentar coberturas de afiliación a los fondos de pensiones y mejorar condiciones de solidaridad en el mismo, estructuración de nuevos subsidios e incremento de las coberturas de los existentes para la población adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad y extrema pobreza, diseño y gestión de programas de empleabilidad y subsidios temporales al desempleo, Promoción del acceso a servicios financieros y micro créditos para la población adulta mayor y estrategias de generación de ingresos para la persona mayor y reducción del índice de dependencia económica.

¹⁰¹ PRIMER SEMINARIO-TALLER SOBRE POLITICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DE COLOMBIA, RELATORIA No. 2, Coordinador de la Mesa Temática: Augusto Galán. Disponible en : <http://74.125.47.132/search?q=cache:7xqKwK3Nya0J:www2.valledelcauca.gov.co/SIISVC/documentos/ligarcia%2520453960/POLITICA%2520ENV%2520Y%2520VEJEZ/Mesa%2520seguridad%2520social%2520y%2520seguridad%2520economica.doc+PRIMER+SEMINARIO-TALLER+SOBRE+POLITICA+DE+ENVEJECIMIENTO+Y+VEJEZ+DE+COLOMBIA&cd=1&hl=en&ct=clnk> . Consultado el día 27 de Marzo de 2009.

Es importante resaltar que en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007–2019), se observa interés por brindar de forma simultánea buenos niveles de coberturas y excelente calidad en la atención por medio del modelo de Atención Primaria, lo que responde favorablemente a la preocupación de esta mesa de concertación respecto a la tendencia a descuidar la calidad de la atención como se mencionó anteriormente.

Por otra parte, cabe recalcar que todo tipo de anciano tiene diferentes necesidades y la política no toma a todos ya que no incluye a los de los otros extractos sociales, solo a los indigentes o desprotegidos. También no se tomo en cuenta las recomendaciones de que el dinero de las pensiones debería ser de un fondo creado especialmente para financiar el pago de pensiones asistenciales que no dependa de impuestos a los asalariados sino que se puedan financiar con otras fuentes de capital como impuestos sobre explotación de recursos naturales y otros bienes patrimoniales públicos. Este mecanismo permitiría la ampliación de cobertura de pensiones de tipo asistencial hacia el futuro, pero se hizo caso omiso a esta recomendación conservando la modalidad de pensión con ahorro individual sin tener en cuenta a los jóvenes que en un futuro serán adultos mayores y no logren cotizar una pensión llegando a generar costos para el país.

En cuanto a las estrategias para que los adultos mayores tengan ingresos económicos solo se les adjudica en las líneas de acción a los ancianos más desprotegidos por medio de un subsidio no se tienen en cuenta a los demás. Así mismo no se conoce una empresa que contrate a adultos mayores entre su personal, siendo este un obstáculo en la estabilidad económica de los que no tienen el anterior beneficio.

El eje 2 también habla sobre la salud del adulto mayor teniendo líneas de acción muy claras como garantizar el acceso universal de la población adulta mayor a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el acceso a la

prestación integral de los servicios de salud; a diseñar, e implantar un modelo de atención basado en Atención Primaria en Salud, al desarrollo de instrumentos, guías, normas técnicas para la intervención de las enfermedades mas prevalentes en la persona mayor¹⁰².

- SISTEMA ADMINISTRATIVO.

El sistema administrativo, corresponde a las instancias gubernamentales y no gubernamentales encargadas de poner en marcha la política, en este caso la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez de 2007 a 2019¹⁰³, en la cual para su desarrollo se contó con diferentes entes, que están permitiendo que esta política se desarrolle favorablemente en Colombia, en beneficio de la población de adultos mayores que contempla una población vulnerable, la cual mediante esta política pretende garantizar una calidad de vida optima.

En primera instancia como encargada de poner en practica la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 a 2019, Tenemos al Ministerio de Protección Social, el cual es el encargado de Coordinar la gestión de la Política y también de orientar, asesorar, monitorear y evaluar a las entidades territoriales y demás instituciones involucradas en la implantación y gestión de la política y a su vez pretende de igual manera monitorear y evaluar los resultados de dicha política, para verificar que esta sea efectiva en el país. Este Ministerio es el encargado de direccionar la política, porque se encarga de la salud y la protección de los

¹⁰² MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL REPUBLICA DE COLOMBIA, Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en:
http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf.

Consultado el día de 27 Marzo del 2009

¹⁰³ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL REPUBLICA DE COLOMBIA, Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en:
http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf.

Consultado el día de 12 Marzo del 2009

ciudadanos en el país y a su vez garantiza a los ciudadanos en general un sistema de seguridad social que sea óptimo y adecuado para beneficio de toda la población Colombiana.

El Ministerio de Educación, pretende crear desde toda dimensión programas que ayuden a fomentar el envejecimiento activo, además pretende también crear programas para que el adulto mayor pueda participar siempre en pro de su salud y de un envejecimiento sano, y que a su vez desde la formación formal y no formal se permita promover la creación de una cultura sobre el envejecimiento poblacional, que esta afectando a el país y al mundo entero.

El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, este pretende apoyar el sector rural para asegurar un ingreso adecuado a los adultos mayores del país y a partir de este dar un abastecimiento a las necesidades principales, además pretende apoyar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez desde lo referente a la seguridad alimentaria que es una de las ramas mas importantes en este tipo de población vulnerable, la cual necesita de alimentos propios para el consumo con calidad y facilidad de acceso.

El Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, pretende aportar una estrategia para que toda la población de adultos mayores del país, tengan una vivienda digna y saludable la cual sea segura y adecuada para este tipo de población del país. Es importante resaltar que el habita de una persona es fundamental para aun desarrollo óptimo y una calidad de vida digna, esta estrategia se pretende hacer mediante vivienda social y mejoramiento de viviendas de adultos mayores.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, tiene gran relevancia porque es el encargado de garantizar los recursos financieros de esta política, que en concurso define la posibilidad de aplicar la política, ya que sobre el recae el buen

funcionamiento de los recursos y una total y adecuada repartición de los recursos financieros que son tan importantes para que una política culmine con éxito y se lleguen a ver los frutos de ella.

El Ministerio de Comunicaciones, juega un papel importante porque tiene como gran tarea, transformar el concepto de envejecimiento a la población en general, la televisión, la radio y todos los medios de comunicación para que a la población en general visualice el envejecimiento como un continuo de la vida, igual o más provechosa que cualquier etapa de la vida, además que esta etapa principalmente tiene beneficios grandes frente a las demás etapas de la vida, por que es una etapa de culminación en donde se tiene tranquilidad y reflexión sobre lo que se realizó y simplemente se disfruta el hacer de una vida entera. A su vez es importante difundir en la sociedad civil que se puede llegar a contribuir desde cualquier sector del país al mejoramiento de la calidad de vida, la promoción del desarrollo y la defensa de los derechos fundamentales de los adultos mayores.

El Ministerio de Cultura, tiene como principal acción diseñar estrategias para difundir los valores y hábitos a los ciudadanos en cuanto al envejecimiento porque de acuerdo con los estereotipos de la sociedad una persona mayor no puede tener una vida saludable. Por lo cual es importante que mediante espacios culturales se permita a través de las personas mayores, el rescate de las tradiciones, el saber popular y las costumbres de los diferentes grupos étnicos en el país, para de esta manera demostrar que este tipo de población aun tiene muchos aportes para los diferentes grupos de la población Colombiana. Es de relevancia que este Ministerio mediante actividades culturales le garantice a esta población espacios de recreación en donde puedan compartir con diferentes tipos de población espectáculos los cuales lleguen a ser gratuitos o a muy bajo costo para que puedan acceder a ellos y de esta manera se logre una recreación sana y a la vez saludable con actos culturales y momentos propios de un envejecimiento sano. Como ya se está dando en Bogotá con el pasaporte vital, que es un

programa que esta orientado a facilitar el acceso a este tipo de recreación sana así como también gratuita en adulto mayores.

El Ministerio de Transporte, pretende garantizar al adulto mayor un adecuado transporte publico en donde prime las condiciones de vulnerabilidad del adulto mayor, además tarifas preferenciales las cuales sean para beneficio propio de la población y una adecuada garantía de un espacio adecuado cómodo y confortable donde se sienta que priman los derechos de los adultos mayores. En relación con el trato preferencial en el transporte se ha iniciado ya en el transporte masivo de Transmilenio con la utilización de las sillas azules.

El Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, apoyara la política principalmente mediante la promoción de la recreación al adulto mayor, por medio de diferentes estrategias como lo son planes turísticos a bajos costos en donde el adulto mayor se sienta privilegiado, dirigido siempre a lograr una calidad de vida óptima.

El Ministerio del Interior y la justicia, financiara programas que hagan efectiva la participación ciudadana, mediante la difusión de sus procedimientos y la capacitación de la comunidad para el ejercicio de las instituciones, así como el análisis y evaluación del comportamiento participativo y comunitario. Es importante porque brindara la atención especial de emergencia a los desplazados forzosos por la violencia, los cuales son muchos en el país por los diferentes grupos al margen de la ley que logran intimidar y a su vez desplazar a personas que no tiene nada que ver por el conflicto armado, por lo cual es relevante el papel de este Ministerio en la Política Nacional de Envejecimiento y vejez 2007 – 2019.

El Departamento Nacional de Estadística (DANE) en esta política es el encargado de realizar las estadísticas del país y en dicha política hará un seguimiento a la población de adultos mayores, la cual será importante para desarrollar las

diferentes acciones planteadas en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 A 2019. Especialmente para poder definir el presupuesto.

Las Empresas Promotoras de Salud, son de vital apoyo para la implementación de la política, pues a partir de ellas se desarrolla y garantizan una atención integral para el adulto mayor, estas son encargadas de realizar programas de promoción y prevención para la población de adultos mayores del país, con los cuales se pretende lograr disminuir los diferentes riesgos de enfermar, por lo cual juegan un papel vital porque mediante sus diferentes programas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación logran garantizar una vida saludable.

Las Instituciones Prestadoras de Salud, pretenden garantizar la calidad, integridad y oportunidad en la atención al adulto mayor mediante normas y guías de obligatorio cumplimiento para beneficiar la atención primaria y de esta manera lograr un modelo adecuado de atención en pro de beneficiar desde todos los puntos de vista a la población anciana.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), complementando la función del Ministerio de Agricultura Y Desarrollo Rural es el encargado de la seguridad alimentaria, porque le corresponde amparar a los adultos mayores en estado de extrema pobreza, abandono social y alta vulnerabilidad social. Por lo cual es un ente que debe velar porque no existan adultos mayores que carezcan de alimentos básicos necesarios para vivir, importante porque en nuestra sociedad se ve que el adulto mayor es vulnerado desde diferentes campos además no se le respetan sus derechos ni como ciudadano ni como población vulnerable.

Los Organismos de Vigilancia Control, es un ente relevante de igual manera como muchos otros, pues aplica correspondientes sanciones por los incumplimientos de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, porque controla y vigila la gestión que integral la misma.

Desde la Academia, es esencial contar con la participación de las diferentes universidades que son las encargadas de fomentar la formación de personal idóneo para contribuir a la gestión de la política, porque mediante el conocimiento se logra el fortalecimiento de dicha política y se pretende enriquecer mediante la investigación el envejecimiento en conceptos positivos para la población y de esta manera garantizar un envejecimiento activo y beneficioso para todos.

Los anteriores estamentos descritos contribuyen al desarrollo, gestión y administración de la Política Nacional de Envejecimiento y vejez 2007-2019, la cual pretende desde los diferentes puntos de vista ser una política competente, comprometida y global porque cuenta con participación de gran parte de los estamentos gubernamentales e inclusive algunos no gubernamentales para llegar a ser una política que garantice a los adultos mayores un envejecimiento sano, enriquecido y adecuado y que a su vez llegue a ser una etapa de la vida propicia y agradable en donde reine la tranquilidad y la armonía para la antesala de la culminación de la vida.

Desde el contexto actual que vive el país y la proyección al 2019, cabe preguntarse sobre la posibilidad de cumplir sobre los lineamientos que resalta la Política Nacional de Envejecimiento y vejez de 2007 a 2019.

Realmente saber si esta política se puede llegar a cumplir es incierto, porque en este momento Colombia y el país entero se encuentran en recesión económica, la cual de alguna manera impediría que fuese cumplida en su totalidad, pues para cumplir muchas de las metas propuestas en la política es necesario garantizar un monto de dinero adecuada para desarrollar las diferentes actividades propuestas y de cierta manera lograr los objetivos. Es importante creer que una política no debe ser una utopía, por el contrario debe tratar de ser lo mas centrada posible para llegar a cumplir con el fin propuesto y de esta manera garantizar una vida optima al tipo de población a la cual se este dirigiendo.

Cabe rescatar que en la política no menciona ningún tipo de auxilio económico en cuanto a por ejemplo rebajas a impuestos que sería una estrategia apta y optima la cual sería provechosa y realista con la vida cotidiana, porque se pondría acorde con la situación del país y del mundo y llegaría a ser una excelente alternativa de ayuda a los adultos mayores quienes con un mayor ahorro de su bolsillo podrían adquirir mas fácilmente diferentes utensilios (medicamentos, alimentos, etc.) para su calidad de vida y en pro de ella.

Para enriquecer la descripción de los diferentes estamentos gubernamentales que se presentaron al inicio de este apartado, se realizó la tabla 5 la cual contiene un informe más detallado de la contribución de cada entidad al desarrollo de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019.

Tabla 5. Actores involucrados en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. (2007-2019)

NOMBRE	FUNCIONES VIRTUAL	INDICADORES ASIGNADOS	
	<p>Ministerio de la Protección Social</p> <p>Cra. 13 #32-76 Bogotá D.C. TEL. 3305000 http://www.minproteccion-social.gov.co/VBeContent/home.asp</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinar la gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. - Orientar, asesorar, monitorear y evaluar a las entidades territoriales y demás instituciones involucradas en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. - Monitorear y evaluar los resultados de la Política. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura de afiliación al SGSSS por : - Régimen Número de Banco de Talentos creados en el período - Tasa de mortalidad específica por edad a partir de los 60 años - Tasas de mortalidad específicas por causa en mayores de 60 años - Número de reconocimientos médico legales por maltrato físico, psicológico - Número de estrategias diseñadas para prevención de riesgos de accidentes en personas Mayores - Número de proyectos de investigación sobre envejecimiento, financiados por Colciencias - Proporción de ET con incorporación de la PNEV en los planes de desarrollo.
<p>Ministerio de Educación</p> <p>Calle 43 No. 57 – 14. Bogotá D.C., TEL. 2222800 http://www.mineducacion.gov.co/1621/find-results.html</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Educación formal y no formal durante toda la vida, orientados a mejorar las condiciones de vida de las personas mayores en el territorio nacional y a la creación de una cultura del envejecimiento activo en el país. - Crear conciencia en la población general, del valor social de las personas mayores y el reconocimiento de su saber. - Crear estrategias que permitan compartir conocimientos con los niños y adolescentes. - Promover el deporte y la participación de las personas mayores en competencias deportivas. <p>Creación de programas nacionales de actividad física para estos actores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de Analfabetismo de las personas mayores de 60 años. - Número de estrategias diseñadas para prevención de riesgos de accidentes en personas Mayores. 	

NOMBRE	FUNCIONES	INDICADORES ASIGNADOS	
	VIRTUAL		
Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural	<p>Av. Jiménez 7- 65 Bogotá D.C TEL. 3341199 http://www.minagricultura.gov.co/inicio/default.aspx</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Este ministerio su deber es propiciar, apoyar y respaldar el acceso a los servicios sociales y a los recursos productivos, de tal manera que la población más vulnerable del sector rural asegure ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades y mejorar sus condiciones de vida. - Entre sus funciones es asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. - En lo referente a los programas de Seguridad Alimentaria orientados a mejorar condiciones de disponibilidad, acceso, consumo y calidad de los alimentos para las personas adultas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Número de Bancos de alimentos creados en el período.
Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial	<p>Calle 37 No. 8-40. Bogota D.C TEL. 3323434 – 3323400 http://www.minambiente.gov.co/portal/default.aspx</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Corresponde asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, desarrollando todas las estrategias de Vivienda Saludable, acceso a vivienda digna y segura. - Asignación de Programas de Vivienda Social y mejoramiento para los hogares que tengan dentro de sus miembros personas mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Expedición de normas. - Creación de viviendas seguras para la población. - Número de estrategias diseñadas para prevención de riesgos de accidentes en personas Mayores.

NOMBRE	FUNCIONES VIRTUAL	INDICADORES ASIGNADOS
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Carrera 8 # 6 - 64 Bogotá D.C.TEL. 3 81 17 00 http://www.minhacienda.gov.co/MinHacienda	<ul style="list-style-type: none"> - A este Ministerio le corresponde garantizar los recursos para la financiación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez y orientar los recursos para garantizar el cumplimiento de las metas propuestas.
Ministerio de Comunicaciones	Edificio Murillo Toro Cra. 8a entre calles 12 y 13 Atención al Ciudadano Bogotá D.C TEL. 3443460 http://www.mincomunicaciones.gov.co/mincom/src/index.jsp	<ul style="list-style-type: none"> - Diseña y ejecuta planes, programas y proyectos estratégicos de apoyo a las políticas sociales del Gobierno Nacional. - Coordinar con las instituciones, los medios de comunicación y las organizaciones de la sociedad civil como contribución del sector al mejoramiento de la calidad de vida, la promoción del desarrollo, la defensa de los derechos fundamentales - Su papel está orientado a transformar la imagen de la vejez, superar los estereotipos actuales y rescatar el envejecimiento activo, una imagen saludable y positiva del anciano. - Promover los derechos de las personas mayores y movilizar la solidaridad intergeneracional. - La Comisión Nacional de Televisión asigna los espacios de televisión para promover los derechos de la persona mayor y la política de Envejecimiento y Vejez.
Ministerio de Cultura	Carrera 8 No. 8 - 43 Bogotá D.C., TEL. 3424100 http://www.mincultura.gov.co/	<ul style="list-style-type: none"> - Le corresponde crear espacios que permitan a través de las personas mayores, el rescate de las tradiciones, el saber popular y las costumbres de los diferentes grupos étnicos en el país. - Fomentar actividades culturales, recreativas y artísticas con carácter de gratuidad para las personas mayores y promover que en la realización de espectáculos públicos este grupo de población acceda a tarifas diferenciales.
Ministerio de Transporte	Avenida el Dorado C.A.N. Ministerio de Transporte - Bogotá, D.C TEL. 3240800 http://www.mintransporte.gov.co/	<ul style="list-style-type: none"> - Le corresponde garantizar condiciones de seguridad en el transporte público y Privado. - Diseño de estrategias para promover una organización del tránsito que respete al peatón y genere condiciones de seguridad para la población y las personas mayores. - El transporte público establezca tarifas diferenciales o subsidiadas para las personas mayores.

NOMBRE	FUNCIONES VIRTUAL	INDICADORES ASIGNADOS
Ministerio de Industria, Comercio y Turismo	Calle 28 No 13 A – 15 TEL. 4199450 http://www.mincomercio.gov.co/eContent/home.asp	<ul style="list-style-type: none"> - Este Ministerio le corresponde generar estrategias que promuevan y faciliten a las personas mayores el acceso a planes vacacionales seguros y económicos. - Además establecer tarifas diferenciales en épocas diferentes de vacaciones para garantizar un efecto en doble vía que favorezca el turismo y la economía, así y promueve la recreación de las personas mayores.
Ministerio del Interior y Justicia	Carrera 9. No. 14-10, D.C. Bogotá TEL. 444 31 00 http://www.mij.gov.co/eContent/home.asp	<ul style="list-style-type: none"> - Ministerio del Interior y Justicia, financiar programas que hagan efectiva la participación ciudadana mediante la difusión de sus procedimientos. - Capacitación de la comunidad para el ejercicio de las instituciones, así como el análisis y evaluación del comportamiento participativo y comunitario. - Los asuntos y derechos de los grupos étnicos: los pueblos indígenas, la comunidad negra y la comunidad nativa raizal y de las demás colectividades étnicas. - Además la atención especial de emergencia a los desplazados forzosos por la violencia.
Departamento Nacional de Planeación (DNP)	Calle 26 # 13 - 19 - Edificio Fonade D.C. Bogotá. TEL. 381 50 00 http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobar las metodologías para el diseño, el seguimiento y la evaluación de las políticas, los programas y los proyectos contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo. - Diseñar y organizar las políticas de los sistemas de evaluación de gestión y resultados de la administración pública. - Presentar ante el CONPES los documentos de Política pública para su aprobación. - Dar Prioridad de acuerdo con los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo los programas y proyectos del Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) - Difundir los resultados de las evaluaciones anuales de las entidades del Plan Nacional de Desarrollo y de las evaluaciones de impacto de las políticas públicas.

Fuente: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL REPUBLICA DE COLOMBIA, Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf. Consultado el día de 27 Marzo del 2009

- SISTEMA SOCIAL.

El sistema social hace referencia a los actores que reciben los beneficios de una política pública¹⁰⁴. Para el análisis del sistema social de la política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019, fue necesario revisar algunos los programas instaurados en el país a partir de los planteamientos establecidos al interior de dicha política.

Después de consultar con el Ministerio de Protección Social¹⁰⁵, se concluyó que aun no se han implementado programas basados en esta política pública, puesto que se empezó a ejecutar en el país a partir del 2008 porque fue publicada en diciembre de 2007. Sin embargo, entidades gubernamentales y no gubernamentales han venido trabajando en la formulación e implementación de programas con reestructuración a los anteriormente implementados en el país, es el caso del Ministerio de Protección Social que continua trabajando en el programa de Protección Social al Adulto Mayor que consiste en un subsidio económico dirigido a esta población.

Es relevante nombrar para conocimiento del lector, que se realizó en algún momentos de la investigación una revisión de algunos programas instaurados en el país de entidades gubernamentales y no gubernamentales que se generaron a partir de la antiguo Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia elaborado en 1979, la cual fue favorable pues se observó que en el país se ofrecen programas de trayectoria que vienen trabajando a favor de los ancianos. Estos programas se recopilaron en una base de datos de Access que se basa en el marco lógico y con ello permite un mejor entendimiento de la naturaleza

¹⁰⁴ *Ibíd.* Pág. 77

¹⁰⁵ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. (2007-2019). Diciembre de 2008. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf . Consultado el día 27 de Abril de 2009

de los programas. Esta base de datos se anexa al presente trabajo (*Véase anexo 3*).

En el mediano y largo plazo, con la implementación de la Política Nacional de envejecimiento y vejez vigente, se espera contar con programas que favorezcan el ejercicio activo de los derechos humanos de las personas mayores, su protección social integral, el envejecimiento activo. Además, del mejoramiento de la formación del talento humano en áreas de interés para dar atención al adulto mayor, logrando servicios de calidad y desarrollo de la investigación en relación con la vejez y el envejecimiento. Todo esto en concordancia con los cuatro ejes que integran la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 – 2019.

7.3 APORTES DEL ANÁLISIS DE LA POLÍTICA VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO AL PROGRAMA VEJEZ SALUDABLE, FACULTAD DE ENFERMERÍA. PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA.

La población objeto del Programa Vejez saludable de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, en general, está conformada por adultos mayores de estrato socio- económico medio, porque esta dirigido en primera instancia, a los adultos mayores familiares de la comunidad Javeriana (personal docente, administrativo y estudiantes). En el mediano plazo se proyecta a otras comunidades en la ciudad. En este sentido, no se incluye la población considerada prioritaria dentro de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 -2019), como los indigentes, en situación de desplazamiento y en otra condición adversa. Sin embargo, en la política se promulga por la concepción de envejecimiento activo a lo largo del ciclo vital y de todos los ciudadanos en Colombia.

Por otra parte, a pesar que el concepto de envejecimiento activo, uno de los pilares de la política, no se menciona de manera específica dentro del programa

vejez saludable, se expresa de manera clara en sus objetivos y propósitos, afirmando que se orienta a propiciar una vejez saludable y exitosa a través de la experiencia de vida de la persona, lo que permite el ejercicio del envejecimiento activo, en los términos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, que los considera como el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez¹⁰⁶. Este concepto se concreta de manera especial desde dos puntos de vista a lo largo del programa vejez saludable.

En primer lugar, se considera dentro del análisis del sistema político, la segunda línea estratégica del eje 3 de la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) Envejecimiento Activo, está dedicada a la Creación de una cultura del Envejecimiento, lo que se logra cuando dentro de los programas dirigidos al adulto mayor se asume su estado de salud en términos de mantenimiento de la capacidad funcional y satisfacción personal como se refleja en el contenido del Programa Vejez Saludable.

En segundo lugar, en el módulo 3 del programa (Gestores y redes de apoyo), se aplica el concepto de envejecimiento activo, en la medida que las personas de edad siguen contribuyendo activamente con sus familias y comunidades. Por lo tanto, se considera oportuno incluir en el programa vejez saludable de manera explícita el concepto de Envejecimiento Activo.

Adicionalmente, el análisis del sistema político de la Política Nacional de envejecimiento y Vejez (2007 -2019), permite reconocer a la familia como núcleo principal e indispensable de la sociedad. Es importante recordar que la política se hace énfasis en la población mayor de 80 años, en contraposición con la

¹⁰⁶ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Active aging. Disponible en: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>. Consultado el día 23 de marzo de 2009.

recomendación de la Mesa Temática Seguridad Económica Y Seguridad Social que plantea la necesidad de educar a las familias de los enfermos crónicos de edades superiores a los 80 años respecto a los cuidados especiales que requieren.

En razón a esto se sugiere que dentro del módulo Cuidadores Informales en el Hogar del programa vejez saludable se acoja lo planteado en la mesa de concertación en relación con la necesidad de considerar la educación de los familiares de adultos mayores de 80 años con enfermedades crónicas, quienes dadas sus condiciones físicas, sociales y culturales constituyen el grupo más vulnerable dentro de la población general de adultos mayores. También, se recomienda considerar la salud mental como un aspecto central en el modulo de Autocuidado y Vejez Saludable.

De igual forma, con base en las recomendaciones de la mesa temática, Ciclo Vital y Envejecimiento Demográfico, se sugiere el establecimiento de indicadores de seguimiento del programa y en general estrategias de evaluación a corto mediano y largo plazo, que permitan reconocer los avances e identificar las falencias para corregirlas oportunamente.

Por otra parte, en concordancia con los lineamientos de la Política Nacional de envejecimiento y Vejez (2007 -2019) y con las recomendaciones formuladas en la Mesa Temática Seguridad Económica Y Seguridad Social, el programa vejez saludable está enmarcado dentro del modelo de Atención Primaria en la medida en que ofrece educación a los adultos mayores sobre los principales problemas de salud, los métodos de prevención correspondientes y el tratamiento apropiado para las enfermedades más comunes dentro de este tipo de población y con su activa participación.

Sin embargo, dentro de la presentación de los contenidos del programa no se observa explícitamente la temática relacionada con la nutrición adecuada, que también hace parte de la Atención Primaria. Aunque, se puede abordar desde algunos de los temas propuestos. Por lo tanto, se considera indispensable describir el contenido de cada temática propuesta o establecer la promoción de la nutrición adecuada como otro de los temas abordados en el módulo de Auto cuidado y vejez saludable.

Finalmente, es importante reconocer dentro del marco referencial del Programa Vejez Saludable, que con su implementación, la Pontificia Universidad Javeriana contribuirá al logro de los objetivos de la Política Nacional de envejecimiento y Vejez (2007 -2019, favoreciendo así la calidad de vida de los adultos mayores.

8. CONCLUSIONES

A lo largo de la historia de la humanidad, se ha venido incrementando el interés de los gobiernos a nivel nacional e internacional frente al tema del envejecimiento, debido al acelerado proceso de envejecimiento demográfico por el cual atraviesa en la actualidad el planeta y a los problemas que presenta la población adulta mayor, como la desprotección económica, el maltrato, las enfermedades crónicas, entre otros.

En respuesta a esta preocupación, se han generado diversas iniciativas encaminadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, tales como la Asamblea Mundial sobre las personas de edad, (Viena, 1982) y la aprobación de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (1991). En nuestro país, este interés se ha reflejado en el establecimiento del Plan Nacional de atención integral a la tercera edad¹⁰⁷, 1986-1990 y de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007 – 2019), que se desarrolla en la actualidad.

Esta política se viene implementando desde diciembre de 2007 y está dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial, a los mayores de 60 años, con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género.

La Política Nacional de Envejecimiento y vejez (2007-2019), está compuesta por cuatro ejes: el Eje 1, que contempla la promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores; el Eje 2, que aborda la Protección Social

¹⁰⁷ Asociación Interdisciplinaria de Gerontología Bogotá 22 de Octubre 2001. Disponible en: http://www.planeacion.cundinamarca.gov.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/aig%20sociedad%20civil%20y%20envejecimiento_2001.pdf. Pág. 5. Consultado el día 14 de Marzo del 2009.

Integral; el Eje 3, que es el envejecimiento Activo y por ultimo el Eje 4, que contempla la Formación del talento humano e investigación¹⁰⁸.

Como en toda política pública, el sistema global de la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) implica a su vez tres sistemas: Político, Administrativo y Social, cada uno de los cuales se analizó en el presente trabajo.

En primer lugar, se abordó el sistema político, que contempla el ámbito de la toma de decisiones. Dentro de este sistema se estudiaron a profundidad los antecedentes de la política que corresponden a su etapa de surgimiento y dos relatorías producto de las mesas de concertación que dieron inicio al desarrollo de la política y corresponde a la etapa de formulación de la misma. En estas mesas de concertación participaron funcionarios de diversas instituciones involucradas en la problemática del envejecimiento y de la persona mayor, tales como las universidades Nacional de Colombia y Externado de Colombia, el DANE, la Asociación Interdisciplinaria de Gerontología, el Ministerio de Protección social, el Colombiano de Seguros Sociales, entre otras. A partir de estas mesas de concertación, se establecieron algunas recomendaciones encaminadas a optimizar los resultados de la política.

Algunas de las recomendaciones que se adoptaron dentro del proceso de formulación de la política fueron desarrollar por medio de la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019), un trabajo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a lo largo de toda la vida y enfatizarlo en personas mayores de 55 años, así como orientar la atención a los adultos mayores hacia el modelo de Atención Primaria en Salud. En contraposición, no se acogieron varias recomendaciones como: reforzar los niveles asistenciales de atención para enfermos crónicos de edades superiores a los 80 años, incluir dentro del sistema

¹⁰⁸ *Ibíd.* Pág.17

de seguridad social en salud lo relacionado con salud y enfermedad mental, establecer la participación comunitaria, educación y cooperación internacional y diseñar instrumentos de seguimiento y evaluación de la política.

Por otra parte, el sistema administrativo, corresponde a las instancias gubernamentales y no gubernamentales encargadas de poner en marcha la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007 – 2019)¹⁰⁹. Este sistema pertenece a la etapa de implementación de la política junto con el sistema social y al interior de él, se especifican las funciones que cada uno de los actores involucrados debe desarrollar para contribuir al logro de los objetivos propuestos en la política.

En general los actores involucrados, en el proceso global de la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) que se mencionaron en este sistema, fueron: el Ministerio de Protección Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y desarrollo Territorial, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Comunicaciones, el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Transporte, el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, el Ministerio del Interior y la justicia, el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Departamento Nacional de Estadística (DANE), las Entidades Territoriales, las Empresas Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), los Organismos de Vigilancia Control, los Usuarios, los Organismos de Cooperación Técnica y la Academia.

El análisis de los sistemas de la política, concluyó con el estudio del sistema social, que corresponde a las instituciones o personas que reciben sus beneficios.

¹⁰⁹ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Disponible en: http://www.saldarriagaconcha.org/documento_adjuntouno/propuesta-politica-nacional-de-envejecimiento-y-vejez-vf.pdf. Consultado el día de 12 Marzo del 2009

Para ello, se realizó búsqueda de los programas generados con base en la Política Nacional Envejecimiento y Vejez (2007-2019), con el fin de identificar los beneficiarios de los mismos que se asumieron como beneficiarios de la política. Sin embargo, no se encontraron programas creados a partir de los lineamientos establecidos en esta política pública, posiblemente debido a que se empezó a implementar sólo hasta el año 2008.

Con base en el análisis de los tres sistemas que integran la Política Nacional Envejecimiento y Vejez (2007-2019), se sugiere incluir de forma explícita el concepto de Envejecimiento Activo dentro del marco referencial del programa y en este mismo apartado reconocer que con la implementación del programa, la Pontificia Universidad Javeriana contribuirá al logro de los objetivos de la Política Nacional de envejecimiento y Vejez (2007 -2019, favoreciendo así la calidad de vida de los adultos mayores.

Adicionalmente, se sugiere que el módulo Cuidadores Informales en el Hogar, tenga énfasis en la educación de los familiares de adultos mayores de 80 años con enfermedades crónicas y de los adultos mayores en general con enfermedad mental. También se recomienda considerar esta última dentro del modulo de Autocuidado y Vejez Saludable pues dentro de la Política Nacional Envejecimiento Vejez (2007-2019) es pobremente abordada.

A partir del análisis de la política, se considera indispensable describir el contenido de cada temática propuesta dentro del Módulo de Autocuidado y Vejez Saludable y si en dicha descripción no se incluye la promoción de la nutrición adecuada, establecerla como otro de los temas abordados en este modulo; así mismo, es fundamental establecer indicadores de seguimiento del programa y en general estrategias de evaluación a corto, mediano y largo plazo, que permitan reconocer los avances e identificar las falencias para corregirlas oportunamente

BIBLIOGRAFÍA

A.S, STAAB, L.C HODGES, Enfermería Gerontológica, Editorial McGram-Hill, México, Noviembre 19 de 1998.

ADULTO MAYOR EN CHILE, Enfoque Estadístico Chile 26 de Septiembre 2007. Disponible en: [http://www.google.com.co/search?hl=es&q=programa+adulto+mayor+chile&btnG=Buscar+con+Google&meta=.Pag 2](http://www.google.com.co/search?hl=es&q=programa+adulto+mayor+chile&btnG=Buscar+con+Google&meta=.Pag+2) Consultado el día 12 de Octubre 2008.

ALEGRIA Gonzalo, El Envejecimiento de La Población Europea, 2005. Disponible en: http://educalia.educared.net/virtagora4/ciberteca/jsp/documento.jsp?idSeccion=TEMAS_EUROPA&oid=23019&idioma=es&idioma=es. Consultado el 24 de octubre de 2008.

BURKE Y WALSH, Enfermería Gerontológico, Editorial Harcourt Brace, España, 1998.

CALVE 88, Argentina, Septiembre 13 de 2008. Disponible en: <http://clave88.blogspot.com/2008/09/tasa-de-envejecimiento-argentina-esde.html>. Consultado el día 13 de octubre 2008.

CASTAÑEDO P Cristina, GARCIA HERNANDEZ Misericordia, NORIEGA B María José, QUINTANILLA MARTÍNEZ Manuel. Consideraciones Generales sobre el envejecimiento, Disponible en: <http://www.arrakis.es/seegg/pdf/libro/cap.1.pdf>.

EL ADULTO MAYOR: Tema Central de las Agendas Políticas Y Sociales del Siglo XXI, México, disponible en: <http://74.125.45.104/search?q=cache:uBqLHXI5ODkJ:www.issste.gob.mx/website/comunicados/nosotros/junio2000/junio34/eladultomayor.html+programa+adulto+mayor+mexico&hl=es&ct=clnk&cd=4&gl=co> consultado el día 14 de Octubre 2008.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, TÉLLEZ FRADIN Kenia, MONDEJO ORTIZ Odania, MONTES DE OCA MORENA Gerineldo, ZADA GONZALEZ Manuel, El Fenómeno Individual No es Un Fenómeno Exclusivo, marzo 2000, Vol. 52. Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol10_sulp1_04/articulos/a19_v10_supl104.htm
Consultado el día 9 de noviembre 2008.

FUNDACIÓN AMIGOS SOLIDARIOS "Nunca Solo", Derechos y protecciones del adulto mayor, Ediciones Doctrina y Ley, 2006, Colombia.

GÓMEZ José Fernando, CURCIO Carmen Lucia, GÓMEZ Diana Eugenia, Evaluación de la salud de los ancianos, Manizales 1995.

GÓMEZ José Fernando, CURCIO Carmen Lucia, GÓMEZ Diana E., Evaluación de las Salud de los Ancianos Editorial Manizales, 1995.

GOOGLE, Declaración Cartagena de indias, disponible en: <http://paidos.rediiris.es/genisi/recursos/doc/pleyes/Cartagena.htm> Consultado el día 21 de marzo de 2008.

GOOGLE, Teorías del Envejecimiento, Disponible en: http://books.google.com.co/books?id=Y5_eslgHqllC&pg=RA1PA779&lpg=RA1PA779&dq=teorias+del+envejecimiento+socioculturales&source=web&ots=0p8rnVsqMu&sig=5zDUPXDtGUdf4bm84To9j0ZUdP8&hl=es&sa=X&oi=book_result&resnum=3&ct=result#PRA1-PA779,M1 Consultado el día 10 de octubre de 2008.

HUENCHUAN NAVARRO Sandra, Marco legal y políticas a favor de las personas mayores en América Latina, Naciones unidas, Santiago de chile, 2004.

INFORME DE LA SEGUNDA ASAMBLEA DE ENVEJECIMIENTO, Madrid 8 - 12 de abril 2002. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe-01.pdf> consultado 7 de Noviembre 2008.

INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR, disponible en: <http://www.icbf.gov.co>, consultado el 15 de marzo de 2008.

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE, disponible en: <http://www.idrd.gov.co/www/section-24.jsp#>, Consultado el día 16 de marzo de 2008.

LEY 789 DE 2002, Artículo 1. Disponible en: http://www.fondoemprender.com/BancoMedios/Documentos%20PDF/Ley_789-2002.pdf, consultado el día 24 de noviembre de 2008.

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA, AMFRI, Disponible en: [http://www.almamater.edu.co/fri/Convocatoria_Proyectos_Investigacion/LINEAMIENTOS DE POLITICA AMFRI.pdf](http://www.almamater.edu.co/fri/Convocatoria_Proyectos_Investigacion/LINEAMIENTOS_DE_POLITICA_AMFRI.pdf), Consultado el día 25 de octubre de 2008.

LOZANO POVEDA Diana, Envejecimiento de la Población Dimensiones para el Cuidado de La Salud, 2001, Revista Javeriana, Pontificia Universidad Javeriana Volumen 5 Pág. 53-63.

LUNA Leonor, REYES Clemencia, RUBIO Margoth, El Anciano de Hoy Nuestra prioridad, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Santa fe de Bogotá D.C. Colombia Pág. 47.

MINISTERIO DE COMUNICACIONES REPUBLICA DE COLOMBIA, Envejecimiento Comunicación y Política, editorial Cargraphics S.A, Junio 2004 Pág. 36-38.

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, Políticas del adulto mayor, disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co, Consultado el día, 20 de marzo de 2008.

MORALES ERAZO, Alexander Envejecimiento y seguridad social en Colombia, Revista Javeriana Vol. 144, no. 742 (mar. 2008), p. 28-37. Bogota, Colombia.

MUNICIPIO DE OTACHE, contratos Disponible en: http://www.contratos.gov.co/archivospuc1/PPC/215507011/07-2-36516/PPC_PROCESO_07-2-36516_215507011_69494.pdf, Consultado el día 19 de 2008.

OEI, Organización de los estados Iberoamericanos, Colombia programa presupuesto 2007-2008, Disponible en: http://www.oei.es/noticias/spip.php?article1022&debut_5ultimasOEI=5 consultado 16 Noviembre 2008.

OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICAS, El envejecimiento de la población, Cuba Cifras e indicadores para su estudio 2000. Cuba, La Habana, 2001.

ORBEGOZ VALDERRAMA, Laura Juliana Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores, Universitas Psychológica Vol. 7, no. 1 (ene.-abr. 2008), p. 263-270.

ORGANIZACIÓN DE LAS AMERICAS, Disponible <http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps040126.htm>, Consultado 12 de octubre 2008.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS –ONU-, abril de 2008. Disponible en: http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/p_edad.htm#2asa, Consultado el día 18 de septiembre de 2008.

ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, -ONU- 1948, Naciones unidas y el envejecimiento, disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/internacional/organismos/onu/cepal.html> Consultado el día 1 de agosto de 2008.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Washington, D.C., 26 de enero de 2004, <http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps040126.htm> Consultado 12 de octubre 2008.

ORGANIZACIÓN SANITAS, Colombia, disponible en: http://www.acgg.org.co/pdf/atencion/programa_am_sanitas.pdf, consultado el día 18 de marzo de 2008.

OSORNO CHICA, Diego Andrés, Acerca de la vejez y el proceso de envejecer, Revista Javeriana, Vol. 144, No 742, marzo de 2002, Bogota, Colombia.

PARRA RAMÍREZ Ester, El Estado en acción: la aplicación del modelo de análisis de políticas públicas. Disponible en: http://editorial.unab.edu.co/revistas/reflexion/pdfs/der_49_3_c.pdf. Consultado el día 13 de marzo de 2009.

PLAN CANITAS, Disponible en: <http://www.providacolombia.org/canitas/canitas.html>, consultado el día 20 de marzo de 2008.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE, Vicerrectora de Comunicaciones y Asuntos Políticos, Chile, disponible en: <http://www.puc.cl/>, consultado el día 6 de junio de 2008.

RED DE GESTORES SOCIALES, Legislación sobre envejecimiento y vejez, disponible en http://www.rgs.gov.co/img_upload/a6760b33a0b37cbd6231b2518c38c335/Legislacion_sobre_envejecimiento_y_vejez.pdf, consultado el día 23 de octubre 2008.

RICO Carlos Alberto, *Funlibre, 1999, recreación para el adulto mayor*, Disponible en: <http://www.redcreacion.org/articulos/terceraedad.html>, consultado el día 21 de marzo de 2008.

SALAZAR VARGAS Carlos. *Las políticas públicas actualizada y complementada con los think thanks*. 2ª edición. Editorial JAVEGRAF, Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana, 1999.

SANHUEZA PARRA Marcela, CASTRO SALAS Manuel, *Adultos Mayores Funcionales: un Nuevo Concepto en Salud*, Santiago de Chile, 2005, http://scielotest.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071795532005000200004&script=sci_arttext&lng=es, Consultado el día 19 de marzo de 2008.

SOCIEDAD GERONTOLOGICA DE CUBA, Programa Atención Adulto Mayor Cuba, Grisoft, Cuba, disponible en: <http://www.sld.cu/instituciones/gericuba/paamc/index.htm> Consultado 14 de Octubre de 2008.

TELLEZ FRADIN Kenia, MONDEJO ORTIZ Odania, MONTES DE OCA MORENA Gerineldo, ZADA GONZALEZ Manuel, *El Fenómeno Individual No es Un Fenómeno Exclusivo*, marzo 2000, Vol. 52, disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol10_sulp1_04/articulos/a19_v10_sulp104.htm. Consultado el 9 de noviembre 2008.

TORRES MEDELLIN Pedro, *La Política de las políticas públicas: propuesta teórica y metodológica para el estudio de las políticas públicas en países de frágil institucionalidad*. CEPAL –SERIE Políticas Sociales. Santiago de Chile, 2004, Pág. 19-21.

TORRES VIDAL Rosa, GRAN ALVAREZ Miriam, *Panorama de la salud del adulto mayor en cuba*, Nacional Atención al Adulto Mayor y Asistencia Social del

Ministerio de Salud Pública de Cuba, 2005, disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/sp06205.htm, consultado el día 23 de agosto de 2008.

VELÁSQUEZ MEJIA, Silvio Hernán Envejecer no es deteriorarse, Revista Javeriana Vol. 144, no. 742 (mar. 2008), p. 6-7, Bogota, Colombia.

A N E X O S

ANEXO 1. POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ (2007-2019).



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

2007-2019

DICIEMBRE DE 2007



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

BLANCA CAJIGAS DE ACOSTA
Viceministra de Salud y Bienestar

**ANDRES FERNANDO PALACIO
CHAVERRA**
Viceministro de Relaciones Laborales

CARLOS JORGE RODRIGUEZ
Viceministro Técnico

SUSANNA HELFER VOGEL
Directora General de Promoción Social

AMANDA VALDES SOLER
Coordinadora Grupo Ciclo de vida

JAIME PEREZ
Profesional Especializado Ciclo de Vida



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

TABLA DE CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	5
1. Antecedentes	6
2. Marco Conceptual	8
2.1. Envejecimiento Individual Vs Envejecimiento Demográfico	10
2.2. Los Derechos Humanos	11
2.3. Envejecimiento Activo	12
2.4. Protección Social Integral	12
3. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez	16
3.1. Retos de la Política	
.....	17
3.2. Principios de la Política	
.....	17
3.3. Objetivos	
Generales.....	19
3.4. Objetivos Específicos.....	19
3.5. Ejes de La Política.....	19
3.5.1. Eje1: Protección de Los derechos humanos de las personas mayores	20
3.5.1.1. Líneas Estratégicas.....	20
3.5.1.1.1. Fortalecimiento de la Participación e Integración Social de la Población Adulta Mayor para un ejercicio efectivo de la ciudadanía Mediante la garantía, ejercicio y restablecimiento de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes	20
3.5.1.1.2. Información, Educación y Comunicación de los Derechos y Deberes para las personas mayores	21
3.5.1.1.3. Protección legal y gestión normativa.....	21
3.5.1.1.4. Evaluación y monitoreo del cumplimiento de los derechos	



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Humanos	22
3.5.2. Eje 2: Protección Social Integral.....	23
3.5.2.1. Líneas Estratégicas.....	23
3.5.2.1.1. Seguridad en el ingreso	23
3.5.2.1.2. Seguridad Social en Salud.....	24
3.5.2.1.3. Promoción y Asistencia Social.....	26
3.5.2.1.4. Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	27
3.5.2.1.5. Programas de Vivienda digna y Saludable	28
3.5.3 Eje 3: Envejecimiento Activo	28
3.5.3.1. Líneas Estratégicas	29
3.5.3.1.1. Creación de espacios y entornos saludables.....	29
3.5.3.1.2. Creación de una cultura del envejecimiento.....	30
3.5.3.1.3. Promoción de hábitos y estilos de vida saludables.....	31
3.5.4 Eje 4: Formación De Recurso Humano e Investigación	35
3.5.4.1 Líneas Estratégicas	32
3.5.4.1.1. Investigación sobre Envejecimiento y Vejez	32
3.5.4.2. Formación del Talento Humano	32
3.6. Metas.....	33
3.6.1 Metas Eje 1. Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.....	33
3.6.2 Metas Eje 2. Protección Social Integral	34
3.6.3. Metas Eje3. Envejecimiento Activo	35
3.6.4. Metas Eje 4. Formación del Talento Humano e Investigación	35
3.7. Fuentes De Financiación.....	36
3.8. Competencias y responsabilidades de los actores involucrados en la gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y vejez	36
4. Gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.....	42
4.1. Difusión de la Política.....	42



Ministerio de la Protección Social

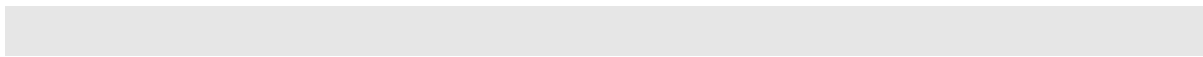
República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

4.2. Implantación de la Política.....	42
Bibliografía.....	48

Anexo 1: Proceso de Implantación de la Política (diagnóstico)

Anexo 2: Guía situación envejecimiento y vejez (Marco legal)





Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

INTRODUCCIÓN

La Ley Nacional del Plan de Desarrollo 2006-2010 (Ley 1151 de julio de 2007), determina que el Ministerio de la Protección Social, debe llevar a cabo el proceso de definición y desarrollo de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.

Dicho proceso se ha venido realizando desde el año 2003, con la participación de múltiples grupos de interés, como: la academia, la sociedad civil organizada a través de asociaciones de personas mayores, instituciones prestadoras de servicios sociales y de salud para las personas mayores, las diferentes instancias del gobierno como los ministerios, los institutos descentralizados, profesionales independientes, investigadores y estudiosos del tema, así como las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental.

Se recoge en el diseño de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez todos los insumos presentados en las relatorías de las mesas de trabajo que se han realizado de 2003 a 2006, las recomendaciones de las diferentes Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento y de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), la revisión exhaustiva de la bibliografía relacionada con las políticas dirigidas a las personas mayores en el mundo y en América, las iniciativas normativas desarrolladas en el país, así como el interés fundamental del Estado Colombiano de atender integralmente las necesidades de las personas mayores y del proceso de envejecimiento

En este documento se presenta la Política concertada entre los diferentes actores involucrados en la temática de envejecimiento y vejez, después de un proceso de análisis, discusión y acuerdos entre los participantes.

Esta Política expresa el compromiso del Estado Colombiano con una población que por sus condiciones y características merece especial atención. Se plantea fundamentalmente, una visión de futuro con el proceso de envejecimiento, y acciones a corto, mediano y largo plazo para la intervención de la situación actual de la población adulta mayor

1. Antecedentes

El país, desde 1948, ha seguido con interés los desarrollos sobre envejecimiento y vejez a nivel internacional. La Asamblea General de las Naciones Unidas lo abordó en forma indirecta aprobando la Resolución 213 (III) relativa a la Declaración de los Derechos de la Vejez. En 1977 se hizo énfasis en la necesidad de realizar una asamblea mundial sobre las personas de edad, la cual tuvo lugar en Viena en 1982 y donde se aprobó el "Plan de Acción



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Internacional sobre Envejecimiento", documento que recomendaba medidas en los temas de empleo y seguridad económica, salud y nutrición, vivienda, educación y bienestar social, para una población con aptitudes y necesidades especiales. En 1991 se aprobaron los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad y se establecieron normas universales para ese grupo poblacional en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad.

En el año 1979, la sección de Geriátrica del Ministerio de Salud diseñó el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia, 1986-1990, dirigido a la población mayor de 55 años. El plan procuraba que envejecer fuera un proceso donde se subrayara la interdependencia y asegurara la participación de las personas mayores en la sociedad, con el mejor y mayor alcance posible, considerando al anciano como ser humano y por tanto, merecedor de dignidad y respeto.

El plan establecía que una política en beneficio de la población de la tercera edad debía estar fundamentada en la participación activa del viejo colombiano en el desarrollo social, económico y político del país. Definió estrategias de implantación a corto y mediano plazo involucrando a los municipios, organizaciones oficiales y privadas y a la misma comunidad; priorizó su atención en tres grupos con características y necesidades diferentes: No institucionalizados y no cubiertos por seguridad social, institucionalizados e indigentes que vivían en la calle y de la caridad pública.

La Constitución Política de 1991, establece en Colombia que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, al tiempo que se considera deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todos los ciudadanos.

Basado en lo anterior es expedido el Documento CONPES 2793 de 1995, Sobre Envejecimiento y Vejez, donde se plantean los lineamientos de política relativos a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad. A pesar de que este documento se constituyó en un gran avance, no logró articular a los distintos actores sociales en un plan de acción que pusiera en práctica los lineamientos propuestos y adecuara normativa e institucionalmente al país.

En 1992, en el décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, se aprobó la "Proclamación sobre el Envejecimiento", en la cual se estableció la orientación general para seguir aplicando el Plan de Acción y se



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

proclamó 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad. La elección del tema "Hacia una sociedad para todas las edades", se realizó a través del estudio en cuatro ámbitos: 1) La situación de las personas de edad, 2) El desarrollo individual a lo largo de toda la vida, 3) Las relaciones entre generaciones y 4), la relación entre desarrollo y envejecimiento de la población. En 1999, la Asamblea General, en seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad, adoptó dos documentos que sintetizaban las políticas para facilitar la transición hacia una sociedad más tolerante: "Marco de Políticas para una Sociedad para todas las Edades" y "Programa de Investigación para el Envejecimiento en el siglo XXI".

Al año siguiente, por recomendación del Consejo Económico y Social, la Asamblea General decidió convocar la "Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento", para abril de 2002, en la ciudad de Madrid. En dicho evento, los países adoptaron el Plan Internacional de Acción 2002, el cual presenta la tendencia del envejecimiento global como un "logro" histórico y no como un problema, como un "enorme potencial" y no como una "carga"; visión que reflejada en el manejo de las economías así como en la organización de las sociedades, redundaría positivamente en las personas de edad. De allí la importancia de tener en cuenta el Plan de Acción para la formulación de la política nacional sobre envejecimiento.

En el Plan se reconoce por primera vez el potencial de las personas mayores para contribuir al desarrollo de sus sociedades y se compromete a los gobiernos a incluir el envejecimiento en todas las políticas de desarrollo social y económico, especialmente en los programas de reducción de la pobreza. Los temas del Plan cubren tres prioridades: 1) Las personas mayores y el desarrollo, 2) La prolongación de la salud y el bienestar hasta la tercera edad, y 3), los entornos favorables y solidarios. El Plan de Acción afirma que la pobreza de las personas mayores debe abordarse en el contexto de la Meta de Desarrollo del Milenio de reducir a la mitad la pobreza extrema en el mundo para el 2015; enfatiza los derechos de las personas mayores y su participación en los procesos de desarrollo y cubre temas de interés, en los países de bajos ingresos.

Colombia tuvo una activa participación en todo el proceso de negociación del Plan de Acción de Madrid, razón por la cual, este es un compromiso que para el país no admite dudas. Se ratifica también el interés expresado durante la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento al suscribir la Estrategia Regional sobre Envejecimiento, aprobada por la Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en Santiago de Chile, en noviembre



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

de 2003. En estos escenarios, nuestro país se comprometió a construir en forma colectiva, con la participación de los sectores público y privado, una política de largo plazo en materia de envejecimiento, basada en un diagnóstico que tuviese en cuenta los resultados de investigaciones específicas que permitieran darle, como principal característica, una condición holística ajustada a las necesidades del país.

A partir de este momento, y en consonancia con los compromisos adquiridos, se organizan en Colombia mesas de concertación con los diferentes actores involucrados en la problemática del envejecimiento y de la persona mayor, entre los que se pueden destacar los Ministerios de la Protección Social, Educación Nacional, Comunicaciones, Agricultura, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial; el Departamento Nacional de Planeación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; el Comité Consultivo Nacional de persona Mayor, organizaciones de personas mayores; universidades con programas relacionados; investigadores, profesionales independientes interesados y comprometidos con el tema y las entidades territoriales. En el período 2003-2006 se plantearon los lineamientos que debería contener la Política, los objetivos, los temas centrales críticos y se realiza un diagnóstico de las personas mayores en Colombia y la situación del país en el contexto latinoamericano.

La Universidad Javeriana, a solicitud del Ministerio de la Protección, y a través de un contrato, realizó una revisión exhaustiva del tema y presentó en Junio de 2006 el documento "Envejecer en Colombia, Aportes para una Política en Vejez y Envejecimiento", en el que se identificaron algunos escenarios de Política. A finales del mismo año, la Fundación Saldarriaga Concha, a solicitud del Ministerio de la Protección Social, se vincula directamente a este proceso, y a través de la contratación de dos consultoras, hace una revisión de todos los documentos "memoria" de las mesas de trabajo y de las diferentes reuniones realizadas sobre el tema, actualiza el diagnóstico, establece el marco nacional y las diferencias regionales sobre la situación de las personas mayores en Colombia y plantea los aspectos estructurales de la política

MARCO CONCEPTUAL

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se enmarca en cuatro aspectos conceptuales de gran trascendencia en los compromisos del Estado: El



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico, los derechos humanos, el envejecimiento activo y la protección social integral.

2.1 ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL VS. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO

“El envejecimiento es el conjunto de transformaciones y o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”¹¹⁰. El envejecimiento individual está determinado por las condiciones sociales, económicas, ambientales, nutricionales y culturales en las que viven los seres humanos.

El envejecimiento es universal: “Toda materia, cualquiera sea su naturaleza, envejece, lo que varía es el tiempo, la forma y el ritmo evolutivo, que son propios para cada ser vivo”¹¹¹. Es progresivo, comienza con el nacimiento y termina con la muerte, evolucionando progresivamente a medida que avanza la vida. En el hombre, cronológica y clínicamente, el envejecimiento empieza desde el nacimiento.

Los desarrollos científicos y tecnológicos en todos los campos de la ciencia han impactado positivamente las condiciones del envejecimiento de la población, generando una mayor esperanza de vida al nacer, la disminución progresiva de las tasas de mortalidad y la modificación de la estructura de edad de la población; este último aspecto se ha denominado envejecimiento demográfico, o de las poblaciones, que se traduce en mayor proporción de personas mayores, o mejor aún, en un aumento del promedio de edad de la población.

Se consideran personas mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más (o mayores de 50 años si son poblaciones de riesgo, por ejemplo indígenas o indígenas). Esta edad puede parecer joven en países donde la población goza de un adecuado nivel de vida y por lo tanto de salud, sin embargo en los países en desarrollo una persona de 60 años puede ser vieja y reflejar condiciones de vida que han limitado un envejecimiento saludable. Este

¹¹⁰ CASTANEDO P CRISTINA, GARCIA HERNANDEZ MISERICORDIA, NORIEGA B MARIA JOSE, QUINTANILLA MARTINEZ MANUEL. Consideraciones Generales sobre el envejecimiento, Consultada en <http://www.arrakis.es/seegg/pdf/libro/cap.1.pdf>

¹¹¹ ALVAREZ MARTINEZ JOSE. La Atención del Anciano. Librería médica editorial. 1989 Montevideo Uruguay. Pág. 3-4



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

límite de edad es reconocido y usado por Naciones Unidas para referirse a las edades avanzadas.

El rápido envejecimiento de la población en los países en desarrollo está acompañado de cambios estructurales fundamentales, tales como las modificaciones en la composición familiar, en los patrones de trabajo, en la migración de los jóvenes a la ciudad, en la profundización de los procesos de urbanización y en el mayor ingreso de las personas al mercado laboral. De otro lado, el envejecimiento conduce a cambios en los patrones de enfermedad, llevando a que en los países en desarrollo se concentren luchas simultáneas por las enfermedades infecciosas (responsables de altas tasas de mortalidad), y las crónicas (generadoras de discapacidad y deterioro en la calidad de vida). Esta Doble carga de enfermedad impacta las condiciones económicas y financieras de los países.

La vejez se ha relacionado con la dependencia, la enfermedad y la falta de productividad, sin embargo en los países desarrollados se puede observar que las personas mayores mantienen su autonomía y continúan laborando después de los 60 años; en general en los países en desarrollo presentan mayor desprotección, por ejemplo salen del mercado laboral aún antes de la edad de jubilación.

Las políticas pensionales cada vez más han aumentado la edad de jubilación, sin embargo no se corresponde en la misma proporción la oferta de empleos para personas mayores de 60 años. Por tanto este grupo de personas entra a competir con los jóvenes que inician su vida laboral, de ahí que es común encontrar a las personas mayores vinculados a la vida laboral a través de empleo informal. Adicionalmente, al término de su vida laboral las personas mayores en Colombia, se convierten en el soporte de sus familias y ejercen actividades como el voluntariado, se encargan del cuidado especialmente de los nietos, o de hijos o hijas en situación de discapacidad

Los hombres y las mujeres envejecen en forma diferente, en general, las últimas sobreviven más, pero tienen mayores niveles de vulnerabilidad. Pueden estar sometidas a violencia intrafamiliar, a la soledad, a ejercer de cuidadoras y a la imposibilidad de trabajo remunerado, todo lo cual las sume más en la pobreza, la enfermedad y la discapacidad



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

2.2 LOS DERECHOS HUMANOS

Una política pública orientada hacia un grupo específico está reconociendo la vulnerabilidad de los derechos del grupo, en este caso de las personas mayores. La política, reconoce nuevamente los derechos y les da vigencia, crea condiciones para promover y garantizar condiciones de protección social integral, de inclusión social y para que todas las personas mayores participen como ciudadanos, en la construcción de un proyecto colectivo de equidad social en el país.

La Constitución Política Colombiana, los instrumentos internacionales de derechos humanos y la jurisprudencia constitucional, se constituyen en el marco legal de los derechos humanos en nuestro país. Sólo a partir de 1990 se habla de los derechos humanos de las personas mayores, expresado en los países a través de desarrollos normativos: "Las personas mayores se constituyen en sujetos especiales de derechos".

Los derechos humanos expresan una responsabilidad compartida entre diferentes actores sociales, incluido el Estado; evidencian tanto responsabilidades como deberes. La aplicación de los mandatos constitucionales en torno a los derechos humanos exige tanto de los organismos del estado como garantes de derechos, como de la sociedad civil y la familia como corresponsables, el aseguramiento de las condiciones materiales y normativas que garanticen el pleno ejercicio de los mismos en todo el país.

En general los derechos humanos son:

1. **Universales**, esto es, pertenecen a todo ser humano en cualquier sociedad, sin distinción de sexo, raza, edad, clase social, origen étnico o religioso,
2. **Imprescriptibles**, es decir que no se pierden con el transcurso del tiempo e
3. **Innatos e irrenunciables**, dado que las personas nacemos con ellos y que su existencia deriva de la propia naturaleza humana, se constituyen en un mandato constitucional, realizable, en las obligaciones tanto de efecto inmediato como progresivo. Implica el compromiso de todos los estamentos del Estado y de la sociedad civil en garantizar el acceso, la



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

disponibilidad, la aceptabilidad y la calidad de todas las acciones que hagan efectiva la preservación de los mismos.

El Estado Colombiano ha adquirido el compromiso de formular políticas públicas orientadas al efectivo ejercicio de los derechos humanos, con las implicaciones que esto conlleva, en términos de disponibilidad de recursos, planes y programas que orienten las acciones del estado y la sociedad civil en pos del cumplimiento de las obligaciones.

2.3 ENVEJECIMIENTO ACTIVO

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud "El envejecimiento activo es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez"

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

El término «activo» hace referencia, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, sino a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden, y deben, seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento es un fenómeno multigeneracional que plantea retos fundamentales a los sistemas de protección social integral y a las políticas de empleo en los países.

Las políticas públicas orientadas a garantizar un envejecimiento saludable se orientan a promover condiciones que permitan a las personas tener una vida larga y saludable. Esto supone intervenciones a través de todo el ciclo de vida para garantizar la salud, el empleo, las condiciones sanitarias y educativas, a promover que cada vez las personas mayores sean independientes,



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

participativas, autónomas, con menores niveles de discapacidad por enfermedades crónicas; desmitificar la vejez como problema, y crear condiciones para que las personas mayores sigan participando en la vida económica y productiva, por medio de diversos empleos, así como en la vida familiar. Este enfoque se orienta a toda la población, impacta positivamente los costos de la atención en salud, pero exige una planificación regida por las necesidades reales de la población en general, para garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de todos.

2.4 PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL

La responsabilidad de la articulación de los actores sociales para la formulación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez es del Ministerio de la Protección Social, esto supone una acción movilizadora de los demás estamentos del Estado, para generar una visión integral de la política.

El Sistema de la Protección Social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos (Art. 1, Ley 789 de 2002). Utiliza un enfoque centrado en el riesgo social (prevención, mitigación y superación), especialmente en situaciones de crisis, y de acuerdo a la vulnerabilidad específica de cada grupo humano.

El enfoque del Manejo Social del Riesgo (MSR) identifica e interviene amenazas, riesgos y vulnerabilidades, mediante estrategias de prevención, mitigación y superación de eventos negativos. Permite que la intervención pública se concentre en abrir oportunidades para que los actores privados (hogares, comunidades, instituciones de mercado, entre otros) aumenten su capacidad para manejar los riesgos; prestando especial atención a los soportes adicionales que requieren quienes se encuentran en situación crítica o de vulnerabilidad.

El Manejo Social del Riesgo va más allá del aseguramiento pensional y de la protección en salud, en la medida que se constituye en el marco que orienta a la nueva concepción de la Protección Social, desde la perspectiva de derechos y no de caridad, bajo la cual el Estado comienza a formular las políticas de población que teniendo carácter universal velan por la protección de los más vulnerables buscando ejercer una justicia distributiva para lograr la equidad. De igual manera la Política de Envejecimiento y Vejez complementa el enfoque



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

hacia el fortalecimiento de las capacidades de los núcleos básicos de afecto, apoyo y solidaridad que rodean a las personas, los hogares y sus familias.

La selección, caracterización y seguimiento de los hogares, y de las personas mayores, para la atención, orienta el enfoque social del riesgo a partir de dos conceptos básicos tratando de focalizar la acción del Estado y de la sociedad en su conjunto:

- ✓ **Riesgo.** Definido como un evento adverso que puede afectar a la población. Alude específicamente a un hecho (o un conjunto de ellos), potencialmente dañino para los individuos y las familias. La naturaleza de los riesgos para la vejez y el proceso de envejecimiento, debe ser analizada desde la perspectiva de ciclo vital y del contexto socio cultural particular. Por ello hay que tener en cuenta, por lo menos, los siguientes riesgos específicos:
 - Riesgos relacionados con el ciclo vital asociados a hábitos y prácticas inadecuadas de salud y nutrición, y riesgos propios de cada etapa como enfermedad, lesiones, discapacidad, epidemias, accidentalidad, violencia, accidentes de tránsito, enfermedades crónicas y de alto costo y en general la mortalidad evitable.
 - Riesgos asociados a fuentes sociales, como el desplazamiento forzado, la violencia intrafamiliar, la delincuencia, la drogadicción, el abandono, la dependencia y el terrorismo, entre otras.
 - Riesgos asociados a fuentes económicas como el desempleo, el subempleo y las crisis financieras y la falta de ingresos para la vejez, entre otros.
- ✓ La **vulnerabilidad** es entendida como una función inversa de la capacidad de los individuos, grupos, hogares y comunidades, de prever, resistir, enfrentar y recuperarse del impacto o efecto de eventos que implican una pérdida de activos materiales e inmateriales.

Estrategias para el manejo social del riesgo:

Estrategias de prevención: Se define su aplicación para evitar que se produzca el riesgo, en los ingresos o la pérdida de activos. Las estrategias se



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

sitúan en el marco de la salud pública, del medio ambiente, educación, capacitación y macroeconomía.

Estrategias de mitigación: Para disminuir el efecto de un futuro riesgo de deterioro: pretende reducir la variabilidad en el ingreso.

Estrategias de superación: Pretenden disminuir el impacto del riesgo una vez se ha producido. Se enmarcan en propuestas que intervengan la falta de ahorro, el endeudamiento individual, la migración, venta de la mano de obra y reducción de la ingesta de alimentos.

El manejo social del riesgo, permite el diseño de programas de protección social como una estrategia para la reducción de la pobreza. En este caso la protección social se visualiza como:

- Intervenciones públicas para asistir a personas, hogares y comunidades a mejorar su manejo del riesgo y proporcionar apoyo a aquellos que están en extrema pobreza.
- Conformación de redes sociales de apoyo, establecidas como estrategias de la protección social, con el fin de que los pobres mejoren sus condiciones de vida.
- La protección como una inversión en capital humano; ayudando a las personas a acceder a servicios básicos, evitando la exclusión social y resistiendo las estrategias de superación que tengan efectos negativos e irreversibles.

La Protección Social se centra en las causas de la pobreza, proporcionando a los pobres, mayores posibilidades de asumir riesgos y ganar en rentabilidad más que inversión en la informalidad poco eficiente y poco equitativo. Es consciente de la población a riesgo, de sus posibilidades reales de inmersión y de las limitaciones de transferencia de recursos. El MSR tiene ventajas importantes: mejora el bienestar individual y social, contribuye al desarrollo y crecimiento económico de la sociedad.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

3. POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

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

Reconoce:

- ✓ La heterogeneidad del país, las condiciones de desarrollo social, la pluralidad étnica y las diferencias de género, así como la diversidad cultural y territorial.
- ✓ A la familia como la unidad básica de la sociedad, que desempeña una función fundamental en el desarrollo social y que como tal, debe ser fortalecida, prestándose atención a los derechos, las capacidades y vulnerabilidades y obligaciones de sus integrantes, en torno a la autoprotección y a la de sus miembros, en especial a la de sus personas mayores.
- ✓ Las necesidades de promover la garantía, realización, restitución y la protección de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos; promover el ejercicio efectivo de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones en todos los niveles de la sociedad; promover la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y proteger los derechos de las personas mayores.
- ✓ La necesidad de crear entornos económico, político, social, cultural, espiritual y jurídico, favorables para mejorar las condiciones de vida y lograr un mayor grado de bienestar de la población, garantizando un envejecimiento activo.
- ✓ La necesidad de asumir la promoción del envejecimiento activo o exitoso como estrategia con visión de largo plazo y trabajar en una política renovadora y enriquecedora de extensión del ciclo vital, es decir, trascender la visión del envejecimiento como problema.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- ✓ Las limitaciones del Sistema Integral de Información del país para evidenciar la situación de envejecimiento y vejez y la necesidad de desarrollar un sistema de información sobre envejecimiento de la población integrado al SIISPRO (Sistema integral de información de la Protección social). Reconoce la necesidad de generar indicadores sobre la situación de la vejez y el envejecimiento en el país para apoyar la gestión de políticas públicas.
- ✓ La necesidad de poner en la agenda pública la vejez y el envejecimiento como temas prioritarios para la gestión pública y privada, de la cooperación técnica internacional, de las ONG, de la sociedad civil y de todos los estamentos del Estado.
- ✓ La necesidad de fomentar y consolidar organizaciones, redes de apoyo y redes de protección social formales e informales, que generen tejido social, así como dinámicas para el ejercicio de los derechos y la transformación del imaginario de la vejez.
- ✓ La Atención Primaria en Salud como una estrategia pertinente, altamente eficiente y eficaz, para garantizar condiciones de acceso, oportunidad, calidad y longitudinalidad en la prestación de servicios de salud.

RETOS DE LA POLÍTICA

- El envejecimiento demográfico
- El envejecimiento femenino
- La enfermedad, la discapacidad, la dependencia y la calidad de vida de las personas mayores
- Superar las condiciones de exclusión social
- El imaginario cultural adverso y las representaciones sociales discriminatorias del envejecimiento y la vejez
- Erradicación del hambre y de la pobreza extrema en la población de persona mayor, en condiciones de vulnerabilidad



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA

- **Universalidad:** La política Nacional de Envejecimiento y vejez está dirigida a toda la población.
- **Equidad:** La Política Nacional se aplicará a toda la población, sin distinción de sexo, grupo étnico, condición social. El término equidad proviene de la palabra en latín “aéquitas”, el que se deriva de “aequus” que se traduce al español como igual.
“El concepto de equidad se relaciona con aquello que llamamos justo y por lo tanto su significado depende de los valores o enfoques de la sociedad, justicia social, que adopten los individuos, grupos o gobiernos” (Barr, 1993)¹¹². La inequidad hace referencia “a las diferencias que se pueden evitar, que no son necesarias y que son consideradas injustas”¹¹³
- **Dignidad:** Es el respeto al que se hace acreedor todo ser humano. La población es digna en sí misma, no por su utilidad, ni por su capacidad, ni por su productividad, ni por la percepción de los demás¹¹⁴.
- **Solidaridad intergeneracional.** Hace Referencia al apoyo que se da entre las generaciones con el propósito de protegerse entre si, grupos de la población. Se mueve en el espacio de la justicia social y exige reciprocidad. Promueve las interrelaciones entre personas mayores, jóvenes, niños, favoreciendo un trato digno, respetuoso, y una imagen positiva de la vejez. Es la determinación firme y perseverante de empeñarse por el bien de todos y de cada uno, para que todos seamos responsables de todos.
- **Justicia Social Distributiva:** Hace referencia a los máximos beneficios al mayor número de personas, beneficiando a los que tienen menos ventajas¹¹⁵

¹¹² Citado por Vargas I, Vásquez, M L & Jane Equidad y Reformas de los Sistemas de Salud en Latinoamérica. Cuadernos de Salud Pública. Río de Janeiro 18,(4) 928 julio agosto de 2002

¹¹³ BERLINGUER GIOVANNI. Bioética Cotidiana. Primera edición .Ed. Siglo Veintiuno editores. Florencia. 2000 Pág.93

¹¹⁴ ARANGO VICTORIA EUGENIA. Dilemas Éticos en la enfermedad de Alzheimer. Tesis de Grado Maestría Bioética Clínica. Universidad El Bosque. Pág 32

¹¹⁵ Íbidem. Pág.33



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- **Participación social:** Es un derecho humano universal, “Se entiende la participación social como una forma de influir sobre las decisiones que se toman y de mejorar la calidad de las mismas”¹¹⁶ son también las acciones individuales y colectivas que pretenden promover y lograr transformaciones sociales, realizadas por las personas mayores a nivel individual y colectivo. Estas acciones en diferentes campos de interés.
- **Enfoque diferencial:** Hace referencia a la orientación de la política, con acciones afirmativas hacia un grupo especial de población que requiere especial atención con el propósito de eliminar las desigualdades sociales

OBJETIVOS GENERALES

- 3.3.1 Incidir de manera activa, a nivel intersectorial y territorial sobre las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad, como medio para propiciar que los viejos de hoy y del futuro alcancen una vejez digna, saludable e integrada, dentro del marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos humanos.
- 3.3.2 Crear condiciones para el envejecimiento de la población, entendido como el derecho de toda la población a una vida digna, larga y saludable, reconociendo la trascendencia de la corresponsabilidad individual, familiar y social en este proceso.

3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.4.1 Promover, desarrollar y garantizar los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de las personas mayores y crear condiciones que garanticen su seguridad económica, satisfagan las necesidades fundamentales y mejoren su calidad de vida.
- 3.4.2 Garantizar condiciones de protección social integral para la población adulta mayor.

¹¹⁶ CELADE/CEPAL/UNFPA/OPS/BID/OIT. Reunión de Expertos sobre Envejecimiento en países de América del Sur. Seguimiento de la Estrategia Regional para la implementación del Plan Internacional sobre el Envejecimiento Madrid 2002. Los Movimientos Sociales y la Participación Social de las personas Mayores Buenos Aires, noviembre 14-15 de 2005. Pág. 3



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- 3.4.3 Promover un envejecimiento activo que garantice condiciones de autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de la población en todo su ciclo de vida.
- 3.4.4 Movilizar, coordinar y articular las acciones intersectoriales en torno a la Protección Social Integral de las personas mayores y a la garantía de una vida digna.
- 3.4.5 Promover un país incluyente, solidario y equitativo para todas las personas mayores con especial énfasis en extrema pobreza y alta vulnerabilidad social.

EJES DE LA POLÍTICA

Eje 1: Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

Eje 2: Protección Social Integral

Eje 3: Envejecimiento Activo

Eje 4: Formación del Talento Humano e Investigación

3.4.6 EJE 1 : PROMOCION Y GARANTIA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

El Estado Colombiano está directamente comprometido a cumplir con las obligaciones que se derivan de los instrumentos internacionales de derechos humanos, las normas constitucionales y la jurisprudencia de la Corte Constitucional

Se ha definido este eje de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, dada trascendental importancia que el Estado Colombiano da a garantizar a la población y a las personas mayores como sujetos de especial protección, el disfrute de los cuidados adecuados, acceso a la vivienda, a la alimentación, al agua de buena calidad, a la provisión de ingresos, acceso universal a la seguridad social, a los servicios de salud, a programas de protección social, al cuidado y soporte familiar, a promover y garantizar un envejecimiento sano que permita que las personas mayores participen en todas las actividades de la vida diaria. Desarrollar capacidades en la población para la exigencia de los derechos, su plena participación en la sociedad, favorecer su empoderamiento y el ejercicio activo de la ciudadanía, pero también la corresponsabilidad en la gestión de los riesgos que los afectan a nivel individual, familiar y colectivo,



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

además garantizar un trato adecuado a las personas mayores a nivel familiar y comunitario como sujetos de especial atención por su vulnerabilidad.

Constituye un gran reto para este eje de la Política, movilizar acciones tendientes a la no discriminación laboral, a generar estrategias para una vida laboral mas duradera. A la gestión integral de las instituciones para transformar su gestión, hacia un modelo que garantice el ejercicio efectivo de los derechos.

3.5.1.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

3.5.1.1.1. Fortalecimiento de la participación e integración social de la población adulta mayor para un ejercicio efectivo de la ciudadanía mediante la garantía, ejercicio y restablecimiento de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes

Pretende esta línea estratégica fortalecer los espacios y mecanismos de participación social de las personas mayores y vincular a los otros miembros de la sociedad en un reconocimiento del papel protagónico que han tenido los mayores organizados ante el Estado, cuando de exigir sus derechos se trata.

Líneas de Acción

- Inserción activa de las personas mayores a las organizaciones sociales a todos los niveles (nacional, departamental, distrital y municipal)
- Fomento de grupos de auto-ayuda y de redes, organizaciones y asociaciones de, y para, personas adultas mayores.
- Fomento de la participación social de la persona mayor orientado a lograr que las personas mayores puedan iniciar actividades diferentes a las que estaban acostumbrados y que les garantice su integración a la comunidad y a la familia.
- Promoción del empoderamiento de las personas adultas mayores y de la movilización de organizaciones sociales.

3.5.1.1.2 Información, Educación y Comunicación de los Derechos y Deberes para las personas mayores



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Pretende esta Línea estratégica promover, divulgar y desarrollar instrumentos y procesos de información, de educación y comunicación a la población, para el ejercicio coherente de los derechos humanos, busca promover la corresponsabilidad de las personas mayores, la familia y la comunidad, con metodologías participativas y busca promover, movilizar y gestionar el compromiso de todos los sectores y actores para garantizar la realización plena de los derechos de la población.

Líneas de Acción

- Fortalecimiento de la acción intersectorial para potenciar la integralidad de las intervenciones para la garantía de los derechos a la población mayor.
- Capacitación a las diferentes entidades que prestan servicios a las personas mayores sobre los derechos de las personas adultas mayores y obligatoriedad de garantizarlos.
- Posicionamiento de la vejez como un tema relevante en la agenda pública que exige compromiso y participación de todas las personas

3.5.1.1.3. Protección Legal y Gestión Normativa

A pesar del acervo normativo existente en Colombia, se han identificado vacíos reglamentarios sobre la protección de las personas mayores, por lo cual se requiere revisarlo, promover y gestionar nuevas aproximaciones normativas que apoyen la gestión de la política pública de envejecimiento y vejez y que garanticen una protección integral de las personas mayores. Adicionalmente se evidencia el desconocimiento de las responsabilidades que las normas existentes han definido para los diferentes niveles del Estado y de la Sociedad. Hacer realidad el ejercicio efectivo de los derechos y la garantía de los mismos por parte del Estado, obliga a movilizar acciones a nivel institucional e intersectorial que haga coherente la planificación, organización y ejecución de las acciones, orientadas a cumplir con las obligaciones del derecho para este grupo de especial Protección en los derechos humanos

Líneas de Acción

- Diseño, difusión y aplicación de metodologías de planificación y gestión pública que promuevan una efectiva realización de los derechos a las personas mayores como sujetos de especial Protección.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Elaboración de normas que protejan los derechos de las personas mayores.
- Elaboración de normas a nivel laboral que protejan el acceso al trabajo, eviten la discriminación laboral de las personas mayores.
- Promover y gestionar normas que penalicen cualquier forma de maltrato, el abuso, el abandono y la vulneración de los derechos de las personas mayores.
- Desarrollo de mecanismos de denuncia y restitución para los casos de vulneración del derecho de las personas mayores.

3.5.1.1.4 Evaluación y Monitoreo del cumplimiento de los Derechos Humanos

Esta línea estratégica supone un papel proactivo del Estado interesado en que a la población no se le vulneren sus derechos; busca la asesoría, la asistencia técnica a nivel territorial e institucional, la capacitación y la educación continua, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo del derecho. La asesoría y asistencia a las entidades territoriales, aseguradores y prestadores de servicios de salud, de servicios de asistencia social y otros estamentos del Estado para la planificación y gestión de las políticas públicas en torno a la realización de los derechos.

Líneas de Acción

- Desarrollo de capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo del derecho.
- Desarrollo de instrumentos y metodologías para la evaluación y seguimiento al cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores, a todos los niveles.
- Fortalecimiento de las veedurías ciudadanas para la vigilancia al cumplimiento de los derechos.

3.5.2 EJE 2: PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL

La Ley 789 de 2002 estableció el Sistema de Protección Social en Colombia y lo define como “El conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

pensión y al trabajo”.¹¹⁷ El sistema de protección social en Colombia ha evolucionado de un enfoque de asistencia social, entendida como caridad, a un enfoque de asistencia y previsión social como derecho, en el cual se enfatiza en el manejo social del riesgo; por lo anterior, este eje de la política pretende visualizar las intervenciones pertinentes en el marco de concepción de manejo social del riesgo y de acuerdo con las intervenciones requeridas según el diagnóstico de la situación de la persona mayor.

Se asume la Protección Social Integral y no la Protección Social en Salud, con el propósito de integrar a otros sectores del desarrollo en un marco de derechos para lograr intervenciones pertinentes, articuladas y potenciadoras del desarrollo económico y social de la población objeto de esta política. Constituye la protección social integral: La Seguridad social en Salud, La Protección económica, Promoción y Asistencia Social, Vivienda, Seguridad Alimentaria y Educación

3.5.2.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

3.5.2.1.1. Seguridad en el Ingreso

Propone esta línea erradicar la pobreza extrema de la población adulta mayor, mejorar el bienestar social e individual, reducir la vulnerabilidad por falta de empleo o de ingresos y generar mayor equidad. Busca identificar estrategias que permitan reducir la pobreza en forma efectiva y duradera y superar el impacto del riesgo del endeudamiento individual, la falta de ahorro y la falta de ingesta de alimentos nutritivos. Igualmente generar estrategias para mantener y mejorar los medios de vida, el acceso al sistema de pensiones, a transporte seguro, a condiciones de educación y de vivienda adecuados y entornos saludables y seguros para las y las personas mayores.

Pretende desarrollar metodologías e instrumentos que favorezcan la solidaridad intergeneracional, familiar y comunitaria para con la persona mayor. Busca promover en la familia el desarrollo de capacidades para garantizar su autonomía económica y financiera y la protección en períodos de desempleo.

Cuando se envejece con buena salud, se espera que los trabajadores permanezcan mucho más tiempo activos, su actividad laboral por lo tanto

¹¹⁷ Ley 789 de 2002, Artículo 1.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

debe ser más duradera. Este aspecto es tal vez uno de los mayores retos para la protección social integral

Líneas de Acción

- Creación de condiciones para mantener la seguridad en el ingreso de las personas mayores.
- Diseño, aplicación y evaluación de mecanismos y estrategias para aumentar coberturas de afiliación a los fondos de pensiones y mejorar condiciones de solidaridad en el mismo.
- Estructuración de nuevos subsidios e incremento de las coberturas de los existentes para la población adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad y extrema pobreza.
- Diseño y gestión de programas de empleabilidad y subsidios temporales al desempleo.
- Promoción de asociaciones y cadenas productivas de personas mayores.
- Desarrollo de capacidades en las familias para que sean protagonistas de su propio desarrollo a través de la Red de Protección Social para la superación de la pobreza extrema.
- Fortalecimiento de la unidad familiar en torno a la solidaridad intergeneracional.
- Promoción del acceso a servicios financieros y micro créditos para la población adulta mayor.
- Diseño y aplicación de estrategias de solidaridad intergeneracional al interior de la familia y la sociedad.
- Estrategias de generación de ingresos familiares para el mejoramiento del ingreso per cápita.
- Estrategias de generación de ingresos para la persona mayor y reducción del índice de dependencia económica.

3.5.2.1.2 Seguridad Social en Salud

En esta línea se busca garantizar el acceso universal de la población adulta mayor a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el acceso a la prestación integral de los servicios de salud; a diseñar, e implantar un modelo de atención basado en Atención Primaria en Salud, al desarrollo de instrumentos, guías, normas técnicas para la intervención de las enfermedades mas prevalentes en la persona mayor.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Pretende esta Línea Estratégica una revisión periódica del Plan de Beneficios para las personas mayores de los diferentes regímenes en el sistema de salud a

fin de proponer modificaciones que garanticen una atención integral, mejor acceso de las personas mayores a la prestación de servicios acorde al perfil de morbimortalidad de esta población, a garantizar una vida digna para él y sus cuidadores y una vejez libre de discapacidad.

El acceso a la Seguridad Social en salud pretende disminuir el impacto social de la enfermedad sobre los individuos y las familias, especialmente sobre el gasto de bolsillo, sobre el impacto en las finanzas familiares que una enfermedad catastrófica pueda causar

Líneas de Acción

- Cobertura universal de afiliación al SGSSS de la población de personas mayores con énfasis en los que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad por pobreza, lugar de residencia, ausencia de redes sociales y garantizando equidad de género.
- Acceso a la prestación integral de servicios de salud en condiciones de equidad, oportunidad, disponibilidad, y no discriminación.
- Diseño y operación de un modelo de atención basado en Atención Primaria en Salud para garantizar la continuidad, longitudinalidad e integralidad en la atención.
- Diseño de modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador).
- Desarrollo de habilidades de comunicación interpersonal de escucha y aprendizaje que favorezcan la interlocución apropiada con la persona mayor en todos los servicios de salud, asistencia social, justicia, financieros, de cultura y recreación.
- Creación de condiciones, instrumentos y estrategias para monitorear la situación de salud de la población adulta mayor.
- Sistema integral de información sobre la persona mayor integrado al Sistema general de información de la protección social, SIISPRO y la generación de un sistema de indicadores básicos de la situación de la población adulta mayor.
- Diseño de normas y guías para la atención de la población adulta mayor a fin de prevenir y controlar las causas de morbilidad y mortalidad prevalentes.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Promover un Modelo de Gestión de Riesgos para condiciones crónicas en las Aseguradoras a fin de intervenir en forma oportuna los problemas de salud más prevalentes en su población afiliada.
- Revisión y ajuste de los planes de beneficios para la población adulta mayor de acuerdo con los avances científicos y tecnológicos y las acciones costo efectivas.

3.5.2.1.3 Promoción y Asistencia Social

El ámbito de desarrollo y gestión de esta estrategia está enmarcado en garantizar a la población en situación de extrema pobreza, indigencia y vulnerabilidad condiciones de acceso a la alimentación adecuada; busca crear, fortalecer y consolidar las redes sociales de apoyo social, reconociendo que son evidentes en el país las condiciones de inequidad e injusticia social. Desarrollar capacidades en las familias que favorezcan la consolidación económica, la solidaridad entre sus miembros, la protección de la persona mayor y generación de tejido social a favor de las personas mayores con base en la generación de confianza, legitimidad e integración social.

Líneas de Acción

- Diseño y aplicación de estrategias alternativas de convivencia para las personas mayores solas.
- Fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y comunitario de las personas mayores.
- Fortalecimiento de la red de instituciones y servicios destinados a la atención de la población adulta mayor.
- Fortalecimiento de los mecanismos de desarrollo, monitoreo, vigilancia y control en las diferentes instituciones con programas de asistencia social
- Diseño, estructuración e Implementación del sistema de Promoción social dirigido a la población adulta mayor
- Articulación de una red de carácter asistencial, con los programas de protección social de mayor impacto¹¹⁸

¹¹⁸ Acosta Olga Lucia. ¿Cómo Financiar los programas del primer polar de Protección del Riesgo de Vejez en Colombia?



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Desarrollo de mecanismos y estrategias que favorezcan el acceso al conocimiento, educación y capacitación de las personas mayores, para el desarrollo de capacidades.
- Fomento y creación de beneficios para las personas mayores para mejorar el acceso y disminución de costos en transporte y actividades culturales
- Promoción de un reconocimiento efectivo del rol de las personas mayores en la transmisión de la cultura e historias locales.
- Impulsar la articulación y gestión de la cooperación técnica internacional a favor de las personas mayores.
- Desarrollo de estrategias para la identificación de poblaciones vulnerables o en riesgo social que requieren de programas de asistencia social (personas mayores en situación de enfermedad mental, abandono, con discapacidad, en situación de calle).
- Diseño y aplicación de estrategias alternativas de tejido social para la convivencia de las personas mayores solas.
- Identificación de líderes comunitarios sociales como cuidadores y fortalecer su capacitación y liderazgo
- Capacitación a las personas mayores para fortalecer su autonomía en actividades sencillas como manejo de tarjetas débito, crédito, celulares etc.

3.5.2.1.4 Seguridad Alimentaria y Nutricional

Esta Estrategia de la Política pretende orientar las acciones con las personas mayores y la población en general alineada básicamente a las acciones de la Política Nacional del Seguridad Alimentaria. Se entiende la "Seguridad Alimentaria y nutricional" como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica para llevar una vida saludable y activa" (Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional)

Líneas de acción

- Promoción de condiciones de seguridad alimentaria y nutricional para la población, generando hábitos alimentarios adecuados.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Garantizar condiciones de acceso y disponibilidad para una alimentación adecuada, focalizadas en población de persona mayor en extrema pobreza y situación de vulnerabilidad.
- Diseño de un Sistema de Vigilancia alimentaria y nutricional para la población adulta mayor.
- Desarrollo, adecuación y estandarización de instrumentos para evaluación nutricional de la persona mayor.
- Diseño y aplicación de estrategias para garantizar la seguridad alimentaria familiar.
- Fortalecimiento de las estrategias para el desarrollo agropecuario dirigidas a favorecer la inversión de las personas mayores.
- Fortalecimiento o creación de bancos de alimentos

3.5.2.1.5 Programas de vivienda digna y saludable

La vivienda se ha considerado una necesidad humana esencial, no solo representa alojamiento y un techo bajo el cual resguardarse de las inclemencias del clima, sino también un lugar con una representación social donde se encuentra la familia.

La vivienda está directamente relacionada con las características sociales, económicas, geográficas y climáticas. Sus características se relacionan con las condiciones de salud. Según la Organización Mundial de la Salud la relación entre vivienda y salud humana se plasma en seis principios “Protección contra las enfermedades transmisibles, protección contra los traumatismos, las intoxicaciones y las enfermedades crónicas, reducción al mínimo de los factores de estrés psicológicos y sociales, mejoría del entorno habitacional, uso adecuado de la vivienda y protección de personas especialmente expuestas”¹¹⁹

Líneas de Acción

- Fortalecimiento de las políticas de mejoramiento de las viviendas, focalizadas a población pobre y vulnerable.
- Articulación y coordinación de las Políticas de vivienda de interés Social para favorecer población adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad.

¹¹⁹ OMS. Principios de Higiene de la Vivienda” Ginebra 1990



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Definición de estándares de calidad habitacional para los hogares que albergan población adulta mayor.
- Viviendas y entornos seguros y saludables.
- Diseñar estrategias de modalidades temporales de vivienda para población vulnerable

EJE 3: ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Este eje de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, se fundamenta en una visión de futuro, con el que se pretenden crear las condiciones para una vida digna, larga, y saludable en condiciones de seguridad social integral para toda la población. Es un eje con visión de largo plazo, que debe permitir al país actuar en forma oportuna ante el crecimiento del índice de envejecimiento poblacional; pretende este Eje que el aumento de la población de mayores de 60 años, no se considere como una tragedia social y económica. Es un proceso evidente, que trae consigo múltiples retos al país para garantizar mejores condiciones de vida a las personas mayores.

Las estrategias que desarrollarán el Eje de Envejecimiento activo se constituyen en un núcleo central fundamentado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, pretende garantizar autonomía y desarrollo de capacidades y potencialidades de las personas. Esta línea está dirigida a toda la población, busca fomentar estilos de vida saludables y lograr cambios en los hábitos de las personas para garantizar calidad de vida a través de todas las etapas del ciclo de vida; pretende mantener a la población sana y productiva.

Busca influir en los currículos de la educación básica, media y de formación profesional en el área de la salud, ciencias sociales, y otras afines arquitectura, ingeniería para la inclusión de contenidos para el desarrollo de capacidades y competencias para el auto cuidado, de planificación en poblaciones que envejecen, de ciudades amables y seguras para los ciudadanos, desmitificación de la vejez como problema y la creación y consolidación una cultura de la salud. Promover espacios y entornos saludables para la población, crear ambientes seguros para todos, crear una cultura que provea espacios reales de inserción de la población adulta mayor sin discriminación, superar los estereotipos de la vejez y crear un imaginario positivo de la vejez.

El gran reto es crear una sociedad inclusiva para todos



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

3.5.3.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS **3.5.3.1.1 Creación de Espacios y Entornos Saludables**

“Los entornos saludables, son escenarios locales donde comparativamente, las condiciones de vida y el estado de salud son favorables en términos de oportunidades para el desarrollo individual y colectivo, de los diversos grupos que integran la sociedad” (OPS, 1996). Los entornos pueden ser espacios sociales, ambientales, culturales físicos, públicos y privados.

Esta línea esta dirigida a toda la población y está relacionada con la planificación del espacio urbano, con la garantía de condiciones ambientales, con las condiciones de seguridad de las viviendas y con la creación de ciudades amables y solidarias con la población, especialmente con los niños y las niñas y la población adulta mayor.

Líneas de Acción

- Promoción de espacios físicos y entornos favorables a las personas mayores con énfasis en el espacio público.
- Viviendas seguras para sus moradores
- Eliminar barreras arquitectónicas y urbanísticas y de las viviendas que garanticen accesibilidad a las personas mayores y prevengan accidentes evitables.
- Articulación de la acción intersectorial para garantizar un transporte público adecuado a las condiciones de la población adulta mayor.
- Diseño y aplicación de estrategias que garanticen condiciones de movilidad segura para las personas mayores

3.5.3.1.2. Creación de una cultura del Envejecimiento

Esta línea busca desarrollar una cultura del envejecimiento a través de todo el ciclo de vida, creando espacios reales de desarrollo de capacidades y competencias en los individuos, las familias, las comunidades a través de espacios formales de capacitación y educación como lo son la enseñanza básica primaria, la enseñanza secundaria y la enseñanza profesional, especialmente en el área de la salud, las ciencias sociales y de las comunicaciones, sobre envejecimiento activo, actividades y estrategias de promoción de la salud a fin de lograr poblaciones sanas, personas mayores saludables, integrados a la sociedad, participando en los procesos de planificación y gestión de los



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

sectores de su interés, compartiendo experiencias con otros, reconstruyendo la historia local, aportando desde su saber y desde sus potencialidades. Se quiere también desarrollar estrategias e intervenciones tendientes a transformar la imagen de la vejez con estereotipos inadecuados, por aquellos que rescaten el valor de las personas mayores y de la vejez, como proceso.

Líneas de Acción

- Creación de una cultura del envejecimiento que promueva una imagen positiva y no discriminatoria de la vejez.
- Diseño y desarrollo del servicio social opcional de los jóvenes como cuidadores y promotores salud, para la población adulta y adulta mayor.
- Promoción de espacios de intercambio intergeneracional en las escuelas básicas a fin de aprovechar la experiencia y vivencias de las personas mayores y a su vez fortalecer espacios sociales de participación y acompañamiento.
- Recuperación del patrimonio intangible con jóvenes y niños a través de las personas mayores.
- Recuperación y documentación de la imagen de la vejez en los diferentes grupos étnicos
- Promover la participación de las personas mayores.
- Promover en los profesionales de la comunicación el favorecimiento de mensajes claves positivos sobre el envejecimiento y la vejez y su despliegue a través de todos los vehículos de comunicación (publicidad, cine, radio, prensa, televisión, medios alternativos, piezas y apoyo gráfico).
- Promover en las comunicaciones la apropiación de simbología que apoye la cultura del envejecimiento activo.

Promoción de hábitos y estilos de vida saludables

Dirigida a toda la población, pretende desarrollar hábitos y estilos de vida saludable en el niño que perduren en la edad adulta, a fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir, crear condiciones para un envejecimiento saludable y activo.

Líneas de acción

- Fomento y Promoción de estilos de vida saludables, específicos, durante todo el ciclo de vida.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Mantenimiento de la funcionalidad, autonomía y capacidad de satisfacer las actividades de la vida diaria a través de todo el ciclo vital.
- Implantar y gestionar el programa nacional de actividad física dirigido a todos los grupos de población
- Promoción del desarrollo de actividad física en toda la población a través de todo el ciclo vital y crear hábitos que perduren en la edad adulta.
- Fomento de hábitos de alimentación nutritiva.
- Fomento de la corresponsabilidad de la persona mayor con el auto cuidado de la salud.
- Desarrollo de capacidades en los ciudadanos para promover y mantener conductas saludables, reduciendo la prevalencia de factores de riesgo que afectan la salud.
- Provisión a la población de los conocimientos e información necesarios para la prevención de enfermedades no transmisibles.
- Diseño, aplicación y evaluación de campañas educativas para la prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco.

3.5.3 EJE 4 FORMACIÓN DE RECURSO HUMANO E INVESTIGACIÓN

Es necesario en el país la generación de conocimiento sólido sobre envejecimiento y vejez para mejorar la capacidad de aprender, generar otros conocimientos sobre el tema, producir, sistematizar, divulgar y desarrollar capacidades en las personas y en las instituciones para generar un capital humano suficiente y capaz de gestionar individual, y colectivamente, el proceso de envejecimiento y vejez.

Pretende este eje desarrollar dos temas fundamentales la investigación y la formación de talento humano específico en el tema de envejecimiento y vejez.

3.5.3.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

3.5.4.1.1 Investigación sobre envejecimiento y vejez

Esta línea esta dirigida a promover e impulsar la investigación tanto nacional como territorial sobre envejecimiento y vejez en Colombia

Líneas de acción



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Gestión de la investigación

- Impulso a la investigación tanto nacional como territorial sobre envejecimiento y vejez.
- Realización de agenda e inventario de necesidades de investigación en el país sobre envejecimiento y vejez y aspectos socioculturales relacionados.
- Definición de líneas de investigación que orienten a través de la evidencia la formulación de políticas públicas.
- Inclusión en el Plan Nacional de Ciencia y Tecnología de las líneas de investigación sobre envejecimiento y vejez.
- Promover el desarrollo de la investigación en protección social, impacto demográfico, envejecimiento, género, servicios integrales de salud y asistencia social.
- Conformar la Red Nacional de Gestión de conocimiento en envejecimiento y vejez

3.5.4.1.2. Formación del talento humano

Esta línea estratégica pretende la formación del talento humano profesional, técnico y auxiliar que soporte en el país la atención integral de la población para la garantía de un envejecimiento activo, contenidos curriculares en el pregrado de las áreas de la salud, ciencias sociales, de la educación básica orientada al envejecimiento activo. Igualmente otras profesiones en las que su qué hacer redundan directamente sobre el bienestar de la población por el impacto de sus acciones como son las áreas de Ingeniería y Arquitectura

Otro campo de acción son los líderes naturales que requieren de elementos conceptuales y técnicos para potenciar sus acciones en el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo, familias cuidadoras, entre otros.

Líneas de acción

- Desarrollo de planes de formación de recursos humanos en gerontología y geriatría a nivel de los currículos de pregrado en las áreas de la salud y en la formación en el nivel de postgrado.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Formación de recurso humano técnico y auxiliar orientado al manejo de población adulta mayor, dependiente, con enfermedad mental o con algún tipo de discapacidad permanente.
- Formación de promotores de envejecimiento activo, con énfasis en actividad física.
- Revisión de contenidos curriculares en los programas de formación básica a fin de incorporar conocimientos sobre envejecimiento activo, promoción del mantenimiento de la autonomía de las personas mayores, formas de abordaje de las personas mayores y modelo de atención primaria, entre otros.
- Incorporación en el currículo de formación básica desarrollo de competencias para un envejecimiento activo, respeto y protección para las personas mayores y superación de los estereotipos de la vejez.
- Unificar los currículos de pregrado de gerontología y definir las competencias y alcances de los gerontólogos.
- Desarrollo de estrategias de capacitación, soporte social y afectivo, dirigidas a las familias y cuidadores de personas adultas mayores.
- Incorporación en el currículo de educación básica contenidos educativos y desarrollo de capacidades sobre ciclo vital y envejecimiento a nivel individual, familiar y comunitario.
- Diseño y ejecución de un programa de servicio social obligatorio para los estudiantes de educación media en programas especiales de acompañamiento, valoración e intercambio positivo con personas mayores.

3.6 METAS

Las metas se proponen por eje de la Política, para una mejor comprensión de los logros que se esperan, y se ajustarán anualmente de acuerdo con lo logrado en cada vigencia.

3.6.1 Metas Eje 1. Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

- Proyecto de ley elaborado y promulgado que proteja en forma integral a la persona mayor, al finalizar el 2008
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública sobre detección de casos de maltrato de personas mayores diseñado y operando para el año 2009
- Lograr representación efectiva de las personas mayores en los Consejos Territoriales de Política Social, al 2009



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Creación de Redes de Organizaciones Sociales de personas mayores a nivel territorial en el periodo 2006-2010
- Publicaciones periódicas de la Veeduría Ciudadana sobre la vigilancia del cumplimiento de los derechos humanos de las personas mayores a partir del 2008

3.6.2 Metas Eje 2: Protección Social Integral

- Los subsidios monetarios para población adulta mayor pasan de 199.889 a 600.000 en el período 2007-2010¹²⁰
- Subsidios de transporte, turismo, cultura, recreación y deporte para las personas mayores en el periodo 2007-2010
- Mantener los beneficiarios de subsidios de alimentos en los niveles actuales y aumentar progresivamente un 10% cada año hasta el 2010, con el fin de cubrir la población más vulnerable y en condiciones de pobreza extrema.
- Líneas de crédito para microempresas o asociaciones de personas mayores, financiadas y operando para el 2010
- Estrategias para mejorar cobertura en pensiones, diseñadas para el periodo 2008-2009
- Que la cobertura de afiliación al SGSSS de la población adulta mayor en condiciones especiales de vulnerabilidad, pase del 87% al 100% en el período 2007-2010
- Modelo de prestación de servicios basado en Atención Primaria en Salud para personas mayores. Desarrollado y operando en todo el territorio nacional para 2009
- Indicadores básicos sobre la situación de la persona mayor, definidos y publicados con una periodicidad anual a partir del 2008.
- Creación de un registro especial de Instituciones de promoción y asistencia Social a la persona mayor al finalizar el 2009
- Evaluación nacional del estado nutricional de las personas mayores en Colombia, 2009
- Contenidos del POS para la persona mayor revisados y ajustados para el 2010

¹²⁰ PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2010



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Guías de practica clínica para atención a la persona mayor, diseñadas para el 2011
- Estándares de calidad definidos para instituciones de atención geriátrica y gerontológica para el 2008
- Programa de entornos y viviendas saludables implementado en forma progresiva para población vulnerable en el periodo 2008-2019
- Por lo menos un Banco de Talentos de personas mayores, creado en el país en el 2010

3.6.3 Metas Eje3:Envejecimiento Activo

- Programas de fomento a la actividad física en todas las etapas del ciclo de vida, implantado en forma progresiva en por lo menos el 50% de los municipios del país, en el periodo 2008-2011
- Servicio Social Obligatorio de los jóvenes como cuidadores y promotores de salud para la persona mayor, diseñado y operando en el 2011
- Estrategias de divulgación y formación de la ciudadanía para la prevención y eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas, diseñadas y operando al finalizar el 2010
- Tasa de mortalidad por caídas en personas mayores reducida en un 15%, para el 2012
- Guías de mantenimiento de la funcionalidad y autonomía de la persona mayor diseñadas y operando a nivel del país, en el periodo 2009-2015
- Estrategias para intervención de riesgos en accidentes de tránsito diseñadas y operando en forma articulada entre los Ministerios de Transporte, Educación y Protección Social, en el período 2010-2015
- Competencias ciudadanas para el mantenimiento de conductas saludables en diferentes segmentos de la población, para el 2014

3.6.4 Metas Eje 4: Formación del Talento Humano e Investigación

- Líneas de investigación identificadas, sobre envejecimiento y vejez, incorporadas en el Plan Nacional de Ciencia y Tecnología para el 2009
- En el currículo de formación básica incorporar contenidos de envejecimiento, para el 2010
- Aumento del 15% de cupos de formación de geriatras y gerontólogos en el país para el 2019



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- Currículo para la formación de auxiliares para el manejo de la persona mayor con demencia, discapacidad y condiciones de dependencia, diseñado y aprobado para el 2010.
- Contenidos curriculares de formación básica para el desarrollo de competencias para un envejecimiento activo, respeto y Protección para las personas mayores, incorporados en el plan de estudio a partir del 2010

3.7 FUENTES DE FINANCIACIÓN

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez estará financiada a través de los siguientes recursos:

Presupuesto General de la Nación
Sistema General de Participaciones
Sistema General de Seguridad Social
Recursos Propios de las Entidades Territoriales
Recursos de la Cooperación Técnica
Recursos Parafiscales

3.8 COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN LA GESTION DE LA POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ.

3.8.1 Ministerios

Ministerios de la Protección Social,

Corresponde al Ministerio de la Protección Social en ejercicio de sus funciones

- Coordinar la gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.
- Orientar, asesorar, monitorear y evaluar a las entidades territoriales y demás instituciones involucradas en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.
- Monitorear y evaluar los resultados de la Política.

Ministerio de Educación

Corresponde al Ministerio de Educación, en el ejercicio propio de sus funciones, asesorar la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Vejez en lo referente a los programas de educación formal y no formal y educación continua durante toda la vida, orientados a mejorar las condiciones de vida de las personas mayores en el territorio nacional y a la creación de una cultura del envejecimiento activo en el país. Crear conciencia en la población general, del valor social de las personas mayores y el reconocimiento de su saber; adicionalmente definir estrategias que permitan compartir conocimientos con los niños y adolescentes.

Promover el deporte y la participación de las personas mayores en competencias deportivas. Gestión de programas nacionales de actividad física, recreación y deporte.

Promover la creación de universidades, descentralizadas para la persona mayor o promover un mejor acceso de los espacios académicos existentes.

Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural

El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural a través de su política deberá propiciar, apoyar y respaldar el acceso a los servicios sociales y a los recursos productivos, de tal manera que la población más vulnerable del sector rural asegure ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades y mejorar sus condiciones de vida.

Corresponde al Ministerio de Agricultura en el ejercicio propio de sus funciones asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en lo referente a los programas de Seguridad Alimentaria orientados a mejorar condiciones de disponibilidad, acceso, consumo y calidad de los alimentos para las personas adultas mayores en Colombia

Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial

Corresponde al Ministerio de Vivienda y Desarrollo Territorial, en el ejercicio propio de sus funciones, asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, desarrollando todas las estrategias de Vivienda Saludable, acceso a vivienda digna y segura. Asignación de Programas de Vivienda Social y



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

mejoramiento para los hogares que tengan dentro de sus miembros personas mayores.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Al Ministerio de Hacienda y Crédito Público le corresponde garantizar los recursos para la financiación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez y orientar los recursos para garantizar el cumplimiento de las metas propuestas.

Ministerio de Comunicaciones

Corresponde al Ministerio de Comunicaciones "Diseñar y ejecutar planes, programas y proyectos estratégicos de apoyo a las políticas sociales del Gobierno Nacional en coordinación con las instituciones, los medios de comunicación y las organizaciones de la sociedad civil como contribución del sector al mejoramiento de la calidad de vida, la promoción del desarrollo, la defensa de los derechos fundamentales"(...). Su papel está orientado a transformar la imagen de la vejez, superar los estereotipos actuales y rescatar el envejecimiento activo, una imagen saludable y positiva del anciano, promover los derechos de las personas mayores y movilizar la solidaridad intergeneracional.

Corresponde a la Comisión Nacional de Televisión la asignación de espacios de televisión para promover los derechos de la persona mayor y la política de Envejecimiento y Vejez.

Ministerio de Cultura

Le corresponde en la implantación y gestión de la Política nacional de Envejecimiento y Vejez, crear espacios que permitan a través de las personas mayores, el rescate de las tradiciones, el saber popular y las costumbres de los diferentes grupos étnicos en el país. Fomentar actividades culturales, recreativas y artísticas con carácter de gratuidad para las personas mayores y promover que en la realización de espectáculos públicos este grupo de población acceda a tarifas diferenciales.

Ministerio de Transporte

A este Ministerio le corresponde garantizar condiciones de seguridad en el transporte público y privado, diseño de estrategias para promover una organización del tránsito que respete al peatón y genere condiciones de



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

seguridad para la población y las personas mayores.

Normar para que el transporte público establezca tarifas diferenciales o subsidiadas para las personas mayores.

Ministerio de Industria, Comercio y Turismo

Dentro de su Política de promoción del turismo en Colombia, corresponde a este Ministerio generar estrategias que promuevan y faciliten a las personas mayores el acceso a planes vacacionales seguros y económicos, establecer tarifas diferenciales en épocas diferentes de vacaciones para garantizar un efecto en doble vía que favorezca el turismo y la economía y promueva la recreación de las personas mayores.

Ministerio del Interior y Justicia

En el marco de sus competencias y en relación con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, corresponde al Ministerio del Interior y Justicia, financiar programas que hagan efectiva la participación ciudadana mediante la difusión de sus procedimientos, la capacitación de la comunidad para el ejercicio de las instituciones, así como el análisis y evaluación del comportamiento participativo y comunitario.

Los asuntos y derechos de los grupos étnicos: los pueblos indígenas, la comunidad negra y la comunidad nativa raizal y de las demás colectividades étnicas. Le corresponde al Ministerio del Interior y Justicia la atención especial de emergencia a los desplazados forzosos por la violencia.

Departamento Nacional de Planeación (DNP)

Aprobar las metodologías para el diseño, el seguimiento y la evaluación de las políticas, los programas y los proyectos contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo.

Diseñar y organizar las políticas de los sistemas de evaluación de gestión y resultados de la administración pública, tanto en lo relacionado con políticas como con proyectos de inversión. En todo caso el DNP, de manera selectiva, podrá ejercer dicha evaluación sobre cualquier entidad territorial.

Presentar ante el CONPES los documentos de Política pública para su aprobación.

Priorizar de acuerdo con los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo los programas y proyectos del Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) para su inclusión en la Ley Anual del Presupuesto, asegurando su relación con los resultados de la evaluación.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Difundir los resultados de las evaluaciones anuales de las entidades del Plan Nacional de Desarrollo y de las evaluaciones de impacto de las políticas públicas.

Distribuir los recursos del Sistema general de participaciones a las entidades territoriales para garantizar las acciones de prestación de servicios para población pobre no asegurada, Salud Pública y afiliación al SGSSS.

Departamento Nacional de Estadística (DANE)

El DANE es la entidad responsable del Sistema de Estadísticas de orden demográfico, financiero, laboral, de servicios públicos, vivienda, sociales, etc., para ser utilizada por los tomadores de decisiones en el país, los investigadores, y el público en general. En el marco de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez es responsable de suministrar la información pertinente sobre las personas mayores en Colombia para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas diferenciales a este grupo de población.

3.8.2 Entidades Territoriales

Corresponde a las Entidades territoriales: Departamentos, distritos y municipios:

- Gestionar (implantar, monitorear y evaluar), la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.
- Garantizar la implantación integral de la Política de Envejecimiento y Vejez
- Articular a nivel territorial a todas las entidades del gobierno local y a las instituciones públicas y privadas para garantizar el logro de los resultados propuestos en la Política que conduzcan al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores en Colombia.
- Formular los planes operativos articulados para la aplicación de la Política de Envejecimiento y Vejez.
- Asesorar y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales municipales para la gestión integral de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.

3.8.3 Empresas Promotoras de Salud

Corresponde a estas entidades garantizar una atención integral a la población adulta mayor de acuerdo a las normas expedidas por el SGSSS. Además les



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

deben participar, junto con las entidades territoriales, en estrategias y planes articulados en la implantación de la Política.

Desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de los riesgos de enfermar o morir por causas evitables, dirigidos de manera específica a las personas mayores, así como fomentar el envejecimiento activo.

3.8.4 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

Corresponde a las instituciones prestadoras de servicios de salud garantizar la calidad, la integralidad y la oportunidad de la atención a la población adulta mayor, desarrollando todas las acciones relacionadas con las normas y guías de obligatorio cumplimiento, y orientar la atención basada en un modelo de Atención Primaria en Salud.

3.8.5 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF

Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar le corresponde a través de sus programas proteger a la persona mayor en estados de abandono, extrema pobreza o alta vulnerabilidad social. Promover acciones tendientes a mejorar condiciones nutricionales y de bienestar para la persona mayor, así como evitar abandono y maltrato físico y psicológico.

Proteger y propender por la restitución de los derechos de la persona mayor.

3.8.6 Organismos de Vigilancia y Control

Les corresponde en ejercicio de sus funciones, vigilar y controlar la gestión integral de la Política de Envejecimiento y Vejez, monitorear el logro de los resultados y aplicar las sanciones correspondientes por incumplimiento de la misma.

3.8.7 Usuarios

De las personas mayores, y de la población general, se espera que desarrollen competencias para la gestión de su autocuidado, de su autonomía y de su calidad de vida. Adicionalmente, los beneficiarios de esta política tienen derecho a conocerla y velar por su cumplimiento.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

3.8.8 Organismos de Cooperación Técnica

Fortalecer las capacidades de las entidades para la atención integral de la persona mayor, favorecer un envejecimiento activo de la población y participar con las instituciones del estado en la implantación y Gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.

3.8.9 Academia

Contribuir a la gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez a través de la formación del recurso humano idóneo, en el pregrado y postgrado fortalecimiento y promoción de la investigación y la creación de una cultura positiva de la vejez y de un envejecimiento activo.

3.8.10 Familia

La familia es corresponsable del cuidado integral de la persona mayor, de suministrar vivienda y alimentos, generar condiciones de seguridad y exigir el cumplimiento de los derechos fundamentales. Además, tiene el deber de brindar amor, cuidado y protección a las personas mayores, independientemente de las condiciones de dependencia que lleguen a tener.

3.8.11 Sociedad Civil

La sociedad participará con el Estado y la Familia en la protección, asistencia y cuidado de las personas mayores y promoverá su integración a la vida activa y comunitaria.

4. GESTION Y EVALUACION DE LA POLITICA

Gestionar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, supone procesos de difusión, implantación, monitoreo y evaluación a nivel nacional y territorial

4.1 Difusión de la Política



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

La etapa de difusión, tiene como propósito, divulgar la política, movilizar a los actores territoriales en torno a una acción positiva por la vejez: Pretende una impregnación total en el país.

Se han previsto diversas estrategias para la difusión de la Política:

- Un encuentro Nacional de lanzamiento de la Política
- Por lo menos 5 encuentros regionales de divulgación
- Elaboración y aplicación de una campaña nacional de comunicación
- Elaboración de un video de difusión para ser entregado a cada uno de los Ministerios involucrados, alcaldes, gobernadores, secretarios de salud con material de apoyo para ser difundido a nivel institucional, a cada uno de los funcionarios
- Realización de Tele conferencias por el canal institucional y los canales regionales
- Realización de un video de difusión dirigido a la población, y organizaciones de personas mayores con el propósito de que la conozcan y se empoderen de ella, para lograr el ejercicio efectivo de la política en los ámbitos comunitario, familiar e individual

4.2 Implantación de la Política

Este proceso busca la operación integral de la política a todos los niveles, Nacional, Departamental, Distrital y Municipal a fin de incorporar en los planes de desarrollo las acciones positivas tendientes a mejorar las condiciones de vida de las personas mayores y a crear condiciones para el envejecimiento de la población.

En el Anexo 1 encontrará la descripción del proceso a seguir a nivel territorial e institucional para la implantación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, se presenta como un proceso genérico que para cada institución requerirá, seguramente de acuerdo a sus desarrollos y características administrativas, ajustes o adecuaciones pertinentes.

4.3 Monitoreo y Evaluación de la Política



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

La evaluación es un proceso activo, permanente del desarrollo de una política pública, se constituye en el veedor del proceso de gestión, pretende identificar los avances y retrocesos en su aplicación. Este proceso está concebido de forma continua, con cortes semestrales y reuniones anuales que permitirán revisar y analizar los resultados de la aplicación y gestión de la Política.

Para el monitoreo y evaluación se proponen algunos, de una serie de indicadores propuestos por la CEPAL en el “Manual sobre Indicadores de Calidad de vida en la Vejez” agrupados en los diversos temas que aborda la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.

Los indicadores deberán ser seguidos por la Autoridad Sanitaria (Municipal, Departamental, Distrital y Nacional) quien semestralmente deberá presentar un informe de avances sobre el desarrollo de la Política a la Dirección General de Promoción Social, del Ministerio de la Protección Social. En la Tabla Siguiente encontrará los indicadores propuestos.

TABLA 1: INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
Demografía del Envejecimiento	Número de personas mayores; Proporción de personas mayores; Evolución del	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	número de personas mayores			
	Edad media de la población	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE; Entidades Territoriales; Ministerios Aseguradores
	Ritmo de crecimiento de la población adulta mayor	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores
	Índice de Masculinidad	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores
	Proporción de personas mayores residentes en área urbana y área rural	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	Índice de dependencia	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE; Entidades Territoriales; Ministerios
Seguridad Económica en la vejez	Cobertura de afiliación al SGSSS por tipo de Régimen	EPS; FOSYGA; MPS	Anual	EPS; MPS; Municipales; Distritos; Departamentos
	Cobertura de Afiliación al SGP	Administradoras ; Fondos de Pensiones; MPS	Anual	Municipios; Distritos; Departamentos
	Cobertura subsidios económicos para las personas mayores	Secretarías de Bienestar Social; Ministerios	Anual	Municipios; Distritos; Departamentos
	Proporción de pensionados por vejez	Administradoras Fondos de Pensiones; MPS	Anual	Municipios; Distritos; Departamentos



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	Número y tipo de subsidios para las personas mayores creados en el periodo	Secretarías de Bienestar Social; Ministerios	Anual	Municipios; Distritos; Departamentos
	Fuentes de ingreso de las personas mayores	Secretarías de Bienestar Social; MPS	Anual	Municipios; Distritos; Departamentos
	Porcentaje de desempleo en población adulta mayor por grupo etáreo	DANE Observatorio de empleo; Encuestas de Hogares	Anual	Municipio; Distritos; Nacional; Departamentos
	Porcentaje de Población mayor de 60 años con empleo informal	DANE Observatorio de empleo; Encuestas de hogares	Anual	Municipio Distritos Departamentos Nacional
	Proporción de población mayor de 60 años bajo línea de pobreza	DANE	Anual	Municipio Distritos Departamentos



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
				Nacional Grandes ciudades
	Número de Bancos de alimentos creados en el período	Ministerio de Agricultura	Anual	Ministerio de Agricultura; Entidades territoriales
	Número de Banco de Talentos creados en el período	Ministerio de la Protección social	Bianual	Ministerio de la Protección Social; Entidades Territoriales
	Razón de personas mayores de 60 años indigentes	DANE	Anual	Municipio Distritos Departamentos Nacional Grandes ciudades
	Porcentaje de Analfabetismo de las personas	DANE Encuestas continuas de	Anual	Municipio Distritos



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	mayores de 60 años	hogares Encuestas de Calidad de vida Ministerio de Educación Nacional		Departamentos Nacional Grandes ciudades Aseguradores Ministerio de Educación Nacional
Salud y Bienestar en la vejez	Tasa de mortalidad específica por edad a partir de los 60 años	DANE Estadísticas vitales	Anual	MPS Municipios Departamentos Distritos
	Tasas de mortalidad específicas por causa en mayores de 60 años	DANE Estadísticas vitales	Anual	MPS Municipios Departamentos Distritos
	Número de reconocimientos medico legales por maltrato físico, psicológico	Estadísticas Hospitalarias Y medicina legal	Trimestral	MPS Municipios Departamentos Distritos
	Cobertura de personas mayores en los	Registros Individuales de prestación de	Trimestral	EPS Entidades



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	programas de promoción y prevención	servicios Registros específicos de los programas		Territoriales
	Prevalencia de las Enfermedades Crónicas en las personas mayores por tipo de causa	Investigaciones Registros Individuales de prestación de servicios	Anual	EPS Entidades Territoriales
Envejecimiento y entorno Saludables (sociales y físicos)	Porcentaje de personas mayores que realizan actividad física	Programa Nacional de Actividad Física	Anual	EPS Entidades Territoriales
	Prevalencia de Malnutrición en personas mayores	Sistema de Vigilancia Epidemiológica nutricional	Trimestral	EPS Entidades Territoriales
	Porcentaje de personas mayores de 60 años con desnutrición	Sistema de Vigilancia Epidemiológica nutricional	Trimestral	EPS Entidades Territoriales
	Normas expedidas en el periodo para	Congreso de la Republica	Anual	Entidades Territoriales



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	organización de tránsito y movilidad que favorecen a las personas mayores			
	Expedición de normas arquitectónicas para viviendas seguras para la población	ICONTEC	Anual	Ministerio de Ambiente Vivienda y desarrollo territorial
	Número de estrategias diseñadas para prevención de riesgos de accidentes en personas Mayores	Ministerio de Transporte Ministerio de Educación Ministerio de la Protección Social Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial	Anual	Ministerio de Transporte Ministerio de Educación Ministerio de la Protección Social Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial
	Creación en el período de Tarifas diferenciales en el transporte público para personas	Ministerio de Transporte	Anual	Ministerio de Transporte



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	mayores			
Otros indicadores	Número de proyectos de investigación sobre envejecimiento, financiados por Colciencias	Colciencias	Anual	Ministerio de la Protección Social Departamento Nacional de Planeación
	Porcentaje de instituciones geriátricas que Cumplen con los estándares de Habilitación	Ministerio de la Protección Social	Anual	Entidades Territoriales Departamental y Distrital
	Proporción de ET con incorporación de la PNEV en los planes de desarrollo	Entidades Territoriales	Una vez	Ministerio de la Protección Social Entidades territoriales

BIBLIOGRAFIA

1. ALBALA CECILIA, María Lucía Lebrao, Esther María León Díaz, et. al. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la Encuesta y perfil de la población estudiada. Rev. Panamericana de. Salud Pública. 2005: 17(5/6), 307-22



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

2. AYUNTAMIENTO DE MADRID. Envejecimiento Saludable: Ejercicio físico para personas mayores. Colección documentos técnicos .Serie Mayores, número 1 www.munimadrid.es/.../SSociales/Publicaciones/
3. 3BERNIS CRISTINA. Envejecimiento, poblaciones envejecidas y personas ancianas. Artículo de Revisión Antropo 6,1-14. www.didac.ehu.es/antropo
4. CALVINO MANUEL. El efecto de los factores demográficos sobre la demanda hospitalaria perspectivas Localización
5. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=293436> (Revista) ISSN 1577-4163
6. CEPAL, Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnostico sobre la situación y las políticas. Síntesis, Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003. pag 49
7. CEPAL, Serie de Políticas Sociales 95. Eugenio Lahera P. Política y políticas publicas, Santiago de Chile, agosto de 2004
8. CEPAL. RICO DE ALONSO ANA. Políticas Hacia las Familias, Protección e Inclusión Sociales .Reunión de expertos. Políticas sociales y necesidades familiares en Colombia Pág. 20
9. CEPAL, Serie de Políticas Sociales 93. Pedro Medellín Torres. La política de las políticas públicas: Propuesta teórica y Metodologica para el estudio de las políticas publicas en países de frágil institucionalidad. Santiago de Chile, Julio de 2004
- 10.CELADE/UNFPA, Sandra Huenchuan. Mariana Paredes. Escenarios Futuros en Políticas de Vejez en Uruguay: Continuidad y rupturas. Ediciones Trilce. Montevideo 2006. Págs.79
- 11.CELADE/CEPAL/UNFPA/COOPERACION ITALIANA. Manual sobre Indicadores sobre calidad de vida en la vejez, Santiago de Chile, Diciembre de 2006 pag.1-93



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

12. CELADE/CEPAL/UNFPA/OPS/BID/OIT. Reunión de Expertos sobre Envejecimiento en países de América del Sur. Seguimiento de la Estrategia Regional para la implementación del Plan Internacional sobre el Envejecimiento Madrid 2002. Los Movimientos Sociales y la Participación Social de las personas Mayores Buenos Aires, noviembre 14-15 de 2005. Pág. 1-22
13. DANE, Censo 2005
14. Equipo Portal Mayores (2005). Indicadores Estadísticos Básicos, 2005. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, No.36 (fecha de publicación: 31/05/2005).
http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/pm-indicadores_basicos05.pdf
15. HELPAGE INTERNATIONAL. Estado Mundial de las Personas Mayores 2002. www.helpage.org
16. LEVCOVITZ EDUARDO, Cecilia Acuña. Elementos para la formulación de estrategias de Extensión de la Protección Social en Salud. Salud Dossier 1 Págs. 32
17. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. GUERRERO RAMIRO. Cuadernos de Protección Social. Cuadernos No. 1 Noviembre de 2005 www.minproteccionsocial.gov.co
18. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. GUERRERO RAMIRO. Cuadernos de Protección Social. Cuadernos No. 3 junio de 2006 www.minproteccionsocial.gov.co
19. MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES/IMSERSO. Lourdes Pérez Ortiz. Envejecer en Femenino, Algunas características de las mujeres en España. Grafo, SA. Primera edición, Madrid 2004. Págs.24
20. MINISTERIO DEL TRABAJO DE CHILE. OIT. Morgado Valenzuela Emilio Dialogo Social y Políticas Publicas, Santiago de Chile, 2006 pag 6



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- 21.OIT. Una Sociedad Inclusiva para una población que envejece: El desafío del empleo y la protección social. Documento presentado por la OIT a la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid 8-12 de abril 2002.Disponible en <http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/older/publ/spaage.pdf>
- 22.OMS/UNIVERSIDAD DE TORONTO/INPEA. Declaración de Toronto para la Prevención del Abuso y maltrato en la Vejez.
- 23.OPS/OMS CHILE. Patricia Provoste Fernández. Los cuidados domésticos e institucionales de salud enfermedad provistos por las mujeres. SARE 2003." Cuidar cuesta: Costes y beneficios del cuidado.
- 24.OPS/OMS. PELAEZ MARTHA. El seguimiento de Madrid: Mecanismos e indicadores. Orientación prioritaria II: El fomento de la Salud y el bienestar en la Vejez., Buenos Aires, noviembre de 2005. pag 13
- 25.PELAEZ MARTHA. La Construcción de las bases de la buena salud en la vejez: Situación en las Américas. Revista Panamericana de Salud Publica 17(5/6), 2005. Pag 299-302
- 26.PEREZ JULIO. Envejecimiento Poblacional y dependencia. Una perspectiva desde la necesidad de Cuidados. II Jornada Gerontológica. Recursos Asistenciales." Calidad de vida y Calidad de Servicio en la atención a personas mayores". <http://www.ced.uab.es/jperez> pag 12
- 27.PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. Envejecer en Colombia, Aportes para una Política en Vejez y Envejecimiento , Bogotá Junio de 2006
- 28.VIVEROS MADARIAGA ALBERTO. Envejecimiento y Vejez: Propuestas para la formulación de Políticas Públicas y Fomento de Acciones desde la Sociedad Civil en America Latina y el Caribe, 2001

**ANEXO 2. DOCUMENTO PREVIO PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA DE
VEJEZ SALUDABLE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA PONTIFICIA
UNIVERSIDAD JAVERIANA**

EDUCACIÓN Y VEJEZ: *Vejez saludable*

Introducción

En el mundo hay más de 6 millones de habitantes de los cuales el 10% es mayor de 60 años y la esperanza de vida al nacer es en promedio de 67 años; a mediados de este mismo siglo (2050), cuando la población mundial alcance casi 9 millones, la esperanza promedio de vida al nacer será cercana a 76 años y el 21% de la población será mayor de 60 años. En la transición demográfica una sociedad pasa de tener altas tasas de mortalidad y fecundidad a una disminución considerable, dando como resultado el envejecimiento de la población o envejecimiento demográfico. En los países desarrollados el proceso de transición demográfica, fue un proceso gradual coincidente con épocas de progreso y modernización, lo cual dio tiempo para adecuar las condiciones económicas y sociales a los cambios poblacionales, presentando cierta correlación entre el progreso económico y el envejecimiento demográfico.

Como contraste, en Colombia y otros países en desarrollo (la mayor parte de los de América Latina), el proceso de transición demográfica se ha dado en mucho menos tiempo del que tomó en los países desarrollados. (Martínez, 2003). La tasa de natalidad y mortalidad fueron altas durante las tres décadas iniciales del siglo XX (fase pretransicional); a finales de los años 1930 y hasta 1960, la tasa de mortalidad empezó a disminuir, pero permaneció alta la fecundidad, ocasionando la explosión demográfica. A comienzos del siglo XXI, el descenso en las tasas de natalidad y mortalidad evidencia un país predominantemente joven lo cual se traduce en una oportunidad demográfica, aunque simultáneamente se marcha hacia el envejecimiento de la población.

Colombia actualmente cuenta con una población de 42 millones, con una esperanza de vida al nacer de 70.3 años para los hombres y de 76.3 para las mujeres, representando el 9.0% de la población. Hacia el año 2020, la población colombiana estará conformada por 62.5 millones de personas, cuya esperanza de vida al nacer será algo superior a 76 años correspondiendo al 11.5% del total de la población; se prevé que para el año 2050 la población total será de 71.5 millones de personas aproximadamente, con un promedio de esperanza de vida al nacer de 79 años, constituyéndose en el 21% de la población. Según la Encuesta Nacional de Hogares del DANE y las proyecciones de población 2003, el

porcentaje de personas mayores de 55 años pasó en Bogotá de 12.3 a 13 por ciento, entre 1995 y 2002, mientras que el de las personas mayores de 60 años pasó de 6,8 a 9,4 por ciento en el mismo período.

Ante este panorama demográfico, tema central en la agenda de los países desarrollados y en desarrollo, el envejecimiento de la población tiene implicaciones a nivel social y económico, constituyéndose en un desafío para la sociedad que debe dar respuestas a nivel individual y colectivo, proporcionando a los mayores servicios que les permita adaptarse a los cambios que el envejecimiento produce en sus vidas bajo los principios de flexibilidad, autonomía, independencia y participación activa. En este sentido, la universidad, como institución educativa comprometida con el desarrollo histórico de la sociedad, no puede permanecer ajena a la complejidad de esta problemática. En consecuencia, le urge diseñar propuestas desde su propio lugar con acciones que respondan a un abordaje integral del envejecimiento personal y social.

La Pontificia Universidad Javeriana considera pertinente dar respuestas y apoyo a los adultos mayores desde las diversas áreas del conocimiento y de manera específica desde el Instituto de Envejecimiento. En consecuencia el Padre rector, Gerardo Remolina S.J, en octubre de 2006, solicitó al Instituto de Envejecimiento de la Facultad de Medicina, que en conjunto el Centro de Educación Continua y Consultorías, el Subcentro de Artes y Filosofía y docentes de las Facultades de Enfermería, Ciencias Sociales, Medicina y Psicología, presentara ante el Consejo Académico una iniciativa denominada “Educación y Vejez”, la cual fue aprobada y comunicada a todas las instancias de la universidad con el fin concretar actividades en cuatro áreas siguientes: Educación para las personas viejas, Educación para el envejecimiento, Educación relacionada con vejez y envejecimiento, Educación con las personas viejas.

El Dpto. de enfermería de Salud Colectiva de la facultad de enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, se vincula a esta iniciativa universitaria a través de su área de gerontología que ha realizado actividades de Promoción de la Salud y Prevención Primaria dirigidas a grupos de ancianos vinculados a los programas de las Cajas de Compensación Familiar, clubes de autogestión en Patio Bonito en la Localidad de Kennedy y experiencias de Investigación Acción Participativa alrededor de la gestión comunitaria de líderes ancianos. Desde hace aproximadamente diez años con estos grupos se ha adelantado acciones logrando consolidar experiencias centradas en Estilos de Vida Saludable, Gestión y evaluación de proyectos comunitarios y capacitación a cuidadores de ancianos entre otros temas. Asimismo, en el Dpto. de enfermería Clínica se tiene una larga experiencia en el cuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas tanto a nivel institucional como en el hogar. Por lo tanto, lo que aquí se plantea es una propuesta alternativa de promoción y acrecentamiento personal fundado en el reconocimiento de la heterogeneidad en la vejez denominado *Vejez Saludable*, constituido por tres módulos: Auto cuidado/cuidado de enfermedades crónicas, estilos de vida saludable y gestión comunitaria.

2. Marco Referencial

El envejecimiento desde una perspectiva integral implica aspectos personales y sociales dentro de los cuales, la salud ocupa un lugar central que abarca el bienestar y la calidad de vida. Por lo tanto, en este sentido la salud supera el plano biológico y psicológico de la persona, abarcando lo social y lo cultural propio del contexto histórico que le corresponda a cada individuo o grupo.

La presente propuesta esta enmarcada dentro del contexto demográfico actual a nivel mundial, nacional y de Bogotá, así como en los elementos que la justifican; primero, la trayectoria de la facultad de Enfermería en las actividades de docencia, investigación y servicio con adultos mayores; segundo, los resultados de una encuesta realizada a la población de adultos mayores familiares de estudiantes de Enfermería con el fin de conocer los intereses de los ancianos con el fin de considerar los contenidos, las metodologías y recursos que propicien en las personas de edad el interés, la motivación y la apropiación de procesos educativos para fortalecer sus potencialidades, capacidades y experiencias en la construcción de una vejez saludable (Véase anexos 1 y 2).

Envejecimiento saludable

En el marco de la promoción de la salud, se desarrollan acciones intersectoriales y de la sociedad, orientadas a dotar a las comunidades de las medios y condiciones necesarias para ejercer el mejor control sobre el entorno, a fin de reducir los riesgos para mejorar la calidad de vida, alcanzar el desarrollo humano integral, el bienestar de los individuos y de la colectividad, siendo una de sus estrategias el “Desarrollo de habilidades personales” que busca propiciar el acceso de la población a la información y educación necesarias para que la comunidad se empodere de conductas saludables y desarrolle habilidades para vivir. Por su parte, en el contexto de la prevención de la enfermedad, el desarrollo de acciones tiene como finalidad la identificación, el control o la reducción de los factores de riesgo para evitar que la enfermedad aparezca o se ocasionen daños mayores.

El derecho a la protección y cuidado de la salud es condición prioritaria de toda persona adulta mayor, por lo tanto la sociedad debe proveer las condiciones y requerimientos para mejorar la calidad de vida de estas personas, siendo una estrategia la promoción de la salud, a través de la información, la comunicación y la educación. El desarrollo humano se conceptúa como un continuo devenir, como “ser haciéndose” en forma permanente. Esto implica que cada persona tiene la necesidad de adaptarse a situaciones nuevas a lo largo de la vida; el alcanzar un envejecimiento saludable, se constituye en un gran reto para el ser humano. En este sentido la OPS, define el estado de salud de los que envejecen, no en términos de déficit, sino del mantenimiento de la capacidad funcional y la satisfacción personal en cuya adaptación el propio interesado sea participe activo.

El envejecimiento saludable se fundamenta en teorías tales como: las sociales, que tratan de comprender y predecir la adaptación satisfactoria de los adultos mayores. La teoría de la desvinculación, considera que al retirarse de la interacción social se constituye en una forma de adaptación natural a la vejez. La persona de edad muestra gran preocupación por sí misma, disminuyendo el interés emocional por los demás, acepta con agrado su retiro haciendo una contribución para sí mismo manteniendo la moral en alto. La teoría de la actividad, afirma que un alto grado de participación es la clave para lograr un buen envejecimiento y autorrealización; el anciano tiene mas capacidad de adaptación y está mas satisfecho con su vida; enfatizando que la actividad y la continuidad de las funciones sociales son imprescindibles para mantener la autoestima. La teoría de la continuidad, señala que las maneras de envejecer satisfactoriamente y los patrones que las personas siguen, varían con la personalidad individual y las circunstancias específicas de la vida.

La OPS, sostiene que los adultos mayores tienen su propio nivel de bienestar y lo define como “el balance entre el entorno interno y externo y los procesos emocionales, espirituales, sociales, culturales y físicos que le permite estar en su nivel óptimo de funcionamiento y lograr una existencia buena y satisfactoria”. En el marco conceptual del nuevo paradigma del envejecimiento, propone que depende en gran medida de la prevención de las enfermedades y de la discapacidad, del mantenimiento de la actividad física y de las funciones cognitivas y de la participación constante en actividades sociales y productivas. Así mismo, las perspectivas adoptadas por el programa mundial de la OMS sobre el envejecimiento presenta un modelo holístico relativo a la salud y al bienestar de las personas de edad, que considera en ellas las siguientes características: permanente interacción social, realización de actividades placenteras, ajuste a los roles familiares, sociales, recreativos, culturales, educativos y laborales, utilización del tiempo libre de la mejor manera posible, mantenerse físico y mentalmente sano, mantener la autonomía, la independencia y la dignidad de su ser y alcanzar su autorrealización.

Litvak (1989) al referirse a los determinantes de un envejecimiento sano, pondera algunos factores como: los biomédicos, que desde la perspectiva multidimensional, la autonomía es una buena medición del estado de salud del adulto mayor, los conductuales, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad asociada al envejecimiento es la gran tarea, promoviendo estilos de vida saludables a través del autocuidado; los psicosociales, se hacen evidentes con la autoayuda, apoyo familiar y comunitario; los socioeconómicos, participación en la vida económica y productiva, contar con acceso a los servicios de salud; los ambientales, contar con vivienda adecuada, ambiente sin contaminación y seguridad en el tránsito vial.

Considerando los conceptos y premisas mencionadas anteriormente, se puede afirmar que vivir un envejecimiento saludable se puede caracterizar como aquella persona que se adapta a los cambios y pérdidas propias del envejecimiento, asume una actitud positiva frente al aprendizaje, se interesa responsablemente en el autocuidado de su salud o enfermedad, comparte sabiduría y experiencia, disfruta del tiempo libre, cuenta con apoyo social (familia, amigos y comunidad) y asume un proyecto de vida por cumplir, tal como se enuncia en las recomendaciones efectuadas en la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, realizada en Madrid en el año 2002 resultan prioritarias en una Región signada por las

inequidades y la desigualdad social. El documento dice: para que sea posible envejecer con dignidad “las personas mayores deben de ser participantes plenas en el proceso de desarrollo y compartir también los beneficios que reporte” (Plan de Acción de Madrid, 2002). Por lo tanto, la participación de los ancianos al real ejercicio de los derechos ciudadanos y la mejora en la calidad de las decisiones que se toman en su comunidad implica superar el ámbito individual y asumir la participación social, gestionado proyectos y redes sociales. En este marco de referencia, el proyecto *Vejez Saludable* comprende tres módulos: cuidado/autocuidado en enfermedades crónicas; estilos de vida saludables, envejecimiento y participación social

3. Población objeto

En primera instancia, se considera la vinculación al programa de los adultos mayores familiares de los estudiantes de enfermería, a quienes se dirigió la encuesta para identificación de intereses ya mencionada. En segunda instancia, a toda la comunidad universitaria. En tercer lugar, a la IPS Javesalud que mostró interés en esta iniciativa. Finalmente, se ofrecerá a los clubes de ancianos de la ciudad en calidad de un programa de extensión del Dpto. de Salud Colectiva.

4. Objetivos

Objetivo General: Incentivar en los adultos mayores la participación activa del cuidado de la salud en el contexto de la vida diaria con el fin de propiciar una vejez saludable y exitosa a través de su experiencia de vida, sus conocimientos y prácticas de salud a nivel individual y colectivo.

Objetivos Específicos:

Reconocer la experiencia de los adultos mayores en el cuidado y autocuidado para el control problemas de salud, en una construcción conjunta de herramientas conceptuales y prácticas que fortalezca su autonomía e independencia.

Fortalecer habilidades personales, que identifiquen los mismos ancianos, para la gestión comunitaria y formación de redes sociales de apoyo alrededor de prácticas saludables con las personas de edad de sus comunidades.

5. Metodología:

Desde el orden metodológico, el proyecto se fundamenta en la construcción de procesos formativos y saberes colectivos en el ejercicio de la promoción comunitaria. Por lo tanto, se promueve la flexibilidad de los contenidos propuestos como lineamientos que incentivan la intervención del adulto mayor a partir de sus propias vivencias, intereses y expectativas. Esta interacción con la realidad desde diferentes perspectivas permitirá dar significado a los aspectos percibidos

6. Contenidos:

Para lograr el abordaje de los objetivos específicos de la propuesta se presentan a continuación los contenidos de los tres módulos que constituyen el proyecto: cuidadores informales en el hogar, autocuidado y vejez saludable y Gestores y redes de apoyo.

6.1 Cuidadores informales en el hogar

Contenidos pendientes

6.2 Autocuidado y vejez saludable

- Proceso de envejecimiento
- Promoción de la salud y autocuidado
- Autocuidado y órganos de los sentidos
- Autocuidado piel y anexos
- Autocuidado en la salud oral
- Autocuidado en la eliminación vesical e intestinal
- Autocuidado y Sueño
- Autocuidado y actividad física
- Autocuidado y prevención de caídas
- Autocuidado Cardiovascular y respiratorio
- Autocuidado músculo esquelético
- Autocuidado en los problemas de salud prevalentes del adulto mayor: hipertensión arterial, diabetes y obesidad.

6.3 Gestores y redes de apoyo

La promoción comunitaria considerada como el resultado de las acciones de gestión institucional –asistencial, solidaria y estratégica-, a través de la formulación de proyectos y la autogestión de la sociedad civil trabajando de manera conjunta con el Estado, las empresas privadas o de manera independiente. El módulo, se fundamenta en los conceptos de participación comunitaria, participación social y vejez saludable y con los componentes de la educación de adultos, promueve y facilita la adquisición de destrezas metodológicas de desarrollo comunitario aplicables a la formulación y desarrollo de proyectos y redes sociales mediante la capacitación sobre diagnóstico, planificación, diseño, ejecución y evaluación de proyectos sociales, y redes de intercambio de experiencias.

Tiene una duración de 18 horas distribuidas en nueve sesiones de dos horas cada una. A continuación se enuncian los contenidos de cada sesión.

1. Envejecimiento y participación social
2. El gestor social y las organizaciones de adultos mayores
3. Competencias clave en la gestión social: el ser, el hacer y el tener

4. Gestión comunitaria
5. Fases para la implementación de la gestión comunitaria (Tres sesiones)
6. Dinamización de redes sociales

Bibliografía

CEPAL. Vejez y Envejecimiento en América Latina, Santiago de Chile, 2001.

CEPSIGER. Envejecimiento, comunicación y Política, Bogotá, 2004.

Ministerio de Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana. Envejecer en Colombia: Aportes para una política de vejez y envejecimiento, Bogotá, 2006.

Ministerio de Protección Social, OPS, OMS. Situación de Salud en Colombia: Indicadores básicos, Bogotá, 2006.

Leitòn, E. Zoila, Ordóñez R.Yiduv. Autocuidado de la Salud para el adulto mayor, Lima, 2003.

Luna, Leonor y Colbs. El Anciano de Hoy nuestra prioridad: El cuidado de Enfermería, Universidad Nacional, Bogotá, 1996.

Vicepresidencia de la Republica. Documento CONPES 2793: Envejecimiento y Vejez, Bogotá, 1995.

Tamer Norma. El Envejecimiento humano. Sus derivaciones pedagógicas. Organización de los Estados Americanos –OEA-. Washington, D.C., 2006 USA.

Engler Tomas. Empowering older adults who are organized to search for a new social contract: experience of the Inter-American development Bank and Red Tiempos. Rev Panam Salud Pública. Vol. 17 no. 5-6 Washington May/June 2005

ANEXO 3. ALGUNOS PROGRAMAS DIRIGIDOS A ADULTOS MAYORES

Síntesis de los programas GUBERNAMENTALES dirigidos al adulto mayor, Colombia 2000 a 2007

No.	Nombre programa	Objetivo	Fin	Propósito	Componentes	Actividades
1	PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR. Juan Luis Londoño De La Cuesta	Contribuir a mejorar el consumo de alimentos mediante el suministro de un complemento alimentario a 417.230 adultos mayores en condiciones de vulnerables.	La entrega del complemento alimentario se viabilizará a través de dos modalidades de atención, contratadas a través de operadores	Mitigar el riesgo de desnutrición en la población de adulto mayor por medio de brindar almuerzo diariamente y un mercado el fin de semana, cada mes.	Entregar complemento alimentario para adultos mayores para evitar enfermedades por desnutrición en el adulto mayor.	Comedores comunitarios, registró en planilla cumpliendo los requisitos, con verificación de los datos
2	PROGRAMA PARA EL ADULTO MAYOR INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE	Lograr un espacio no competitivo que le brinde a los adultos mayores de todo el Distrito Capital la posibilidad de crear metas individuales.	Este programa busca un modelo de atención para las personas y grupos de adultos mayores.	Busca bienestar para la salud del adulto mayor.	Dar jornadas de recreación gratuita por medio de un pasaporte, para que cubra todos los programas de recreación para adulto mayor	lúdicas por medio de diferentes actividades en un tiempo determinado

3	PROGRAMA DE ALFABETIZACION, ESTUDIANDO DURO, ANCIANOS EN USIACURI APRENDEN A LEER Y ESCRIBIR	Garantizar a nuestros ancianos para que tengan una vejez digna por medio de herramientas claves como leer y escribir	Que los adultos mayores aprenden a leer y a escribir disminuyendo así las tasas de alfabetización	Enseñanza a los adultos mayores por medio de clases en zona Atlántica.	Este consiste en una enseñanza especializada dirigida a iletrado para disminuir la tasa de analfabetismo, dándoles las garantías a nuestros ancianos para que tengan una vejez digna.	Enseñanza analfabetas recibiendo clases en el Centro de Vida "Nuestra señora del Transito" 3 veces a la semana, en las mañanas. Material gratuito.
4	PROGRAMA DE PROTECCION SOCIAL ADULTO MAYOR	Proteger al adulto mayor, que se encuentre en estado de indigencia o de extrema pobreza.	Impulsar acciones para proteger al adulto mayor que se encuentre en estado de indigencia o en riesgo económico.	Lograr suplir las necesidades básicas de los adultos mayores por medio de un subsidio mensual.	Se entrega el subsidio a los adultos mayores por medio de un formulario el cual consta de un puntaje y este dará la herramienta para el subsidio.	Llenar Formulario de inscripción anexando fotocopia de la cedula, para confirmar datos que del estado económico del adulto mayor.
5	PROGRAMA DE ALIMENTACION DEL ADULTO MAYOR EN DORADA CALDAS.	Dirigido a adultos mayores de 60 años que no reciben subsidios o beneficios de otros	Proporcionar un subsidio para adultos mayores que les brindara bienestar	Mejorar la calidad de vida brindando un sustento económico para	Un subsidio	Desplazados de 60 años o más. Certificados

		programas sociales del estado.	económico	quienes no cotizaron ninguna renta.		Discapacitados, certificado médico, Cédula de Clasificados en SISBEN... Listado CONPES 105 de 2007.
6	PLAN DESARROLLO ANTIOQUIA	Implementar y poner en práctica procesos de carácter educativo encaminados a la promoción, protección y autocuidado.	Mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores en el departamento de Antioquia	Desarrollo de subprogramas y proyectos de promoción, prevención y atención a los riesgos específicos para el adulto mayor.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar las condiciones de vida adulta mayor. 2. Ampliar la cobertura de aseguramiento en salud. 3. Propiciar espacios de participación 4. Disminuir la tasa de analfabetismo. 5. tiempo libre 	Realización de acciones orientadas a la construcción de escenarios de vida saludable. Promoción, prevención.

7	ABC DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR	Promover la presencia y participación de los adultos mayores, como sujetos de derecho, en diferentes espacios.	Impulsar la política integral donde se atiende al adulto mayor supliendo sus necesidades básicas.	Promover la participación de los adultos mejores para mejorar la calidad de vida.	Centros de vida urbanos y rurales por medio de dormitorios, comedores, viviendas compartidas por tutelas.	Dormitorios Comedores Viviendas Compartidas y Tuteladas, Red de Apoyo Domiciliario y hogares sustitutos.
8	PROGRAMA DE PROTECCION SOCIAL AL ADULTO MAYOR VENTAQUEMADA BOYACA.	Proteger al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza.	Proteger al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza.	Mitigar el riesgo de no tener dinero con que cumplir sus necesidades básicas	Por medio de un auxilio a los adultos mayores más necesitadas que no gozan de ningún tipo de pensión o beneficio	Llenar formulario y se incorporara, Talleres educativos gimnasia, natación, yoga, Danza, paseos, caminatas ecológica, Sistemas Manualidad.

Fuente: Base de datos Access, adulto mayor, tesis de grado 2009.

Síntesis de los programas NO GUBERNAMENTALES dirigidos al adulto mayor, Colombia 2000 a 2007

No.	Nombre programa	Objetivo	Fin	Propósito	Componentes	Actividades
1	ADULTO ACTIVO	Implementar procesos educativos hacia la promoción de la salud siendo afiliados o beneficiario de la Universidad de Antioquia además querer participar para mejorar calidad vida.	Consiste en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores adscritos a éste, mediante la ejecución de planes	Mejorar el autocuidado del adulto mayor por medio de planes de actividades.	Talleres educativos, Mantenimiento físico: Actividad física, Nutrición sana, Control médico garantizado, sano esparcimiento, campañas educativas.	Gimnasia, natación, yoga, danza, Recreación: paseos, caminatas ecológicas, Capacitación: sistemas, Manualidades.
2	PLAN CANITAS	Proporcionarle al un adulto mayor de bajos recursos económicos, por medio de un bono adquirido por alguna persona diferentes actividades para una vida saludable.	Proporcionar un bono para adultos mayores de bajos recursos económicos en los campos de nutrición, educación, recreación y nutrición.	Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en diferentes áreas, desde la recreación, nutrición, mercados, salud y educación	Bono que puede adquirir cualquier persona a nivel nacional e internacional.	Apadrinar a un adulto mayor desde Colombia o internacinalmente y por un valor mensual (tarjeta bono) se le ofrece al adulto mayor diferentes planes, por separa o conjunto.

3	PROGRAMA ADULTO MAYOR SANITAS UNA PROPUESTA DE SERVICIO DE SALUD INTEGRALES PARA ANCIANOS	Promover entre los adultos mayores y entre la población en general estilos de vida sanos y conductas de autocuidado de la salud que favorecen envejecimiento saludable	Manejar adecuadamente las enfermedades evitando complicaciones que pueden ocasionar más costos médicos	Mejorar la calidad de vida. Cambiar estilos de vida. Disminuir costos médicos.	Valoración oportuna cuando asistan a control médico detectando enfermedades de alto costo	Autocuidado Cambios de estilos de vida. Valoración oportuna disminuyendo costos médicos.
4	PROGRAMA SEMILLA DE AMOR	Contribuir al bienestar del adulto mayor a través de su vinculación en diferentes actividades que potencializan y mejoran condiciones físicas, emocionales y sociales.	Que el adulto mayor vuelva a disfrutar de actividades y tenga un cambio de actitud para con la vida.	Que el adulto mayor logre interactuar con los demás y tenga un cambio de vida.	Mejorar la autoestima de los ancianos. Solventar las necesidades del adulto mayor.	Talleres de alfabetización, autocuidado y belleza, manualidades, danzas y recreación, paseos de integración en Cundinamarca, refrigerios y mercados
5	RECREACION ADULTO MAYOR	Mostrar e implementar, desde cada uno de los componentes del Plan Nacional de Recreación, es posible lograr este propósito	Lograra la articulación de los programas a nivel nacional de recreación que se manejen en el país.	Lograr que el adulto mayor se preocupe por su autocuidado por medio de recreación y deporte.	Por medio de actividades lúdicas y deporte del plan nacional de recreación.	Actividades artísticas, artesanales y talleres en diferentes áreas de deporte.

Fuente: base de datos Access, adulto mayor, tesis de grado 2009.