



FLACSO
ARGENTINA

PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO

MAESTRÍA EN DESARROLLO HUMANO

Las políticas públicas y su incidencia en la calidad de vida de la población adulta mayor en el departamento de Santander, Colombia

Tesista:

Claudia Jimena Sierra Gómez

Directora de Tesis:

Dra. Melisa Campana Alabarce

Tesis para optar por el grado académico de Magister en Desarrollo Humano

Fecha: (31/03/2022)

AGRADECIMIENTOS

La instancia de maestría además de un ejercicio académico, es un sueño personal, en donde intervienen situaciones y personas que favorece lograr esta meta.

Ante todo, doy gracias a Dios, que me permite ser y estar.

A la Facultad de Ciencias Sociales - FLACSO por su formación y aporte a mi crecimiento profesional y su capacidad de hacernos sentir orgullosos de nuestra región.

A Melisa Campana Alabarce, quien a través de su orientación y gracias a su experiencia y trayectoria profesional hizo posible la construcción de mi tesis de maestría.

A Lucas, Mariángeles y Orlando, quienes con su apoyo y motivación me han impulsado hasta acá, a ellos, mi familia, gracias. A mi madre y mi tía que han estado presente en todas mis etapas de formación académica, les agradezco su apoyo.

A las personas que con su colaboración permitieron acercarme a la realidad de la población mayor y construir avances en torno a su calidad de vida y bienestar

¡¡¡A todos mi gratitud y aprecio!!!

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN	5
<u>CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO GENERAL.....</u>	<u>7</u>
1.1. Planteamiento del problema	7
1.2. Justificación	9
1.3. Objetivos.....	10
<u>CAPÍTULO II. MARCO TEORICO-CONCEPTUAL.....</u>	<u>12</u>
2.1 Estado del arte	12
2.2 Marco teórico-conceptual.....	21
Vejez y envejecimiento	22
Calidad de vida en la población mayor	24
Las políticas públicas de envejecimiento y vejez.....	25
2.3 Marco normativo	27
2.4 Marco administrativo	31
<u>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO</u>	<u>35</u>
3.1 Tipo y modalidad de investigación	35
3.2 Descripción del caso	36
3.3 Variables	37
3.4 Técnicas.....	38
<u>CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</u>	<u>47</u>
4.1 Políticas públicas en favor de la población mayor en Santander	47
4.2 Ciclo de las políticas públicas en el departamento de Santander a favor de la población mayor.....	56
4.3 Incidencia de estas políticas públicas en la población mayor santandereana.....	60
CONCLUSIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	74

RESUMEN

La presente investigación se orienta a analizar el impacto de las políticas públicas dirigidas a la población adulta mayor en el departamento de Santander, Colombia, con relación a la calidad de vida de dicho grupo poblacional. La importancia de este tema radica en ser un aspecto poco estudiado y que influye directamente en el desarrollo de acciones acordes a la realidad de esta población. En este marco, el análisis permite develar que en el departamento no existe una política pública como tal para la población mayor. Además, se expone que las acciones desarrolladas corresponden a la ejecución de programas de atención económica y prevención y promoción con un carácter asistencialista. De esta manera, a través de este trabajo, se espera generar aportes significativos en torno a la importancia de formular e implementar acciones de carácter integral o multidimensional que atiendan al logro de la calidad de vida y el bienestar en las personas mayores.

Palabras clave: Políticas públicas, Calidad de vida, Bienestar, Persona mayor.

ABSTRACT

This research is oriented to analyze the impact of public politics aimed to the elderly population in Santander, Colombia, related to the life quality of said group. The relevance of this subject lies in being a poorly studied aspect that directly influences the development of actions in accordance with the reality of this population. In this context, the analysis reveals that in the department there is no public policy as such for the elderly population. In addition, the actions developed correspond to the execution of economic care, prevention and promotion programs with a welfare focus. Thus, through this work, it is expected to generate significant contributions regarding the importance of formulating and implementing comprehensive or multidimensional actions that address the achievement of quality of life and well-being for the elderly.

Keywords: Public policies, Quality of life, Well-being, Older person.

INTRODUCCIÓN

Las políticas públicas tienen como objetivo transformar las realidades de la población a la que van dirigidas y, por consecuencia, mejorar su calidad de vida. Con respecto a las que se dirigen en favor de la población mayor, se considera que deben encaminarse desde un enfoque multidimensional que permita un bienestar integral acorde a su realidad y necesidades. No obstante, estos aspectos no siempre se tienen en cuenta, lo que genera que los objetivos de transformación no se puedan cumplir.

En este marco, la presente investigación corresponde a una tesis desarrollada en el marco de la Maestría en Desarrollo Humano de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Argentina, cuyo objetivo general es analizar el impacto de las políticas públicas dirigidas a la población adulta mayor en el departamento de Santander, Colombia, en relación a la calidad de vida de dicho grupo poblacional. Para alcanzarlo, se plantearon tres objetivos específicos: en primer lugar, dar cuenta de las políticas públicas existentes en el departamento; en segundo lugar, conocer el ciclo de dichas políticas; por último, reconocer la incidencia de estas políticas en la población mayor de la región.

En esta línea, se utilizó una metodología de enfoque cualitativo con técnicas de análisis documental y entrevistas focalizadas a actores involucrados en el proceso de formulación e implementación de las políticas sociales para la población mayor. Cabe aclarar que debido al contexto generado por la pandemia COVID-19 y a los procesos administrativos desarrollados en el departamento, el universo y muestra utilizados debieron replantearse durante el trabajo de campo.

De esta manera, el presente escrito se compone de cuatro capítulos. El primero, presenta el encuadre de la investigación, donde se presenta la justificación, los objetivos y el problema. El segundo, contiene el marco referencial y expone los antecedentes, teorías, conceptos y normatividad necesarios para lograr una comprensión integral de la realidad de las políticas públicas a favor de la población mayor. El tercero, hace referencia al diseño metodológico de la investigación: su enfoque, muestra, variables, dimensiones, así como el proceso de recolección, procesamiento y análisis de la información. El cuarto, presenta los resultados y su respectivo análisis con el fin de definir el alcance de la investigación en cuanto a los objetivos propuestos. Finalmente, como último apartado, se encuentran las conclusiones, donde se analizan los hallazgos a la luz de los interrogantes planteados al inicio del proceso y en concordancia con los objetivos propuestos.

Se espera que la presente investigación pueda ser un aporte directo al proceso de formulación e implementación de las políticas públicas dirigidas a la población mayor.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO GENERAL

En el desarrollo de este primer capítulo se realiza la presentación y descripción general de la investigación como una instancia fundamental para contextualizar y desarrollar el tema que se desea estudiar: el impacto de las políticas públicas dirigidas a la población mayor en el departamento de Santander, Colombia. De esta manera, a continuación se describe el problema de la investigación, así como los objetivos que la enmarcan y su respectiva justificación, con el fin de alcanzar la estructura central que determinará, orientará y justificará el proceso.

1.1. Planteamiento del problema

Como punto de partida, es necesario contextualizar que culturalmente el envejecimiento se asume como un proceso negativo en donde ser viejo es sinónimo de deterioro, de pérdida. Esto implica que dicho proceso se observe como un evento final y se asuma a la persona mayor como un ser con múltiples problemas físicos, mentales, sociales. Asimismo, se considera que ya no es productivo económicamente, lo que lo puede convertir en una carga para la familia, la sociedad y el Estado.

Esta situación obliga a los Estados a generar acciones tendientes a abordar la situación de esta población. En el caso de Colombia, la misma Constitución Política de 1991, tal como señalaremos a continuación citando los artículos, plantea la concurrencia del Estado, la sociedad y la familia a fin de proveer protección y apoyo a la población adulta mayor (Art. 46). Por su parte, el artículo 47 de la misma establece “la obligación que tiene el Estado de adelantar una política de prevención, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran” (Art. 47) Igualmente, dentro del ordenamiento jurídico colombiano se contempla una diversa normatividad que garantiza los derechos como seres humanos, incluida la población adulta mayor, y que tiene como fin el goce de beneficios y derechos en pro de su bienestar como población beneficiaria y de especial protección, desplegándose en lo que se conoce como política pública de envejecimiento.

Así, podemos afirmar que Colombia es un país que **está envejeciendo**. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (de ahora en más, DANE) la población mayor de **60 años** pasó de ser el **9%** hace **13 años a representar el 13,4%**, es decir, un incremento **cercano**

al 50%. Manizales, Bogotá y Santander concentra la población adulta mayor en Santander (Montaña, 2019).

Teniendo en cuenta que todos los habitantes del país están envejeciendo y que esto implica una serie de cambios estructurales debido a las condiciones demográficas, tales como el tamaño de la población y su distribución geográfica, se ha formulado la política pública de envejecimiento y vejez 2007-2019, posteriormente actualizada en la política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024. En ese sentido, la misma plantea que sus objetivos giran en torno a que las personas mayores puedan gozar de una vejez digna, enmarcada dentro de un enfoque de derechos humanos y bajo el principio constitucional de la corresponsabilidad familia, sociedad y Estado, todo esto propiciando condiciones de autonomía e igualdad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Este documento es clave ya que, a pesar de ser una política nacional, es la base para que los departamentos y municipios implementen sus políticas sociales en cada uno de sus entes correspondientes y puedan generar una cobertura significativa de la misma.

El Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (de ahora en más, SABE) prevé que para el año 2021 el envejecimiento poblacional aumentará hasta llegar a la proporción de “una persona mayor de 60 años por cada dos adolescentes” (Fernandez, 2018, párr. 1), siendo altamente insuficientes los recursos y condiciones destinados a la atención de la creciente población mayor.

Es entonces que, partiendo de la Política Nacional de Envejecimiento y atendiendo el enfoque territorial, cada uno de los departamentos, municipios y/o distritos en Colombia plantean la necesidad de formular e implementar dichas políticas que permitan garantizar los derechos ciudadanos de la población mayor atendiendo las necesidades y realidades de cada región de manera particular. Características como sexo, edad, condición socioeconómica y de salud, entre otras, permiten planear programas de atención para la población mayor tanto a nivel nacional como a nivel regional.

En este sentido, para que se puedan generar acciones efectivas en materia de políticas públicas para esta población es primordial que su formulación e implementación tenga en cuenta todas las dimensiones del ser humano –física, psicológica, económica, social y ambiental– basadas en un enfoque territorial que pueda atender las realidades de las regiones.

En este marco, la presente investigación se desarrolla en el departamento de Santander, donde la cifra de personas mayores es de 285.334, lo que corresponde a un 13.6% de su población total. Esta cifra va en aumento debido a las condiciones demográficas que caracterizan tanto al país como a América Latina en general, donde existe un cambio demográfico significativo, por

cuenta de la disminución de la fecundidad, el aumento en la población mayor y un aumento en la esperanza de vida. Este escenario ha generado la necesidad de atender a este grupo poblacional a través de políticas sociales que los beneficien.

En este sentido, se indagará la realidad de las políticas públicas de la población mayor en Santander atendiendo a los siguientes interrogantes: ¿cuáles son las políticas sociales que se están desarrollando para esta población?, ¿cómo ha sido su proceso de implementación? y ¿cuál ha sido el impacto tras su implementación?

1.2. Justificación

Entendida la vejez como la última etapa del ciclo vital, la Ley N° 1251 del 2008 le reconoce ciertos rasgos distintivos generados en el individuo por el paso del tiempo (Art. 2, párr. 4). Asimismo, esta norma entiende el proceso de envejecimiento como una construcción social y una serie de modificaciones que la persona experimenta como causa del discurrir temporal (Art. 2, párr. 7). A partir de lo expuesto, se hace evidente que existe una determinada concepción cultural de esta etapa de la vida, y que la movilización y asignación de los recursos para las políticas sociales depende, en cierta medida, de estos prejuicios y preconcepciones.

En este punto, se reconoce la existencia de distintas posturas que repasaremos a continuación. Por un lado, aquellas que apuntan a prorrogar la morbilidad y la vulnerabilidad de esta población sin ningún tipo de acción que mejore su condición. Por otro lado, aquellas que se dirigen a la promoción de la salud y a un envejecimiento más activo, todo esto bajo los parámetros subjetivos de quienes las direccionan.

Sin embargo, es frecuente que no se tenga en cuenta la multidimensionalidad del envejecimiento, la cual está determinada por factores biológicos, sociales, económicos y por el medio en el cual se vive.

Como consecuencia, esto puede llevar a acciones fragmentadas y parciales que arrojen como resultado un impacto poco efectivo, desconociendo el contexto y las características propias de la población abordada, así como su visible aumento dentro de la población general. En este sentido, no es difícil observar la soledad, la falta de atención, el abandono y los innumerables problemas que enfrentan a diario la mayoría de los adultos mayores en Colombia.

En este contexto, el presente estudio se orienta a cualificar y consolidar las acciones dirigidas a la población mayor del departamento. De esta manera, se desea aportar a una verdadera transformación e inclusión social a partir de reconocer cuáles políticas públicas se están desarrollando en favor de esta población, la tendencia en su implementación y, por consiguiente, su impacto. Así, se intenta brindar herramientas que permitan direccionar

acciones que conlleven a modificar la realidad de vulnerabilidad y exclusión social que sufre esta población, especialmente en los países en desarrollo. En este punto, se reconoce que en estos países se llega a una transición demográfica con grandes carencias en lo económico, en lo social y en la atención en salud, donde la persona mayor es considerada como sujeto de necesidades y demandante de servicios, y no un sujeto de derechos, haciéndose necesario fortalecer la capacidad de esta población desde el punto de vista de la inclusión de todas las edades.

1.3. Objetivos

El objetivo general de este trabajo es analizar el impacto de las políticas públicas dirigidas a la población adulta mayor en el departamento de Santander, con relación a la calidad de vida de dicho grupo poblacional.

De este enunciado, se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- Identificar y describir las políticas públicas que se han implementado en el departamento de Santander dirigidas a la población adulta mayor en el período que va desde 2010 a 2020, teniendo en cuenta que la política pública nacional de envejecimiento y vejez comenzó a desarrollarse a partir del año 2007 con el fin de atender condiciones de desigualdad social, económica y cultural, y de visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de las y los colombianos. Para esto, es necesario una revisión documental – rastreo, clasificación, análisis, categorización, triangulación– con el fin de reconocer los programas y proyectos que se han generado para de este grupo etario, en términos de cantidad y calidad. En esta línea, se tomarán como variables la calidad de vida y la protección social bajo una serie de dimensiones de análisis que determinarán la temática abordada: aspecto físico, ambiental, psico social y económico.
- Describir el proceso de implementación de las políticas sociales dirigidas a la población adulta mayor en Santander. Para ello se analizarán las etapas desarrolladas dentro de la formulación e implementación de dichas políticas atendiendo a aspectos procedimentales – diseño, implementación y evaluación–, teniendo en cuenta la naturaleza de dichas políticas y el enfoque de vejez y envejecimiento por parte de quienes las formulan e implementan.
- Determinar el impacto de las políticas sociales destinadas a la población adulta mayor sobre la calidad de vida y la inclusión social de dicha población. Dentro de las variables a abordar se encuentran la oferta de programas de fomento del envejecimiento activo, los entornos físicos amigables, el contacto intergeneracional y distintos programas y subsidios monetarios que permiten un aporte a la calidad de vida de la población mayor. Para ello, se

realizarán entrevistas en profundidad y una revisión de fuentes documentales que faciliten el reconocimiento de potencialidades y debilidades de su implementación

Entendiendo que las políticas públicas orientan el proceso de cambio frente a realidades sociales relevantes, el presente estudio busca aportar a comprender la importancia de la calidad de vida en la población mayor, bajo un enfoque de derechos en donde ésta sea participe en la formulación de políticas, planes y/o programas y que permita, de igual manera, orientar acciones que apunten a su bienestar integral.

Si bien es cierto que la temática de la vejez y el envejecimiento aun no toma una relevancia adecuada en la sociedad, los aportes en el ámbito gerontológico aportan al cambio de paradigma frente a este debate.

Concluido el capítulo sobre el planteamiento del tema, se da paso a continuación al contexto teórico conceptual que sirve de sustento a la temática desarrollada durante el proceso investigativo. Con él se espera lograr un acercamiento a conceptualizaciones sobre la vejez y el envejecimiento, lo que de ellas se desprende en materia de políticas públicas y su incidencia en la calidad de vida de las personas adultas mayores. De esta manera, se estará en condiciones de adentrarse en el análisis de las variables clave para alcanzar el objetivo de la presente investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO-CONCEPTUAL

En el presente apartado se abordará el estudio de las políticas públicas para las personas mayores. Si bien estos conceptos se manejan de manera frecuente, resultan complejos y su conexión no siempre es adecuada.

Es por ello que, a lo largo del capítulo, se realiza una sistematización de los supuestos teóricos, conceptuales, normativos y administrativos que enmarcan la investigación y que son fundamentales para el buen desarrollo de la misma. Se conectan conceptos como vejez y envejecimiento, y políticas públicas y calidad de vida con el fin de brindar un panorama integral que permita lograr el objetivo propuesto en el presente estudio.

Respecto a la vejez y el envejecimiento, se toma bajo dos enfoques: desde una perspectiva multidimensional y desde el paradigma del envejecimiento activo, cuyo fin último es la calidad de vida y el bienestar de la población mayor, fin último de las políticas públicas dirigidas a la población mayor. Del mismo modo, se busca relevar la normatividad existente al respecto y su implementación misma dentro del marco administrativo.

De esta manera, el desarrollo del capítulo permitirá identificar que las referencias bibliográficas en este campo son variadas e incluyen un gran compendio de estudios que permiten un acercamiento al tema a investigar.

2.1 Estado del arte

Conocer como se ha abordado el envejecimiento y la vejez desde las políticas públicas es sumamente importante para lograr comprender el desarrollo y la importancia que ha tenido el tema durante los últimos tiempos.

Como se mencionó anteriormente, esta temática viene cobrando importancia en el campo científico y los avances identificados abonan a su construcción. Sin embargo, aún no es lo suficientemente abordada y comprendida por la sociedad en general: su construcción social, cargada de imaginarios, lleva a que la formulación e implementación de políticas sociales en favor de las personas mayores no se desarrolle en su totalidad dentro de un enfoque de derechos. Consecuentemente, esto deriva a que su impacto e incidencia no se alcance según lo planeado. En este marco, durante la revisión documental se pudo acceder a textos e investigaciones que hacen alusión a la temática de la vejez, así como a procesos evaluativos y de seguimiento de las

políticas como un aspecto fundamental para alcanzar sus objetivos. A continuación, se recopilan y exponen las más significativas.

En primer lugar, es necesario destacar que la vejez posee connotaciones distintas de acuerdo a los diferentes periodos históricos y culturales: las personas envejecen de acuerdo a los significados atribuidos culturalmente y a las oportunidades de acceso a los recursos y servicios que han tenido a lo largo de sus vidas. En este sentido, para entender las concepciones y reacciones ante la vejez existen tres grandes enfoques que aportan a su entendimiento y análisis a través de las teorías que las componen.

Por un lado, tomando como referencia a Papalia, Feldman y Martorelli (2009), se habla de vejez cuando las personas se encuentran en la edad adulta tardía, es decir, al cumplir 65 años. Para los autores, a esta edad las diferencias individuales son más pronunciadas a nivel de la educación, la salud, los ingresos, las ocupaciones, los planes de vida, las necesidades, los deseos, las capacidades, los estilos de vidas y los contextos culturales y sociales. Además, afirman que los diferentes imaginarios dependen de las culturas: mientras que en algunos lugares la vejez es símbolo de sabiduría, en otros, con miradas más consumistas, las personas a esta edad pierden valor al bajar su escala de producción. Sin embargo, consideran importante ver esta etapa de la vida como una más, que brinda oportunidades y desafíos.

Por otro lado, respecto al abordaje que se da a nivel general sobre envejecimiento y vejez, la Organización de Naciones Unidas (de ahora en más, ONU) en el desarrollo de sus Asambleas Mundiales de Envejecimiento –Viena, 1982 y Madrid, 2002– reconoce a la población mayor como sujeto de derechos en un mundo cada vez más envejecido y orienta las políticas a desarrollar por los Estados parte. Dentro de su Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, ha presentado una serie de publicaciones, entre ellas la revisión de 2019 de *Perspectivas de población mundial*, donde expone una serie de proyecciones que permiten visualizar la realidad poblacional por segmentos, mencionando que el aumento de la población mayor es evidente, sus proyecciones van hasta 2050, en donde se estima que haya aproximadamente unos 426 millones de personas mayores (ONU, 2020).

De esta manera, a través de sus dependencias u organismos, la ONU aborda la temática de la vejez y el envejecimiento en sus diferentes aspectos.

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (de ahora en más, OIT) en su objetivo de promover el trabajo decente y la protección social (OIT, s.f.) y en conjunto con la Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (de ahora en más, CEPAL), destaca que entre 2015 y 2050 la proporción de personas con 60 años y más en la fuerza de trabajo aumentaría del 7,5% al 15,0% (OIT & CEPAL, 2018).

Estos datos podrían asociarse al marcado envejecimiento de la población y, en menor grado, al moderado aumento de la participación laboral de los adultos mayores, el cual es un tema de análisis para los países por contener un sinnúmero de motivos que este fenómeno de permanencia o (re)inserción conlleva y que pueden variar entre los subgrupos etarios y entre países con niveles de desarrollo diferentes (OIT y CEPAL, 2018).

En el estudio mencionado, se realiza un análisis de las diferentes razones por las cuales la población mayor esta activa en el campo laboral, resaltando aspectos como la falta de políticas de empleo y de pensiones, y un mejor estado de salud en dicha población. Además, se concluye que, desde una perspectiva de derechos, las políticas de esta área deberían diferenciar entre la inserción laboral involuntaria y voluntaria de las personas mayores ya que esto permitiría enfrentar los factores que determinan la primera y facilitar con ello la segunda.

En 2010, este organismo publicó un estudio titulado *Envejecimiento y empleo en América Latina y el Caribe*, donde recupera las tendencias demográficas en la región, la situación familiar, la heterogeneidad de dicha población y la importancia de fortalecer la protección social en los países. Además, destaca la relación que existe entre envejecimiento y pobreza, y la relación entre envejecimiento y género, aspectos fundamentales para poder establecer políticas que aborden de manera integral la situación real esta etapa de vida (Paz, 2010). Asimismo, el documento permite identificar el avance de algunos países en la aplicación de los principios trazados en la Estrategia Regional, en donde gran parte de ellos se encuentra en una etapa incipiente de elaboración de políticas concretas destinadas a enfrentar el reto del envejecimiento. Se seleccionaron cinco países: dos con envejecimiento incipiente, como Honduras y Paraguay; uno con envejecimiento intermedio, como México; y dos con envejecimiento avanzado, como Chile y Uruguay.

De esta manera, se concluye que “la pobreza de la tercera edad está íntimamente relacionada con el desarrollo de los sistemas de seguridad social” (Paz, 2010, p.32) y esto se evidencia en las políticas de protección social implementadas en los países, pues de acuerdo a la investigación se afirma que existe una relación directa entre el desarrollo de los sistemas de seguridad social y los niveles de pobreza de su población.

Otro organismo que aborda la realidad de la vejez y el envejecimiento es el Banco Interamericano de Desarrollo (de ahora en más, BID). En su publicación *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe*, de junio de 2018, hace referencia al vertiginoso proceso de envejecimiento que atraviesan los países de la región y sus

consecuentes presiones económicas, sociales y culturales en el ámbito del cuidado a largo plazo (BID, 2018).

Además, crea el Observatorio de Envejecimiento y Cuidados que apunta a documentar la situación demográfica de los países de la región, la salud de sus adultos mayores, sus limitaciones y su condición de dependencia, además de sus principales características socioeconómicas, a fin de estimar la necesidad de cuidados que enfrentarán (Aranco, Stampini, Ibararán, & Medellín, 2018). Asimismo, en otra de sus publicaciones titulada *Envejecer con cuidado: atención a la dependencia en América Latina y el Caribe* pone de manifiesto la necesidad de comenzar a construir sistemas de atención a la dependencia que permitan avanzar dentro de la calidad de vida de la población mayor en la región (Cafagna, y otros, 2019).

Entre tanto, se destaca el informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (de ahora en más, PNUD) editado por Sandra Huenchuan Navarro, titulado *Envejecimiento, personas mayores y la agenda 2030 para el desarrollo sostenible*, se aborda la importancia de un enfoque de envejecimiento de la persona en la aplicación de la *Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*, reconociendo y exigiendo la protección y promoción de los derechos de las personas mayores. Esta agenda presenta los objetivos del desarrollo sostenible como un plan de acción que busca orientar los programas de desarrollo mundiales durante los próximos quince años.

En este sentido, al adoptarla, los Estados se comprometen a movilizar los medios necesarios para su implementación mediante alianzas centradas especialmente en las necesidades de los más pobres y vulnerables. De igual manera, se hace alusión a las tendencias demográficas y al envejecimiento poblacional, resaltando que las mujeres tienden a vivir más que los hombres, por lo que constituyen la mayoría de las personas mayores. Además, se resalta la importancia de esta población para las comunidades, tanto en lo social, cultural, como en lo político, y se plantean los desafíos de su vinculación y atención para la sociedad (Huenchuan Navarro, 2018) Por otro lado, en el caso de la CEPAL, se resaltan dos documentos de interés. El primero, cuya editora también es Huenchuan Navarro (2004) se conoce como *Marco legal y de las políticas en favor de las personas mayores en América Latina*. Allí, se abordan los lineamientos para el seguimiento de las políticas de vejez, así como también los programas sectoriales de pensión y salud como ejes fundamentales para lograr una mejor calidad de vida. Por un lado, se reconoce como “un medio de control que permite verificar si lo avanzado se corresponde con lo previsto y, por otro, como un medio de administración que estimula la reflexión y permite tomar medidas prácticas para corregir y adaptar la intervención cuando sea necesario” (p.24) Igualmente,

aborda los programas sectoriales de pensión y salud como ejes fundamentales para lograr una mejor calidad de vida.

A nivel práctico, Huenchuan Navarro (2004) sostiene que en la región se identifican tres ámbitos de desafíos en relación a la calidad de vida en la vejez, el primero de ellos está enfocado en la necesidad de modificaciones del mercado de trabajo, bienes y servicios, teniendo en cuenta el aumento de personas mayores; el segundo de ellos en la reestructuración de la organización familiar y el apoyo de la comunidad en la búsqueda del bienestar en esta población y por último, a nivel de Estado, la necesidad de enfrentar y programar los desafíos en los sistemas de seguridad social en cuanto a la autonomía y/o dependencia económica de la persona mayor y su posibilidad de inclusión laboral.

Aunque este documento no aborda el impacto de las políticas públicas sobre la calidad de vida, permite conocer un abordaje integral sobre la importancia de las políticas públicas sobre la calidad de vida de este grupo poblacional y las dimensiones necesarias para reivindicar su condición y su posición en la sociedad. La seguridad en los ingresos, el acceso a servicios sociales y sanitarios, la erradicación de la violencia y discriminación, entre otras, hacen parte de las acciones que deben ser aseguradas en favor de la calidad de vida de la población mayor (Huenchuan Navarro, 2004).

Por su parte, el segundo documento, fue elaborado en el 2009 por la CEPAL bajo el título *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*, también editado por Sandra Huenchuan Navarro. En sus páginas, se presentan y analizan temáticas el proceso de envejecimiento demográfico, así como de las condiciones de la población mayor y los progresos registrados en la aplicación del *Plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento* (Huenchan Navarro, 2009).

En este documento, se destaca el análisis en términos de protección y de ejercicio efectivo de derechos en la vejez, como ingresos, salud, entornos favorables y los desafíos que se deben abordar. Se afirma que, aun cuando se observan avances respecto a la cobertura en salud y los programas de ayudas económicas, es necesario seguir avanzando en políticas de inclusión social, laboral y estructural que aporten al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores. Finalmente, la publicación concluye con unos retos que se plantean para construir sociedades democráticas e inclusivas y que afecten positivamente a la población mayor (Navarro, 2009).

Siguiendo con la región de América Latina, y puntualizando en lo relacionado al análisis de los resultados de investigaciones referentes al estudio de políticas públicas de personas mayores,

se resalta un estudio titulado *Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor*, realizado en Perú. El mismo, tuvo como finalidad exponer la evaluación de las políticas sociales implantadas en dicho país, específicamente del programa Pensión 65, en el mejoramiento de la calidad de vida de una población específica: adulto mayor en estado de vulnerabilidad.

Dentro de los hallazgos encontrados se evidencia que las personas mayores no han mejorado su bienestar ni su condición de vida, pues esta subvención solo proporciona un alivio a sus necesidades, las cuales son diversas y profundas. Igualmente, recomiendan un plan a largo plazo donde los adultos entre 40 y 60 años recauden un monto, el cual puedan emplear en su vejez. (Nuñez, 2019).

Por su parte, el estudio *Exclusión del adulto mayor en programas sociales* y sus efectos en la calidad de vida realizado en Ecuador por la Parroquia de Conocoto durante el período 2011-2012, permitió reflexionar en torno a la idea de que el impacto de las políticas es fuerte y positivo en la medida en que pueda atender las dimensiones de la calidad de vida. De esta manera, concluye que el criterio para medir la calidad de vida, no puede ser únicamente material, pues los adultos mayores excluidos de programas sociales tienen también carencias físicas, recreativas y de bienestar (Cevallos Sarzosa y Carranco Madrid, 2013).

En lo que respecta a Colombia, son muchos los estudios relacionados con la temática de la vejez y el envejecimiento y las políticas públicas que atienden esta población. Entre ellos, se destaca el documento *Estudio nacional de salud, bienestar y envejecimiento Colombia 2015* elaborado por el Ministerio de Salud. Su objetivo fue conocer la situación de la población adulta mayor del país en el ámbito rural y urbano, en el marco de los determinantes del envejecimiento activo y desde el modelo de los determinantes sociales de la Salud. El mismo, es un estudio descriptivo de la población mayor de 60 años donde se puede acceder a cifras en relación a diferentes aspectos que influyen en su salud y bienestar (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015). En la misma línea, la guía metodológica del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez Colombia (de ahora en más, OEV), adscrito al Ministerio de Salud, tiene como propósito la realización del monitoreo de los indicadores de desempeño del sistema de salud en el país. Dentro de sus funciones esta presentar datos y evidencias de la situación de salud y desarrollo de los mayores de 60 años, conectadas con los determinantes sociales y la necesidad de contar con una protección social como manera de asegurar un abordaje efectivo del envejecimiento poblacional durante las próximas décadas (Ministerio de Salud y Protección, 2015).

De igual manera, la Fundación Saldarriaga Concha, en su publicación *La vejez de hoy y del mañana en Colombia: logros y retos de la implementación del Pacto Internacional de Derechos*

Económicos, Sociales y Culturales de 2017, realiza una evaluación del avance en cuanto al Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (de ahora en más, PIDESC) y propone diez recomendaciones para ajustar las leyes y políticas necesarias para el goce efectivo de los derechos de las personas mayores en Colombia.

Dentro de ellas se resaltan la necesidad de transformar los imaginarios negativos de la vejez; la promoción de una vida digna que incluya un mejoramiento en su vivienda, alimentación y acceso a servicios públicos; acceso oportuno a los servicios de salud y mejoramiento en las políticas pensionales o fuentes de ingreso. De igual manera, se resalta la importancia de incentivar la participación de las personas mayores en procesos culturales, políticos y comunitarios, garantizando así la aplicación progresiva de los derechos desde una perspectiva de envejecimiento (Uribe, 2017).

Por su parte, en lo que respecta a los resultados e impacto de estas políticas, se recopilieron algunos documentos de interés. Así, podemos destacar la investigación llevada adelante por Santos Pérez y Valencia Olivero (2015) en su artículo *Envejecer en Colombia*. En el mismo, abordan el envejecimiento a nivel demográfico, identificando las políticas públicas hacia esta población. Al respecto, sostienen:

A partir de datos procedentes de fuentes estadísticas y de informes oficiales, se propone una aproximación crítica a la vejez en Colombia, específicamente desde el punto de vista de las políticas públicas que se están llevando a cabo o que se hallan en proyecto. Nuestra hipótesis principal es que dichas medidas renuncian a un tratamiento integral de la vejez en términos de necesidades y derechos apostando por un sistema de carácter asistencialista, lo que contribuye a afianzar un imaginario de vejez dependiente y empobrecida, con consecuencias «fatales» para el mantenimiento y la reproducción del sistema socioeconómico (p.61).

En este sentido, este documento presenta un análisis de las condiciones de vida de los adultos mayores en Colombia a través de dos aspectos fundamentales en el entorno, y que componen la protección social: la salud y la pensión. Finalmente, las autoras concluyen que las medidas adoptadas por el Estado para la vejez están basadas en un modelo asistencialista con traslado de obligaciones relacionadas con la protección social a otros (Santos Pérez & Valencia Olivero, 2015).

En lo que respecta a políticas sociales locales, Jaramillo y Forero (2015), en su artículo *De la política a la acción: estado y avances en la implementación de la política pública social para el envejecimiento y la vejez en Bogotá*, hacen énfasis en los desafíos a las que deben enfrentarse las políticas públicas en cuanto al equilibrio entre lo ya realizado y las acciones futuras que permitan que las personas mayores cuenten con condiciones dignas y equitativas. Estos autores analizan las dimensiones de la política pública social para el envejecimiento y la vejez en la capital -al mismo tiempo que su implementación-, pregonando “vivir bien; vivir como se quiere; vivir sin humillaciones y vivir juntos y juntas” (Jaramillo y Forero, 2015, p.321). Además, resaltan que el servicio más conocido por las personas es el de apoyo económico o subsidios a la población mayor. Finalmente, aunque destacan la coherencia entre la política y su implementación, plantean un reto en el cambio de orientación de la forma de ver y atender la vejez: del paso de una carencia física y social a una perspectiva de derechos que entiende la vejez como un estado funcional, tanto física como socialmente. Así, sostienen que:

En este sentido el esfuerzo que viene realizando la Secretaría es más reciente de lo que se suele creer y requiere un trabajo integral, de largo plazo que vincule, no solo a las instituciones sino a la población en su conjunto para estimular la modificación de la forma en la que históricamente se han relacionado las personas mayores con la sociedad. (Jaramillo y Forero, 2015, p.321).

Por su parte, en el proyecto de grado titulado *Impacto de la política pública social para el envejecimiento y la vejez de la ciudad de Bogotá 2010-2025 en las personas del grupo Paz y Alegría, de la localidad de Bosa* (2015), se concluyó que la política ha causado un impacto en las condiciones de vida de los beneficiarios en cuanto a sus principios, convicciones y valores, logrando mejoras importantes en el aspecto socioeconómico y contribuyendo a mejorar la seguridad alimentaria y la seguridad en salud. Además, se observó que juega un papel importante en los procesos de fortalecimiento de las dinámicas de participación y organización comunitaria de estas personas, fomentando la integración de los beneficiarios y la participación enfocada en el aprovechamiento del tiempo libre. Esto permite inducir que estas acciones logran un mejoramiento en su calidad de vida, en este caso sobre las dimensiones física y social (Barrantes, 2015).

En el mismo sentido, la *Evaluación de la política de envejecimiento y vejez en el departamento de Antioquia* (2018) expone los recursos invertidos y las acciones desarrolladas en favor de la

población mayor del departamento en lo que respecta a garantía de derechos humanos, protección social integral, envejecimiento activo y formación de talento humano, aspectos definidos como los ejes de la política colombiana de envejecimiento humano y vejez.

En contraste, la investigación llevada adelante en el 2010 titulada *Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia* (2010), se realizó una revisión bibliográfica sobre la normatividad colombiana que beneficia o afecta la calidad de vida del adulto mayor. Concluyendo que el adulto mayor colombiano esta desprotegido ante obstáculos y situaciones difíciles por condiciones biológicas, políticas, sociales, económicas y ambientales. Asimismo, esta desprotección se evidencia igualmente en los servicios de salud, los cuales están reducidos a la afiliación y al acceso, mas no a una atención integral. Este punto, hace que las obligaciones sean trasladadas a la familia, la sociedad y al mismo adulto mayor (Cardona Arango y Segura Cardona, 2010).

Aquí cobra importancia el enfoque de *calidad de vida* como forma de impactar en este grupo poblacional en el cual intervienen diversos aspectos que permiten o dificultan un bienestar integral. Según Schalock y Verdugo (2007), reconocidos investigadores en el ámbito de la discapacidad, la calidad de vida “es un estado deseado de bienestar personal que: (a) es multidimensional; (b) tiene propiedades éticas - universales- y émicas -ligadas a la cultura; (c) tiene componentes objetivos y subjetivos; y (d) está influenciada por factores personales y ambientales” (p.23).

En lo referente a la multidimensionalidad, se pueden encontrar varios enfoques en cuanto a las dimensiones abordadas, a saber: desarrollo personal, autodeterminación, relaciones interpersonales, inclusión social, derechos, bienestar emocional, bienestar físico y bienestar material.

En esta misma línea, Abilio Reig Ferrer (2000), psicólogo clínico, plantea ocho elementos que caracterizan la calidad de vida: vida familiar, vida física, vida espiritual, vida laboral, vida intelectual, vida económica, vida social y vida emocional. Cada uno de ellos determina el grado de satisfacción personal y, a su vez, permite evaluar la realidad de las personas mayores. Además, en su artículo *La calidad de vida en gerontología como constructo psicológico* (2000), aborda el concepto de calidad de vida sustancialmente como de tipo comportamental, es decir, que no depende sólo del bienestar psicológico o de la satisfacción, sino también de lo que uno hace para vivir una vida de calidad (Reig Ferrer, 2000).

Por otro lado, de acuerdo a Powell Lawton la calidad de vida está vinculada con las percepciones que respecto del mundo tiene la persona, así como de sus relaciones y situaciones habituales. En esta línea, plantea las siguientes dimensiones: bienestar físico –salud, seguridad física –, bienestar material –privacidad, alimentos, vivienda, transporte, posesiones–, bienestar social –relaciones interpersonales con la familia, amistades –, desarrollo y actividad – educación, productividad, contribución– y por último, el bienestar emocional –autoestima estado de respeto a los demás, religión–. Igualmente, aborda la categoría ambiental dentro de la gerontología como un modelo de adaptación de la persona mayor y su entorno, a través de la cual poder mejorar la calidad de vida en la vejez.

Este último aspecto es reconocido como “gerontología ambiental” y su objetivo es reconocer la interacción entre el envejecimiento y los entornos sociales con el fin de crear lugares significativos en y para la vejez (González, 2014).

Siguiendo con el análisis, entre otras dimensiones que repercuten en la calidad de vida de los adultos mayores se encuentran la socioeconómica y la psicológica. Si estas son abordadas desde un enfoque socio-ecológico pueden permitir conocer los ambientes en los que estas personas se desenvuelven y que influyen en ellas. El artículo *Calidad de vida en Adultos Mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo* (2016), hace referencia a este aspecto y señala tres ejes temáticos que influyen en la calidad de vida: independencia, participación social y bienestar y cómo la intervención en ellos a manera personal (microsistema), organizacional (mesosistema) y social (macrosistema) constituyen un pilar fundamental en su constructo (Fajardo Ramos, Córdoba Andrade, y Enciso Luna, 2016). Si bien lo abordado en este apartado permite conocer algunas aproximaciones al tema, se evidencia la carencia de este tipo de investigaciones en el nororiente colombiano que aporten al mejoramiento integral de la población mayor, teniendo en cuenta el contexto regional y cultural. Por ende, estas políticas tienden a sustentarse en necesidades y carencias, teniendo como consecuencia un alcance asistencial o paliativo que no cambia de manera significativa la realidad de este grupo poblacional.

2.2 Marco teórico-conceptual

En este punto, se hace necesario explicitar el abordaje conceptual y teórico sobre el que se desarrolla la presente investigación. De esta manera, en el presente apartado se abordará la definición de vejez y envejecimiento bajo dos enfoques: por un lado, bajo una perspectiva de *multidimensionalidad* –biológica, psicológica y social– y, por otro lado, bajo el paradigma del *envejecimiento activo*, cuyo fin último es la calidad de vida y el bienestar de la población mayor.

Del mismo modo, se realizará una aproximación a las políticas sociales dirigidas a este grupo poblacional con el fin de contextualizar su temática central y dar respuesta a los objetivos planteados.

Cuando se habla de la **teoría de la multidimensionalidad del ser humano**, se establece que su vida y su existencia están conformadas por varias esferas diferentes. Cada una de ellas es parte de la complejidad del ser humano que va más allá de su simple existencia física e incorpora otras dimensiones como la social, la emocional o la comunicativa. Como se mencionó anteriormente, la naturaleza bio-psico-social del ser humano permite comprenderlos de manera global. Aunque a partir de los diversos autores se han nombrado entre tres y ocho dimensiones distintas, en el presente estudio se parte de tres enfoques fundamentales: el biológico, el social y el psicológico.

El enfoque biológico tiene dos grandes teorías que lo sustentan: la teoría del envejecimiento programado y la teoría del desgaste natural. Ambas, confluyen en que el envejecimiento es el resultado de distintos procesos que implican un daño en los sistemas biológicos y que varían de una persona a otra. La diferencia radica en que, mientras la primera asume que el cuerpo tiene una vida útil determinada, la segunda reconoce que esa vida útil puede prolongarse con la incorporación de hábitos y cuidados especiales. Por su parte, el enfoque psicológico reúne las posturas individuales que permiten ver y asumir el envejecimiento de determinada manera. Entre ellas, se destacan la teoría del desarrollo del psicoanalista Erick Ericson, la teoría de la actividad, la teoría de la desvinculación, la teoría de roles y la teoría de la dependencia estructurada, entre otras. Todas están influenciadas por el tercer enfoque, el social, que sostiene que la postura del ser humano frente a esta etapa de la vida depende en gran medida de las concepciones sociales construidas culturalmente. Aquí, se ubica la teoría funcionalista, la teoría económica del envejecimiento, los determinantes sociales de la salud, el envejecimiento activo y el envejecimiento exitoso, entre otras.

El análisis desde estas dimensiones lleva comprender la complejidad del proceso del envejecimiento como la sumatoria de factores que condicionan la situación del adulto mayor en la vejez.

Vejez y envejecimiento

Como punto de partida, se retoma a Romina Manes (2012), Trabajadora Social y docente de la Universidad de Buenos Aires, quien ha realizado múltiples estudios sobre la temática de la gerontología y la intervención en Trabajo Social. La autora, comprende el envejecimiento como “un proceso dinámico y multidimensional” presente en todo el ciclo vital e influido por

“diversos factores endógenos y exógenos por sobre las personas que, en su conjunto, contribuyen a incrementar progresivamente la tasa de mortalidad específica para la edad” (p.57).

Es decir, se trata de un proceso multicausal cuyo resultado es heterogéneo en sus manifestaciones, y que trae como resultado la vejez. Esta postura conceptual desde un enfoque multidimensional permite una comprensión integral y posibilita el abordaje de los objetivos planteados en la presente investigación.

Por su parte, y siguiendo los aportes de Romina Menes, la definición de vejez tomada para el presente informe corresponde a “(...) una etapa del ciclo vital con connotaciones culturales y que está asociada tanto a un proceso biológico de desgaste en las personas como a los roles sociales que se le asignan a las mismas” (Jorge, Samter, y Manes, 2011, p.34).

Del mismo modo, esta perspectiva se complementa con la de un “(...) proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas” (Ministerio de Salud, 2015, párr.5). Por su parte, Naciones Unidas considera la etapa de la vejez desde los 65 años para los países desarrollados y de 60 para los países en desarrollo.

Siguiendo con esto, esta etapa de la vida trae situaciones poco agradables desde el punto de vista de la exclusión social y la dependencia. Las mismas se hacen más evidentes a medida que se va aumentando la expectativa de vida de las personas, la cual no necesariamente es sinónimo de bienestar y calidad de vida. Según Paulina Osorio (2006), retomando a Comfort (1984), esta marginación se puede atribuir a que las personas mayores no están siendo integradas a la sociedad y del mismo modo, se les propicia para un retiro público.

Cuando se habla de las causas y consecuencias de la marginación de los adultos mayores es muy común hacerlo desde un enfoque individual que responsabiliza a la persona por su exclusión. Como consecuencia, no se ahonda en las causas sociales implícitas en las culturas basada en un rechazo a lo viejo que afecta la relación de la persona mayor con su entorno y con sí mismo.

Esta concepción se ha modificado a medida que la sociedad ha avanzado y ha ido envejeciendo. Sin embargo, la esencia de la exclusión se mantiene y presiona a las personas mayores a reflejar un bienestar similar al del resto de los grupos etarios, proyectando así un imaginario más favorable: una vejez cargada de satisfacción, vitalidad e interacción que, en gran parte de los adultos mayores, no es muy común.

En contraste a lo planteado anteriormente, Leoncio Lara Sáenz (2012) afirma que el enfoque del desarrollo basado en derechos trae consigo un trato basado en un trato diferencial, buscando

un trato sobre la igualdad y el respeto a la dignidad humana, en donde se favorezca la integración social de la persona mayor.

En este punto, nos encontramos con el paradigma del *envejecimiento activo*. De acuerdo a la OMS, se lo define 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” (OMS en Regato, 2002, p.78).

Este concepto no solo refiere a la capacidad física, sino también a la posibilidad que la persona mayor participe de manera activa en la construcción de políticas, programas y proyectos que influyan en su bienestar y repercutan en su integración social e intergeneracional. Además, contempla factores como el personal, el social, el sanitario, el ambiental y el económico que permiten un enfoque multidimensional sobre la persona mayor que le permita alcanzar una mayor calidad de vida (Ramos, García y Miranda, 2016).

Calidad de vida en la población mayor

Por su parte, la calidad de vida y el bienestar en la vejez constituyen un campo de acción que ha adquirido una enorme relevancia. En este sentido, existe un creciente interés por tratar de determinar qué factores y procesos contribuyen a que las personas de avanzada edad continúen gozando de elevados niveles de bienestar y de calidad de vida. Siguiendo la definición de Freire y Ferradas (2016), especialistas en psicología evolutiva y de la educación, en su libro *Calidad de vida y bienestar en la vejez*:

(...) la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, y en relación con sus expectativas, sus normas o sus inquietudes. Se trata, por tanto, de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su vinculación con los elementos esenciales de su entorno (p.11).

Este concepto está relacionado con lo que la persona percibe del mundo, de sus relaciones con otras personas, del trato que recibe por parte de ellas y de las situaciones diversas en las que se encuentra inmersa. Es decir, comprende una dimensión subjetiva y otra objetiva. Reconocer estas dimensiones que atraviesan el concepto de calidad de vida implica entender que es un término que tiene múltiples formas de delimitarse. Retomando nuevamente a Freire y Ferradas (2016), se puede afirmar que la evaluación sistemática y científica de la calidad de vida es

relativamente reciente, iniciando en la década de los sesenta hasta hoy, en donde su relevancia ha adquirido una notable importancia a la hora de analizar y estudiar el envejecimiento.

Por lo tanto, las dimensiones objetivas y subjetivas de la calidad de vida dependen de lo que la persona mayor hace y como lo experimenta. Este concepto debe abarcar tanto las percepciones como las condiciones de vida que presenta esta persona. Es así que, para evaluar la calidad de vida del adulto mayor, hay que tener en cuenta la percepción propia de su vida y de su entorno como un aspecto subjetivo que influye directamente sobre la misma. Este concepto es abordado por Dorys Cardona en sus múltiples estudios sobre envejecimiento poblacional en Colombia y, específicamente, en su artículo *Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia* (2015), sostiene que:

Se concluye que si bien el 64 % de los adultos mayores encuestados perciben un buen estado de salud, existen condiciones demográficas y de acceso a los servicios, como: mayor edad, sexo femenino, comorbilidad, no recibir tratamientos y poca accesibilidad a otros servicios de salud, son factores que están asociados a una baja autopercepción del estado de salud de los adultos mayores (p.183).

Sobre la base de esta concepción multidimensional y desarrollada bajo un modelo ecológico, se pueden distinguir diversas categorías determinantes en la calidad de vida: la física, la social, la psicológica, la espiritual, y la familiar, entre otras. Además, dentro de este enfoque se pueden identificar una serie de sistemas que afectan directamente al individuo: la familia, los iguales, el lugar de trabajo como sistema social primario o microsistema; el vecindario, las organizaciones comunales o mesosistema; y la cultura u organización social y política, que se conoce como el macrosistema.

Como se pudo ver con anterioridad, este enfoque ecológico es abordado de manera clara en la obra de Freire y Ferradás (2016), quienes sostienen que el micro, meso y macrosistema contienen una serie de factores que favorecen o dificultan que los individuos puedan satisfacer sus necesidades y que finalmente pueden determinar o afectar las diferentes dimensiones de su calidad de vida.

Las políticas públicas de envejecimiento y vejez

Las políticas públicas son fundamentales para abordar el proceso de envejecimiento, el cual es un factor social y económico que no debe aislarse de la dinámica general de la sociedad y debe

ser atendido en todas sus dimensiones. Hoy en día, el envejecimiento de la población es una de las características principales del mundo contemporáneo.

En este marco, una gran parte de las sociedades y de los países mantienen un paradigma tradicional que asocia la edad con el envejecimiento biológico y el deterioro funcional. Aquí, predomina una relación directa entre la vejez y la disminución de las capacidades funcionales intelectuales y productivas del ser humano que está unida a la percepción de que representa una carga social para el Estado.

Afortunadamente, existen paradigmas emergentes, como el del ciclo social de la vida, en donde el envejecimiento no se corresponde únicamente a la disfuncionalidad biológica. De lo contrario, el envejecimiento se asocia a aspectos emocionales, de autoestima y de interrelación de las personas que permiten que los adultos mayores se mantengan activos física y mentalmente y, sobre todo, que se sientan útiles e incluidos en la sociedad. Estos paradigmas asumen a la población mayor como sujetos de derechos, bregando por su participación activa y tomando como principio la atención integral a través de un abordaje multidimensional que abarque todos los aspectos fundamentales de su desarrollo humano. Dentro de estos últimos, se encuentran el aspecto físico, el socio-económico y el psicológico.

En esta línea, es importante que las políticas sociales identifiquen las dimensiones que repercuten en la calidad de vida del adulto mayor, como el mejoramiento de los ambientes urbanos que permita incentivar y materializar la actividad física en ellos, siempre dentro de un abordaje interdisciplinar y participativo que genere una transformación colectiva de su realidad. En el artículo de Hernández, Gómez, y Parra *Ambientes urbanos y actividad física en adultos mayores: Relevancia del tema para América Latina* (2010), los autores llevan adelante un análisis respecto a cómo esta temática ha tomado relevancia debido al creciente aumento en la longevidad y los procesos de urbanización y globalización, asociándolos con un incremento significativo en la inactividad física que a su vez favorece el desarrollo de enfermedades crónicas.

De acuerdo a lo anterior, los autores sostienen que esta problemática ha llevado a la necesidad que las políticas públicas se vinculen directamente con la actividad física en personas mayores, aspecto poco desarrollado en América Latina y que requiere un estudio multidisciplinar que permitan comprender la importancia de la temática y su influencia en la calidad de vida de las personas mayores (Hernández, Gómez, y Parra, 2010).

Esto se debe a que las políticas suelen pensarse para beneficiarios masivos sin tener en cuenta la heterogeneidad del proceso de envejecimiento y sin un enfoque territorial que permita caracterizarlas de acuerdo a su contexto geográfico y cultural. Por ende, el objetivo es que sean

pensadas y elaboradas basándose en la realidad de la población objetivo y que posibiliten un cambio de concepción de los adultos mayores de usuarios a sujetos de cambio.

De este modo, para atender oportunamente al adulto mayor las acciones deben contemplar su vida en familia, incluyendo categorías como protección, asistencia y bienestar social. A su vez, deben considerar los cambios recientes que se han dado en el contexto familiar y que influyen en la labor del cuidado hacia el adulto mayor (Durán Jarpa, Fernández Peña, Inostroza Garrido, y Medina Ramírez, 2017). Esto posibilitaría un abordaje integral bajo un enfoque sistémico de atención, en donde la familia juegue un papel fundamental en su bienestar y calidad de vida.

En el caso de Colombia, las políticas sociales a nivel general han sido creadas con el fin de abordar las diversas problemáticas que sufren las poblaciones. En este sentido, en el estudio del Departamento Nacional de Planeación, *Avances y retos de la Política Social en Colombia* (2008), se presenta un informe sobre las políticas implementadas al respecto:

Para mitigar el impacto social de la crisis se implementaron una serie de medidas. Sin embargo, el Gobierno colombiano es consciente de que todavía hay camino por recorrer. El reto inmediato es desarrollar políticas mejor focalizadas, que prioricen la atención a los más pobres y vulnerables, con el propósito de reducir los altos niveles de pobreza aún persistentes, así como las disparidades económicas y sociales presentadas no sólo entre los grupos poblacionales sino entre las diferentes regiones del país (p.3).

Este aporte en políticas sociales permite ver a la persona mayor como un sujeto de derechos y bajo un enfoque diferencial y territorial. De esta manera, es posible avanzar en la consolidación de una protección social integral, pilar fundamental para la calidad de vida de esta población.

2.3 Marco normativo

Las transformaciones sociales producto del cambio demográfico y del envejecimiento poblacional traen consigo avances y mejoramiento en la esperanza de vida de la población. Sin embargo, también arrastran una serie de riesgos que impactan marcadamente en la población adulta mayor y en la sociedad en general. La prolongación del ciclo de vida y, por consiguiente, de la morbilidad hace que su situación sea vista como una problemática que afecta directamente el nivel de salud y el gasto público. En este sentido, el aumento considerable de personas mayores repercute en los aspectos sociales, medio ambientales y económicos: factores como la migración, la estructura familiar y los estilos de vida requieren de la intervención de los Estados para generar programas eficientes y eficaces que logren orientar estos retos.

Por este motivo, desde la ONU se estableció una serie de lineamientos con el fin de mitigar estas vulnerabilidades y obtener un abordaje universal e integral de la población mayor que genere políticas de calidad de vida y bienestar. De esta manera, se elaboraron leyes y convenciones que buscan la protección y el desarrollo del adulto mayor ante los múltiples casos de violencia, estigmatización y abandono. A continuación, se presentan algunas.

A nivel internacional, existen convenciones y declaraciones que abogan por un trato y calidad de vida digna para el adulto mayor. Entre ellas, se destacan diversas iniciativas desarrolladas alrededor de la *Declaración de los Derechos Humanos* que establecen prerrogativas como la igualdad, la prohibición de la discriminación por cualquier condición, y el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, los cuales constituyen un modelo o patrón moral para guiar las acciones de los Estados (Huenchuan Navarro, 2004).

Ligado a lo anterior, en la Asamblea mundial de envejecimiento desarrollada en Viena en 1982, estableció el *Plan de acción internacional sobre el envejecimiento*, en el que se trataron temáticas sobre el envejecimiento individual y el cambio demográfico de la población, especialmente en los países desarrollados. En la misma línea, la Asamblea Mundial de Madrid 2002, dio como frutos la reformulación de lo anterior en el *Plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento*, prestando mayor atención a los países en desarrollo. Ambos planes se centran en la realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad, garantizando trabajar en pro de la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en esta etapa de la vida (CEPAL, 2004).

De igual manera, la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del *Plan de acción internacional de Madrid* (2003), demuestra el acogimiento a dicho plan. A partir de esta estrategia, se impulsa el desarrollo activo del adulto mayor, la garantía integral de sus derechos y la construcción de entornos de bienestar que promuevan la satisfacción de sus necesidades básicas, así como su plena inclusión en la sociedad y el desarrollo (CEPAL, 2003). En esta línea, la ONU promulgó los *Principios en favor de las personas de la tercera edad* que permitieron guiar diversas acciones de los gobiernos en favor de esta población, como el desarrollo, la calidad de vida saludable y su incorporación integral a la sociedad. Estos principios abordan cinco aspectos importantes: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.

En el plano nacional, la normativa colombiana recoge diversos aspectos esenciales para la protección del adulto mayor que se expresan en leyes de alcance nacional, algunas de las cuales requieren una reglamentación a nivel regional –departamentos y municipios– a través de las ordenanzas, resoluciones y acuerdos. Inicialmente, es necesario hacer mención del citado

Artículo 46 de la Constitución Política, de acuerdo con el cual la protección del adulto mayor debe ser un compromiso por parte de todos los miembros de la sociedad, donde se vele por una calidad de vida digna de manera individual y colectiva.

A partir de allí, se establece la Ley N°1251 sancionada en 2008, la cual tiene como objeto la protección, promoción, restablecimiento y defensa de los derechos de la población mayor, así como la definición de políticas a favor de un envejecimiento digno y la regulación del funcionamiento de las instituciones que albergan personas mayores. Esta ley incentiva la participación de esta población, teniendo en cuenta la protección y el ejercicio pleno de sus derechos (Congreso de la República de Colombia , 2008).

Dentro de esta ley se cobija la promoción de una política nacional de envejecimiento en busca de la protección de dichos derechos. Actualmente, se encuentra la *Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024* (2015), la cual busca la generación de escenarios de desarrollo dignos donde la población adulto mayor tenga acceso pleno a sus derechos, a una calidad de vida digna y a un envejecimiento activo, así como también para que la inclusión social, económica y política guíen el camino y el goce fructífero de la etapa de la vejez en la población colombiana.

Por otro lado, la Ley N°1315 de 2009 establece los requisitos mínimos para la estadía de las personas mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención; de igual manera le da competencia de las secretarías de salud para conferir las licencias de funcionamiento y realizar el respectivo de estos centros (Congreso de la República, 2009).

Por su parte, la Ley N°1276, del mismo año, tiene como objetivo la protección a las personas de la tercera edad de los niveles I y II del Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (de ahora en más, SISBEN) (Congreso de la República, 2009), a través de los centros vida. Se postula que estas instituciones deben brindar una atención integral de sus necesidades y mejorar su calidad de vida, estableciéndose como protagonistas claves para el desarrollo integral del adulto mayor.

En la misma línea, la Ley N° 1850 del año 2017 establece medidas de protección al adulto mayor y penaliza el maltrato intrafamiliar. Además, busca su atención integral estableciendo que la habitación, vestimenta, auxilio, salud y demás derechos por ley sean otorgados de manera plena sin discriminación o prejuicio alguno (Congreso de la República, 2017).

Por último, se destacan dos leyes que fueron reglamentadas durante el presente año. Por un lado, la Ley N° 2040 del 2020, que establece que las empresas y empleadores que realizan declaración de renta pueden obtener beneficios tributarios si contratan a personas que no reciban pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad

de pensión establecido. Por otro lado, la Ley N°2055 del mismo año tiene el propósito de proteger los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, reconociendo la importancia de evitar cualquier forma de discriminación y violencia.

Cabe destacar también que actualmente cursa trámite legislativo un proyecto de ley para la creación de la Comisión Legal para el Adulto Mayor del Congreso de la República que tiene por objeto fomentar la participación del adulto mayor en el ejercicio de la labor legislativa y de control político. Junto a las leyes mencionadas, a nivel nacional existen algunos decretos de importancia. Entre ellos, se destacan el Decreto N° 1833 de 2016, el N° 1273 de 2018 y el N° 582 de 2020, que regulan recursos públicos del Fondo de Solidaridad Pensional destinados a programas de apoyo económico. Además, encontramos los Decretos N° 780 y N° 64, de 2016 y 2020 respectivamente, amparados bajo la Ley N°1251 y cuyo fin es atender el aseguramiento en salud de la población colombiana.

En lo que respecta a la normatividad regional o departamental, existen documentos técnicamente denominados actos administrativos y conocidos como ordenanzas, decretos y resoluciones que están relacionados con el abordaje de la población mayor y buscan materializar la legislación nacional. Entre estos, se destacan los siguientes:

- Ordenanza de la Estampilla N° 031, de 2009, por medio de la cual se dejan sin efecto las Ordenanzas N°041 de 2001 y N° 032 de 2006, y se emite y reglamenta la Estampilla Para el Bienestar del Adulto Mayor
- Ordenanza N° 054, de 2010, por medio del cual se modifica el Artículo N° 5, el Artículo N° 7 y se incorporan nuevos artículos a la Ordenanza N° 031 de 2009
- Resolución N° 10942, de 2014, por la cual se conforma y reglamenta el Comité Operativo Departamental de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor
- Ordenanza N° 061, del 2020, por la cual se modifica la Ordenanza N° 031 del 2009, se deroga la Ordenanza N° 054 de 2010 y se incorporan nuevos artículos en cuanto a la atención integral del Adulto Mayor en el departamento de Santander
- Decreto N° 229, de 2014, por el cual se establecen nuevas disposiciones sobre la implementación de las políticas sociales en el Departamento de Santander y se deroga el Decreto Departamental N° 0141 del 2012
- Decreto 368, de 2017, por el cual se actualiza el Consejo Departamental de Política Social

Es así que este conjunto de enfoques teóricos, conceptos y leyes permiten comprender como se han abordado los diversos problemas, temas y aspectos alrededor de la adultez mayor, teniendo en cuenta los múltiples cambios que se han dado en esta y que han afectado de una u otra forma la forma de vivir y experimentar los cambios que llegan a esta última fase del ciclo vital.

2.4 Marco administrativo

El Departamento de Santander hace parte de los 32 departamentos que junto con Bogotá componen el territorio colombiano. Se encuentra en el noreste del país, cuenta con una superficie 30.537 Km², lo que representa el 2.68% del territorio nacional. Su capital es la ciudad de Bucaramanga y está dividido política y administrativamente en 87 municipios (Toda Colombia, 2020).

Por su lado, la Carta Política establece en su Artículo 298 que los departamentos son autónomos en su administración seccional, al igual que en su planificación y promoción económica y social. En este marco, sus funciones consisten –entre otras– en proveer apoyo a las labores de los municipios y ejercer intermediación entre los niveles nacional y municipal (Constitución Política de Colombia, 1991, Art. 298).

Su representación legal se da a través de un gobernador, mandatario elegido popularmente por un periodo de cuatro años. Dentro de sus funciones, se encuentra la de administrar los recursos del departamento, velando por que sean utilizados para el bienestar de la población santandereana, al igual que hacer cumplir las diferentes normas jurídicas. Además, se encarga de la formulación de políticas públicas que mejoren las condiciones generales de su población. De igual manera, dentro de la composición administrativa de los departamentos se encuentran las asambleas departamentales, órganos administrativos integrados por diputados electos a través del voto popular para un periodo similar al del gobernador. Estas células administrativas reglamentan la actividad del departamento a través de la formulación de ordenanzas. Por último, están las contralorías departamentales que ejercen la vigilancia de la gestión fiscal de la administración y de las entidades que manejen bienes o fondos.

En cuanto a los bienes e ingresos del departamento, de acuerdo al Artículo N° 300 de la Constitución Política de Colombia estos se clasifican en: ingresos tributarios, ingresos no tributarios y recursos de capital. Respecto a los primeros, corresponde a las asambleas departamentales “decretar, de conformidad con la ley, los tributos y contribuciones necesarios para el cumplimiento de las funciones departamentales” (Constitución Política de Colombia, 1991). Estos tributos corresponden tanto a impuestos directos como a indirectos. Este es el caso de la Estampilla Para el Bienestar del Adulto Mayor, la cual fue creada por la Ley N°1276 de

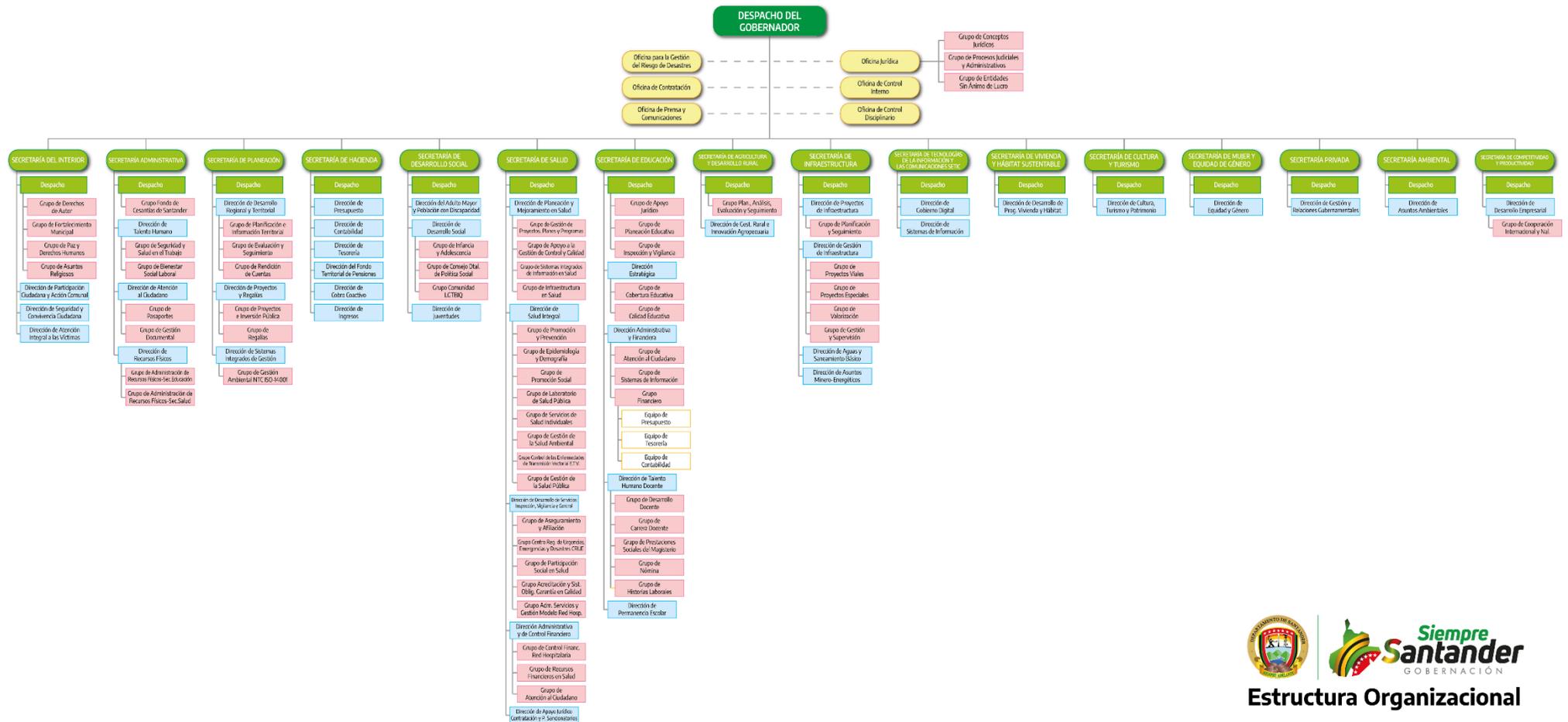
2009 e implementada en el departamento de Santander mediante Ordenanza N°031 de 2009. Su objetivo es mejorar las condiciones de vida de la población mayor en el departamento, revirtiendo los recaudos recogidos en su beneficio, sufragando gastos de las instituciones que prestan un servicio público de carácter social, como función propia del Estado (Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia C-768/10).

Por otro lado, los ingresos no tributarios son las tasas, multas y rentas contractuales. De igual manera, tienen las siguientes participaciones: ingresos provenientes del Sistema General de Participaciones, ingresos por regalías e ingresos provenientes del Fondo Nacional de Regalías. Finalmente, en lo que respecta a recursos de capital, se encuentran los créditos internos y externos que el departamento realiza a la banca privada o pública, nacional o internacional.

Retomando la descripción, el departamento de Santander es uno de los de mayor desarrollo y crecimiento del país en los años recientes. Su economía es diversificada y posee grandes recursos naturales. Así, ocupa el cuarto lugar en el país, después de Valle del Cauca, por su importancia poblacional y económica. De acuerdo al DANE, cuenta con una población de **2 millones 280 mil habitantes**, siendo uno de los departamentos más poblados. Su densidad de población es de 74,69 hab./Km², y cuenta con un alto número de personas mayores: aproximadamente el 44,9% de la población son personas mayores de 65 años (Invest in Colombia, 2021, párr.3)

Dentro de su organización estratégica, el departamento de Santander contempla como objetivo primordial “mejorar la calidad de vida de los santandereanos fomentando la competitividad, fortaleciendo la ciencia y la tecnología, y recuperando la infraestructura vial, entre otros; vitales para el desarrollo y la proyección del departamento” (Gobernación de Santander, 2020, párr.1). En su Misión o propósito se define como un organismo de dirección de la gestión pública y apoyo a la labor municipal (Gobernación de Santander, 2020)

Para efectos de desarrollo de sus políticas y programas, y el desarrollo de sus funciones, el departamento cuenta con una estructura administrativa, como se puede observar en su organigrama, a partir de 13 secretarías, según la naturaleza de sus funciones. (Gobernación de Santander, 2020)



Fuente: página web de la Gobernación de Santander

Llegando a cierre de este apartado, se destaca que la presente recopilación de elementos teóricos, conceptuales y normativos sobre vejez y envejecimiento, calidad de vida en la vejez y las políticas públicas sobre este grupo poblacional, ha permitido identificar los aspectos más relevantes en relación a los objetivos de la presente investigación. Además, ha aportado al entendimiento de la temática de la población mayor en relación a su bienestar integral y la importancia de su identificación como sujeto de derechos.

De igual manera, ha sustentado la construcción del marco metodológico –variables y dimensiones– que serán abordados a continuación.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

El objetivo de este capítulo es presentar el diseño metodológico que enmarca la presente investigación, describiendo las variables que la sustentan, así como la manera de recopilar, ordenar y analizar los datos obtenidos en ella.

Es por esto que, una vez presentado el problema de investigación y el marco teórico conceptual correspondiente, el marco metodológico resulta uno de los apartados más importantes, ya que permite organizar el proceso investigativo, describiendo, específicamente en esta investigación, variables como calidad de vida y protección social; técnicas de investigación como como la revisión documental y la entrevista focalizada, la definición de la población y el muestreo, al igual que los demás elementos que le otorgan coherencia y organización.

3.1 Tipo y modalidad de investigación

A través de los años, la esperanza de vida de las personas ha aumentado, generando un incremento en la cantidad de personas en la etapa de la vejez y transformando esto en una problemática a nivel social. Como se evidencia en las estadísticas del DANE, los mayores de 60 años vienen creciendo, y en la actualidad representan un 9,23% de la población, es decir, casi 4,5 millones de personas. Del total, 73 mil de ellas se ubican en Santander, siendo uno de los departamentos donde más reside esta población. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE)

Por tal motivo, la calidad de vida y sus diversas dimensiones como la salud, el entorno social y la seguridad económica de estas personas es una necesidad apremiante entre los proyectos gubernamentales. Esto ha llevado al departamento a establecer políticas públicas con el fin de atender las necesidades de esta población, a partir de la puesta en marcha de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en 2007.

En este marco, para abordar los objetivos mencionados en la presente investigación se ponderó la realización de una investigación de corte cualitativa, utilizando como estrategia la revisión documental y la entrevista semiestructurada, por corresponder a las herramientas que mejor se adaptan a la necesidad y condición de este estudio. Se buscó analizar las diferentes políticas públicas dirigidas al adulto mayor, las temáticas abordadas en cada una de ellas, así como los procesos participativos llevados a cabo.

En este sentido, la estrategia de revisión documental se orientó a la búsqueda y selección de información, lo cual exige un rastreo e inventario de los documentos existentes y disponibles que permita identificar las políticas públicas mencionadas. Se planteó la revisión de la formulación e implementación de programas sociales de fomento del envejecimiento activo, entornos físicos amigables, contacto intergeneracional y programas y subsidios monetarios que permitan un aporte a la calidad de vida de la población mayor y a su protección social integral. De igual manera, la entrevista semiestructurada permite conocer de forma directa la percepción, el interés y la importancia de las políticas públicas dirigidas a las personas mayores dentro de la población santandereana. De esta forma, se podrán conocer sus tendencias con relación a este grupo poblacional, identificando las prioridades de los mandatarios que han intervenido.

3.2 Descripción del caso

Como es sabido, el envejecimiento y la vejez poseen representaciones sociales de carácter negativo que se ven reflejadas en múltiples esferas como la social, cultural y la económica. En este sentido, en lo que respecta a la formulación de políticas sociales para este grupo poblacional, existe una tendencia marcada por imaginarios y estereotipos culturales y sociales que fundamenta su creación e implementación.

La perspectiva de las políticas para mayores es la que generalmente sustenta los procesos sociales desarrollados en el país y, por consiguiente, en el departamento de Santander. Esta orientación no concibe a la persona mayor como sujeto de derechos, sino como sujeto de necesidades, carencias y dependencias, producto del deterioro progresivo en su condición de salud, su retiro del mundo laboral y la pérdida de roles sociales como consecuencia del aislamiento social.

En contraposición, aparece la perspectiva de las políticas con mayores que se caracteriza por la participación activa de las personas de edad, es de carácter preventiva y de promoción social. La población mayor es considerada un actor social con capacidad de intervenir en procesos que conlleven al mejoramiento de su calidad de vida y bienestar (Jorge, Samter, & Manes, 2011)

En el departamento de Santander ha predominado la condición asistencialista en las políticas públicas para la población mayor. Esto se atribuye a la concepción de los gobernantes encargados de su formulación e implementación y a que gran parte de la población atraviesa problemáticas económicas que la expone a una condición de vulnerabilidad evidente.

Sin embargo, en los últimos años esta dirección se ha modificado gracias al enfoque de envejecimiento activo que orienta las políticas sociales a nivel nacional y que contiene implícitamente el enfoque de derechos, de género, el diferencial y el territorial. Este enfoque es

el que permite conocer las condiciones particulares que caracterizan a la población mayor de la región. Aspectos como la demografía, la seguridad económica de la población, la salud y los factores sociales son aspectos fundamentales al momento de formular políticas públicas que permitan lograr su objetivo: la transformación de situaciones de riesgo en la población y el logro de un mejor desempeño gubernamental en este sentido.

3.3 Variables

Las políticas públicas buscan atender necesidades tanto individuales como colectivas. Si se parte de un enfoque multidimensional sobre la vejez y de la importancia de un envejecimiento activo de la población mayor, estos programas deben atender aspectos fundamentales como la calidad de vida y la protección que permitan el logro y la satisfacción de necesidades que redunden en un bienestar integral. En este sentido, para la presente investigación se tomaron las variables de *calidad de vida* y *protección social* para determinar dicho impacto en este grupo poblacional y en su bienestar general.

Calidad de vida

- Definición Conceptual: Según la OMS, la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (Botero de Mejía y Pico Merchán, 2007, p.11).
- Definición Procedimental: La calidad de vida es un concepto multidimensional. Implica que habrán de contemplarse factores personales, así como factores socioambientales o externos; debe contener tanto aspectos subjetivos como objetivos.

Dentro de la calidad de vida se identificaron las temáticas abordadas bajo las siguientes dimensiones: el envejecimiento activo, entornos físicos adecuados, contacto intergeneracional y programas de subsidios monetarios, dimensiones que tienen que ser abordadas para lograr una salida de la situación de vulnerabilidad de la población mayor, considerando a esta población hacedora de su realidad, es decir, actores sociales fundamentales para la construcción de su desarrollo humano.

Protección social

- Definición Conceptual: “La protección social es un conjunto de intervenciones cuyo objetivo es reducir el riesgo y la vulnerabilidad de tipo social y económico, así como aliviar la pobreza y privación extremas” (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2020, párr. 1).

- **Definición Procedimental:** Dentro de los aspectos a atender en la protección social se encuentran el aseguramiento en salud y la ayuda por asistencia social que se les brinda a los adultos mayores.

Respecto a la protección social se revisaron dos dimensiones: la afiliación a servicios de salud y los subsidios económicos y/o pensiones por medio del bono de solidaridad pensional, ambos aspectos bajo los conceptos de cobertura, accesibilidad, calidad y eficiencia, y participación bajo los principios de ciudadanía y garantía de derechos.

Las dos variables –calidad de vida y protección social– se abordaron bajo las técnicas de recolección de información señaladas: revisión documental, entrevistas y cuestionarios dirigidos a los diferentes actores involucrados, tanto en el proceso de formulación como en su implementación y resultados alcanzados. El objetivo fue analizar las diferentes esferas que determinan la calidad de vida y el bienestar de la población mayor, tal es el caso del envejecimiento activo, los entornos físicos, el contacto intergeneracional y los subsidios monetarios. Todo esto sobre el análisis de su pertinencia en una línea específica de tiempo.

3.4 Técnicas

En materia de calidad de vida, se abordaron dimensiones en torno al aspecto físico, ambiental, psicosocial y económico, indagando aspectos como envejecimiento activo, entornos físicos adecuados, contacto intergeneracional y programas de subsidios monetarios. Respecto a la protección social, se tomó la afiliación a servicios de salud y los subsidios económicos y/o pensiones por medio del bono de solidaridad pensional. Además, se indagaron las políticas desarrolladas en el período 2010-2020.

Como técnica principal se utilizó la revisión documental, la cual posibilita reunir, seleccionar y analizar información que lleve a establecer el corpus de la investigación para identificar las políticas públicas que se han implementado en el departamento de Santander dirigidas a la población adulta mayor en el período de 2010 a 2020 y su proceso de implementación, con el fin de determinar su impacto sobre la calidad de vida y la inclusión social de dicha población. Como fuentes primarias, se recuperó documentación oficial de la gobernación de Santander para identificar los lineamientos normativos y el desarrollo de las políticas existentes sobre calidad de vida y protección social. Para ello, se realizó un mapeo de las políticas públicas dirigidas a adultos mayores sobre dos temas centrales: calidad de vida y protección social.

Como muestra, se tomaron las políticas desarrolladas en los últimos diez años, teniendo en cuenta que a partir del 2007 fue formulada la política pública de vejez y envejecimiento en

Colombia y que los diferentes programas sociales se encuentran dentro del marco de dicha política.

Por otra parte, se analizaron los documentos físicos o virtuales con informes y estadísticas oficiales, como ordenanzas de la asamblea departamental y los informes de rendición de cuentas:

- Ordenanza de la Estampilla N° 031, de 2009, por medio de la cual se dejan sin efecto las Ordenanzas N° 041 de 2001 y N° 032 de 2006, y se emite y reglamenta la estampilla para el bienestar del adulto mayor.
- Ordenanza N° 054, de 2010, por medio del cual se modifica el Artículo N° 5, el Artículo N° 7 y se incorporan nuevos artículos a la Ordenanza N° 031 de 2009.
- Resolución N° 10942, de 2014, por la cual se conforma y reglamenta el comité operativo departamental de la estampilla para el bienestar del adulto mayor.

Los informes de rendición de cuentas –acciones de diálogo, actas de concertación de temas a exponer, informes de proyectos, informes sectoriales e informes de gestión– correspondiente a los años 2010 a 2020 fueron revisados con el fin de conocer la ejecución del presupuesto. Sin embargo, no se pudo obtener información detallada del trabajo realizado con la población mayor, evidenciándose solo cifras globales sin mayor detalle respecto a programas sociales.

En la misma línea, y con el fin de identificar las políticas sociales formuladas e implementadas en el departamento, se revisaron los decretos expedidos por el gobernador, a saber:

- Decreto N° 229, de 2014, por el cual se establecen nuevas disposiciones sobre la implementación de las políticas sociales en el Departamento de Santander y se deroga el Decreto N° 0141 del 2012
- Decreto N° 368, de 2017, por el cual se actualiza el Consejo Departamental de Política Social.

En cuanto a los programas de protección social, se abordaron los decretos expedidos por el fondo de solidaridad pensional, al igual que el manual operativo expedido por el programa Colombia Mayor, a saber:

- Decreto N° 2681 de 2003
- Decreto N° 1833 de 2016
- Decreto N° 1273 de 2018
- Decreto N° 582 de 2020

Correspondiente al aseguramiento en salud de las personas mayores, se indagaron los Decretos N° 780 de 2016 y N° 64 del 2020, amparados bajo la Ley N° 1251.

En lo que respecta a la realidad de los adultos mayores en el departamento, se planteó tomar el diagnóstico situacional realizado en el año 2019 como base para la construcción de la política pública de envejecimiento humano y vejez realizada por la gobernación y la Universidad Industrial de Santander. Sin embargo, no fue posible acceder al documento pues no se encontró cuando se realizó la búsqueda de información.

Como fuente secundaria, se tomó información encontrada en la prensa escrita –periódicos Vanguardia Liberal y Diario El Frente– y en el órgano de publicación de los actos del gobierno departamental –Gaceta de Santander–, cuyas publicaciones se encuentran disponibles en la página web del departamento a partir del año 2016 y en formato físico las correspondientes a los años anteriores. Estos documentos se constituyeron como parte relevante de la investigación ya que incorporan columnas de opinión, artículos e investigaciones periodísticas que permitieron identificar los cuestionamientos, valoraciones, eficiencia y eficacia, así como los paradigmas con los cuales se formulan estas políticas y que determinan el impacto alcanzado por las mismas. Esta búsqueda no permitió hallazgos al respecto.

Igualmente, se verificaron las cuentas institucionales oficiales en redes sociales¹ –Facebook, Instagram, Twitter– en búsqueda de procesos de divulgación y convocatoria de dichas políticas, como parte de la construcción de procesos participativos, obteniendo el mismo resultado, no se encontraron hallazgos en este sentido.

De la misma manera, se planificaron entrevistas focalizadas a los últimos cuatro secretarios de Desarrollo y a tres funcionarios de carrera del programa Adulto Mayor. La muestra se delimitó teniendo en cuenta que sean funcionarios vinculados a la administración pública y que hayan participado en la formulación e implementación de dichas políticas. Estas entrevistas se planificaron de manera individual por medio de video llamadas, contacto telefónico o correo electrónico como forma de alternativa, atendiendo a la nueva normalidad por la que se atravesó. De esta manera, se estipuló contactar a quienes ejercieron el cargo de secretario de Desarrollo en los últimos diez años. En cuanto a los funcionarios de carrera, se identificaron algunos de relevancia para el tema como el secretario jurídico del departamento; la coordinadora de Desarrollo Social del departamento y la directora de Desarrollo Social. Además, se planificó un contacto con la trabajadora social del departamento, encargada de la formulación de la política pública de adulto mayor y con la analista regional del programa Colombia Mayor.

¹ Estas cuentas corresponden a las entidades del departamento que participan en la formulación y ejecución de las políticas públicas: el departamento, la Asamblea departamental, las secretarías de desarrollo y hacienda, así como el programa “Colombia Mayor”, todo esto en un período de los últimos 10 años.

Sin embargo, cabe aclarar que no fue posible la realización de la totalidad de ellas, debido a la contingencia de la pandemia (no atención presencial) y a las diversas dinámicas de cada uno de los funcionarios, los cuales no pertenecen a la administración pública en este momento.

En cuanto a los receptores de las políticas sociales, se propuso realizar un cuestionario en línea a líderes de los diferentes grupos de adulto mayor, así como a los directores de centros vida y centros de bienestar de los diferentes municipios del departamento por ser los representantes de los adultos mayores institucionalizados. Además, se pautó una entrevista al presidente de la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar del Adulto mayor (de ahora en más, ASCBAM). Esta selección se fundamentó en variables tales como procesos de convocatoria, organización de encuentros y talleres de discusión, así como la promoción de la capacidad de agencia que permitan identificar la realidad de las personas mayores y lograr una transformación de su realidad. La realización de entrevistas determinó la necesidad de enviar el consentimiento informado vía correo electrónico previa realización del encuentro. En cuanto a la privacidad de los datos, la información de los receptores de las políticas públicas fue recogida de manera anónima.

Cabe destacar que una vez iniciado el proceso de trabajo de campo y recolección de información surgieron algunos inconvenientes para concretar el contacto con las personas programadas para las entrevistas. Estas dificultades se vincularon a la contingencia que trajo consigo la pandemia de COVID-19, afectando el contexto laboral y obligando a repensar y redefinir el universo y la muestra de personas a entrevistar.

De esta manera, y partiendo de la idea central de la muestra, se llevaron a cabo dos entrevistas: por un lado, la que estaba planificada con la coordinadora Grupo Social de la Secretaría de Desarrollo de Santander y por otro, el coordinador del programa de Adulto Mayor del municipio de Floridablanca, de Santander. Por otra parte, y atendiendo a la necesidad de indagar a los receptores de dichas políticas públicas, se pudo realizar la entrevista al mencionado presidente de la ASCBAM y a la auxiliar contable del Centro de Bienestar Asilo San Antonio de la ciudad de Bucaramanga, quienes durante más de diez años han estado trabajando con y por la población mayor del departamento.

Posterior a la recolección de la información, se procesó el tratamiento de las entrevistas bajo la creación de fichas que permitieron codificar y categorizar la información recolectada para posteriormente analizarla e interpretarla teniendo en cuenta las variables objeto del trabajo y confirmar, o desvirtuar, los planteamientos objeto de problema.

En la siguiente matriz metodológica se presentan las categorías de análisis –variables, dimensiones e indicadores– y las técnicas de investigación –recolección, procesamiento y análisis–.

Matriz metodológica

Categorías de análisis		
Dimensión	Categoría	Ámbitos específicos
Calidad de vida	Aspecto físico	<p><u>Envejecimiento activo:</u> Precisar la existencia de programas de fomento de actividad física y de programas que apunten a la funcionalidad y autonomía. Identificación de programas que incentiven las conductas saludables.</p>
	Aspecto ambiental	<p><u>Entornos físicos adecuados:</u> Programas que apuntan a la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas. Programas de ornato.</p>
	Aspecto psico-social	<p><u>Contacto intergeneracional</u> Programas de servicio social estudiantil realizado por jóvenes dirigido a adultos mayores. Programas de formación ciudadana.</p>
	Aspecto económico	<p><u>Programas de subsidios monetarios</u> Transporte, cultura, turismo, recreación y deportes.</p>
Protección social	Aseguramiento o en salud	<p>Afiliación en salud de los adultos mayores, valorando criterios de accesibilidad, calidad y eficiencia en el modelo de prestación del servicio según los principios señalados en la ley.</p>

	Subsidios /subvenciones	Cobertura según inscripción de los adultos mayores priorizados en el programa de subsidioeconómico en el departamento de Santander Colombia Mayor modalidad directa/indirecta. Pensiones otorgadas por medio de los bonos de solidaridad pensional.	
Técnicas de investigación			
<ul style="list-style-type: none"> - Análisis documental - Entrevistas semiestructuradas - Cuestionarios en línea 			
Criterios de selección	<p>Análisis documental: fuentes primarias y secundarias atendiendo a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertinencia –atiendan a la temática– - Línea de tiempo (2010-2020) <p>Entrevistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funcionarios vinculados a la administración pública que hayan participado en la formulación e implementación de las políticas sociales para población mayor: secretarios de Desarrollo Social de los últimos 10 años, y funcionarios de carrera administrativa de la misma dependencia. - Integrantes de entidades que implementan programas sociales para la población mayor – como Colombia Mayor–. - Directivos de la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar de Adulto Mayor. <p>Cuestionario</p> <ul style="list-style-type: none"> - Líderes de grupos de adulto mayor con el fin de reconocer los procesos participativos desarrollados en el ejercicio de la formulación e implementación de las políticas sociales. - Directivos de los diferentes centros de bienestar y centros vida contactados a través de la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar de Adulto Mayor. 		

Técnicas de recolección de la información
<ul style="list-style-type: none"> - Matriz de revisión documental (Anexo A) - Guía de entrevista (Anexo B) - Instrumento a aplicar (Anexo C)
Procesamiento de la información
Fichas de contenido que permitan codificar y categorizar la información recolectada (Anexo D)
Análisis de la información
<ul style="list-style-type: none"> - Políticas públicas en favor de la población mayor en Santander. - Ciclos de la políticas públicas implementadas - Incidencia de estas políticas públicas en la población mayor santandereana.

Fuente: elaboración propia.

La elaboración del diseño metodológico permitió organizar el proceso investigativo definiendo estrategias y técnicas, como también repensar y redefinir la muestra en cuanto a la realización de las entrevistas y la revisión de fuentes. De esta manera, posibilitó lograr la coherencia necesaria en todo proceso investigativo, dando paso al siguiente capítulo donde se presentan los hallazgos obtenidos y su análisis correspondiente a la luz de los objetivos propuestos.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se aborda el análisis de los resultados obtenidos en el proceso investigativo teniendo como base el alcance de los objetivos específicos planteados para la investigación. Desde esta consideración, el presente análisis parte de la definición de las políticas públicas existentes en el departamento de Santander, Colombia con respecto a la población adulta mayor, seguida de un análisis del ciclo de dichas políticas para finalizar con un acercamiento sobre el impacto de estas en la población mayor santandereana, visto desde la calidad de vida y la protección social en este grupo poblacional.

4.1 Políticas públicas en favor de la población mayor en Santander

Las políticas públicas plantean una serie de acciones que buscan fortalecer los sistemas de atención a la población con el fin de atender problemáticas específicas y carencias que pueden llevar a disminuir su calidad de vida. En lo que respecta a las que están dirigidas a la población mayor, el tema se torna complejo en el sentido de su vulnerabilidad y la necesidad de tomar la calidad de vida como línea fundamental de estas políticas. La idea de calidad de vida, como se mencionó, trae implícita una serie de aspectos que afectan a la persona mayor, como la vida social, la vida familiar, la vida económica, entre otras. Estos aspectos deben tenerse en cuenta a la hora de formular e implementar una política pública para los mayores. En este marco, se advirtió que en el departamento de Santander no existe documento legalizado de política pública, ordenanza ni decreto que dé cuenta de ello. Esto, consecuentemente, ha retrasado el desarrollo de programas y proyectos que beneficien a esta población.

Por otra parte, durante el proceso de revisión documental se evidenció la existencia de un marco legal que atiende la temática de la población mayor y que aborda carencias específicas. Esto se da a través de las ordenanzas, las cuales son proyectos que se someten a tres debates y una vez aprobados, se trasladan al gobernador para su respectiva sanción y promulgación (Decreto N°1222 de 1986).

A continuación, se enumeraran algunas de las acciones que se desarrollan desde el departamento y los municipios con el fin brindar una atención especial y diferencial a la población mayor. Durante la última década, el departamento ha creado una serie de acciones que, aunque no corresponden a una política pública departamental, atienden aspectos relacionados con ella y buscan brindar a la población mayor una mejor calidad de vida. En primer término, en el año 2009 se creó la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, la cual consiste en la emisión de una estampilla pro dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano y centros vida¹. El recaudo se hace a través de la tesorería departamental y es correspondiente al 2% del valor del contrato (Ordenanza N° 031 del 10 de agosto de 2009). Esto se realizó con el fin que las instituciones que atienden población mayor perteneciente a centros de bienestar, centros vida y centros día tengan garantizado un rubro que les permita solventar gastos de sostenimiento. La suma recaudada es distribuida entre la población mayor institucionalizada y su porcentaje es el siguiente: el 70% para los pertenecientes a centros vida y centros día, y el 30% restante para los que se encuentran en centros de bienestar. Esta ordenanza está fundamentada en la Ley 1276 de 2009²².

En la misma medida, la Ordenanza N° 054 del 2010 modificó algunos aspectos de la anterior y otorgó facultad al gobernador del departamento para la creación de un comité operativo que vigile el pago oportuno de los recaudos. De esta manera, por medio de la Resolución 10942 del 24 de junio del 2014, se conformó y reglamentó el Comité Operativo Departamental de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, encargado de la distribución y el giro de los recursos producto de la estampilla y compuesto por cinco miembros con sus respectivas funciones. En la actualidad, esta política está vigente y se constituye en el horizonte por el cual el gobierno departamental lleva de manera permanente como programa dirigido a la población mayor. Sin embargo, es necesario destacar que el porcentaje de institucionalización de la población mayor es muy bajo, lo que se repercute en una baja cobertura.

Por otro lado, por medio del Decreto N° 229 del 5 de agosto de 2014, la gobernación de Santander creó una serie de disposiciones sobre la implementación de las políticas sociales

¹ Centros de Bienestar para la población Mayor: Centros de vivienda permanente, con servicio de hospedaje, alimentación, actividades recreativas, productivas, entre otras
Centro Vida: centros de atención integral diurnos que buscan brindar atención integral a la población mayor, incentivando su participación e inclusión.

² Ver Anexo A

en el departamento orientadas a diseñar propuestas, emitir recomendaciones, definir modelos de articulación, etc., con el fin de que la población se beneficie de acciones sociales. A partir de ello, se crearon mesas de trabajo, una de las cuales fue dirigida para la población mayor – Mesa de persona mayor– con el fin de atender necesidades ya identificadas. Así lo manifiesta Maritza Prieto en la entrevista: “han implementado acciones de orientación sus derechos constitucionales, legales, civiles y todo lo referente a Prevención y Promoción en salud, brigadas de cuidado personal, recreación entre otras” (M. P, comunicación personal, 7 de octubre de 2021)³.

Por otra parte, a través del Decreto N° 368 del 29 de noviembre de 2017, la gobernación de Santander actualiza el Consejo Departamental de Política Social, el cual pasa a ser una instancia de decisión, coordinación y articulación de gestión del mixta –público, privado, organizaciones sociales y comunitarias–. De esta manera, se conforman mesas con enfoques transversales de género, diferencial y territorial para abordar poblaciones como primera infancia, infancia, adolescencia, fortalecimiento familiar, juventud, persona mayor, mujer y equidad de género.

La normatividad mencionada en favor de la población mayor de Santander se complementa y fortalece con los lineamientos nacionales que, si bien no son exclusivos del ámbito local, son políticas sociales orientadas a la protección social de esta población y a mejorar su calidad de vida. A continuación, se hace alusión a algunos de ellos.

Un aspecto importante y fundamental dentro de la protección social integral de la población mayor es su atención en salud. Para ello, el gobierno nacional, partiendo de la existencia de la Ley 100 de Sistema de Seguridad Social Integral del año 1993, expidió el Decreto N° 780- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el 6 de mayo de 2016, con el fin de beneficiar a la población colombiana en general haciendo distinción en los dos regímenes existentes: contributivo y subsidiado. Este decreto hace referencia a las generalidades del sector salud, su estructura, reglamentación, afiliación y requisitos para los beneficiarios del régimen subsidiado.

³ MP. Coordinadora Grupo Social de la Secretaría de Desarrollo de Santander. Magister en Intervención social. Especialista en Docencia universitaria. Más de 10 años de experiencia en trabajo con la población mayor del departamento de Santander

A su vez, este último se complementa con el Decreto N° 64 del 20 de enero de 2020 en donde se hace referencia a las disposiciones para los afiliados al régimen subsidiado de salud con el fin de alcanzar la cobertura universal de la población a los servicios de salud⁴.

Por otro lado, y como complemento a esa protección integral, existe la posibilidad que las personas mayores accedan a una pensión. El Decreto 2681 del 23 de septiembre de 2003 aborda la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional, el cual es una cuenta de la nación adscrita al Ministerio de Protección y está destinado a subsidiar los aportes al Régimen General de Pensiones de los trabajadores independientes, madres sustitutas, discapacitados y ediles que carezcan de suficientes recursos para efectuar la totalidad del aporte. Además, es responsable de entregar el subsidio económico a los adultos mayores que se encuentran en estado de vulnerabilidad en todo el territorio nacional y que aunque hayan cotizado no alcancen a pensionarse dentro de los límites que la ley designa – 58 años para las mujeres y 62 años para los hombres–. Esta cobertura se hace efectiva mediante dos subcuentas: una de solidaridad y una de subsistencia. Dentro de estos grupos se encuentran las personas mayores.

En el mismo sentido, el Decreto N° 1833 del 10 noviembre de 2016 hace referencia al Fondo de Solidaridad Pensional, el cual administra dos grandes programas de beneficios a la población mayor. Por un lado, el llamado Colombia Mayor que tiene como objetivo aportar a la protección personas mayores que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia o en la extrema pobreza, a través de la entrega de un subsidio económico mensual. Esta iniciativa está dirigida a personas mayores de 60 años, y su ejecución y seguimiento se realiza a través de las alcaldías municipales del país. En la actualidad, el monto es de \$80.000 mensuales y se accede cumpliendo un requisito básico: estar en el SISBEN con un puntaje inferior a C8⁵. Este subsidio se entrega bajo dos modalidades: el subsidio económico directo,

⁴ La población en general que requiera ser afiliada al régimen de salud, se hace a través del régimen subsidiado. Se le da posibilidad a los migrantes venezolanos, donde un grupo considerable de ellos hacen parte de la población mayor.

⁵ Clasificación que realiza el Estado y se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan. Ordena la población en grupos (A, B, C y D), cada uno con subgrupos específicos identificados por una letra y un número que permiten clasificar más detalladamente a las personas: y tiene como objetivo evaluar a la población a partir de 5 dimensiones del bienestar con un enfoque de inclusión productiva e inclusión social.

el cual se gira directamente al beneficiario a través de la entidad contratada, y el subsidio económico indirecto, otorgado a las instituciones de atención a la población mayor como Centros vida y Centros de bienestar.

Por otro lado, se encuentra el programa de Subsidio al Aporte en Pensión, el cual destina un aporte a grupos poblaciones que no tienen acceso a los sistemas de seguridad social, pero que en su momento realizaron cotizaciones al sistema pensional y que en la actualidad no cuentan con recursos suficientes para lograr la pensión. A estas personas se les permite realizar cotizaciones desde el 5% y el restante lo subsidia el Fondo de Solidaridad Pensional.

Al vincularse al sistema, la persona queda cubierta contra los riesgos de invalidez, vejez y muerte, en conformidad con lo señalado en el Artículo N° 29 de la Ley N°100 (Fondo de Solidaridad Pensional, 2020).

Por otra parte, el 27 de agosto de 2020 se emitió el Decreto N°1174 por medio del cual aparece el concepto de piso de protección social, el cual busca amparar a las personas que reciben ingresos inferiores a un salario mínimo legal mensual vigente y donde se integran la atención en salud, los beneficios económicos (BEPS) y un seguro inclusivo como parte de una adultez y vejez digna que influya en su calidad de vida. Esta situación es muy común en las personas mayores, quienes trabajan sin ningún tipo de garantía que les permita alcanzar una seguridad social integral –acceso a salud, pensión y riesgos laborales–.

Siguiendo con el análisis, en cuanto a las fuentes secundarias propuestas dentro de las técnicas de investigación, no se obtuvo mayor información al respecto. La información de rendición de cuentas del gobernador esta referenciada de manera general en páginas web de noticieros y periódicos locales, sin ninguna especificidad del tema investigado.

Por último, a partir de la revisión documental se rescatan los planes de desarrollo departamentales, los cuales son la base de ejecución de programas de los gobernadores. Así, es necesario precisar que durante la última década el departamento ha atravesado por cuatro mandatos de gobernación. Dentro de los requisitos para gobernar, se exige la presentación del mencionado plan de desarrollo departamental que incluye aspectos económicos, sociales, culturales y de infraestructura, entre otros, que benefician a la población. Estos se constituyen en la hoja de ruta de la gobernación durante los años del mandato.

En lo que respecta a la población mayor, se evidencia que la esencia en todos los planes es la misma, abordando ante todo la ejecución del programa de la Estampilla Para el Bienestar

del Adulto Mayor y la ejecución de programas lúdicos, recreativos y culturales. “Las acciones que específicamente se atienden son: Atención económica, brigadas de salud, atención psicosocial, fortalecimiento de la actividad física, turismo y recreación y Capacitación a cuidadores todo bajo un enfoque de Derechos Humanos, diferencial, territorial y la Teoría del curso de vida” (M. P., comunicación personal, 7 de octubre de 2021).

A continuación, se presentan los tres últimos planes de desarrollo en lo concerniente a la población mayor.

Planes de desarrollo departamentales en la última década

Ordenanza N°013 del 23 de abril de 2012 por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo <i>Santander en serio, el gobierno de la gente, 2012-2015</i>
Programa Adulto Mayor Sabiduría y Experiencia para Santander
Objetivo: garantizar los derechos de los adultos mayores en el departamento de Santander, brindándoles atención integral y propiciar su inclusión social, bienestar y desarrollo, con enfoque diferencial, de género y étnico-cultural.
Metas de producto
Formular e implementar la Política Pública del Adulto Mayor en Santander con las siguientes etapas: diagnóstico 30%; formulación 40%; implementación 30%.
Realizar 87 convenios anuales con los municipios del departamento para beneficiar a los adultos mayores que hagan parte de los centros de bienestar del adulto mayor y centros vida.
Diseñar e implementar el procedimiento de transferencia de los recursos provenientes de la estampilla de pro adulto mayor y centros vida y realizar su seguimiento y evaluación
Beneficiar a 6.000 adultos mayores de Santander con actividades lúdicas, deportivas, recreativas, artísticas, culturales y/o turísticas
Realizar 8 encuentros de talentos con adultos mayores, de a uno por núcleo de desarrollo provincial, donde se expongan sus habilidades artísticas, culturales, saberes y vivencias regionales.
Ordenanza N°012 del 20 de marzo de 2016, Plan de Desarrollo Departamental 2016 -2019
Tema de desarrollo: primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar, juventud y adulto mayor

Objetivo estratégico: mejorar la respuesta institucional y comunitaria para la atención integral del adulto mayor en Santander con enfoque diferencial de género, étnico-cultural, de discapacidad, y población víctima de desplazamiento forzado y de otros hechos victimizantes.
Meta de resultado: aumentar en un 1,3% el porcentaje de población adulta mayor vinculada a programas de bienestar del departamento. Indicador: porcentaje de adultos mayores atendidos en Santander.
Programa 8. Adultos Mayores Ejemplo de Vida en Santander
Objetivo: fortalecer y promocionar las modalidades de atención gerontológica en los municipios de Santander que contribuya a resolver integralmente las necesidades para los adultos mayores, ejemplo de vida y la dignificación en su envejecimiento, con enfoque diferencial étnico-cultural, de género, de discapacidad, población víctima de desplazamiento forzado y de otros hechos victimizantes.
Metas de producto
Formular e implementar una política pública de vejez y envejecimiento en el departamento de Santander
Realizar cuatro reuniones anuales del Comité Operativo Departamental que permita la coordinación y articulación de la atención al adulto mayor.
Implementar en los 87 municipios un mecanismo integral de gestión para realizar asistencia técnica municipal y control a la calidad del funcionamiento y registro de los beneficiarios de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor.
Apoyar el desarrollo de cuatro encuentros provinciales de los operadores de las modalidades de atención al adulto mayor para el fortalecimiento de los procesos de la prestación del servicio y el intercambio de experiencias.

Ordenanza N°013 de 2020 por medio de la cual se aprueba el Plan de Desarrollo Departamental 2020-2023, <i>Santander siempre contigo y para el mundo, 2020-2023, siempre equilibrio social</i>
Objetivo estratégico: fortalecer el desarrollo de capacidades desde los programas transversales en la población por curso de vida: primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar; juventud; adulto mayor o persona mayor; familia con enfoque diferencial, de género, étnico, cultural, víctimas, víctimas del conflicto armado, reintegrados y reincorporados en el departamento de Santander.

Meta de bienestar: mantener como mínimo en 14.702 el número de adultos mayores que mejoran su calidad de vida.
Programa: población adulto mayor.
Objetivo: distribuir, entregar y hacer seguimiento a los programas para el bienestar del adulto mayor con el propósito de mejorar la calidad de la atención con enfoque diferencial, de género, étnico, cultural, víctimas y víctimas del conflicto armado, reintegrados y reincorporados en el departamento de Santander.
Metas de producto
Formular, adoptar, implementar y evaluar una política pública para el envejecimiento humano y la vejez en la garantía de los derechos del adulto mayor de Santander.
Adecuar y dotar cuatro centros de protección social para el adulto mayor.
Realizar tres acciones de promoción y reconocimiento de las capacidades de los adultos mayores para su autorrealización en el departamento de Santander.
Adecuar un centro de recreación para los adultos mayores que les garantice un sano esparcimiento y recreación.
Beneficiar a 10000 personas adultas mayores con la planeación y realización de estrategias deportivas, recreativas, culturales, turísticas y de atención social integral.
Fortalecer los servicios de atención y protección integral al adulto mayor con la distribución de los recursos de la estampilla en los centros de bienestar y centros vida de los municipios del departamento de Santander.

Fuente: elaboración propia a partir de las páginas de los planes de desarrollo⁶

⁶ Se tuvo en cuenta los siguientes planes de desarrollo: Plan de Desarrollo Santander en serio. Ordenanza N° 013 (23 de abril de 2012). Plan de Desarrollo Departamental Santander 2016-2019

4.2 Ciclo de las políticas públicas en el departamento de Santander a favor de la población mayor

Como se dijo en líneas anteriores, durante la revisión de la existencia de políticas públicas para la población mayor en el departamento se pudo evidenciar que el departamento no cuenta con una política pública de envejecimiento y vejez. Sin embargo, se puede afirmar que ha iniciado el proceso para su creación a partir de un ciclo que comenzó con la identificación y definición de los problemas.

En el año 2019 se desarrolló un diagnóstico situacional realizado como base para la construcción de la política pública de envejecimiento humano y vejez en Santander. Este diagnóstico se llevó a cabo por medio de mesas de trabajo que permitieron identificar las necesidades de la población adulta mayor de acuerdo a sus condiciones sociales, culturales, económicas y territoriales, en las cuales participaron integrantes de la población mayor en general, instituciones y fundaciones. *“Se desarrollan ejercicios participativos para diagnosticar la realidad. Existen 7 mesas provinciales y sectoriales que convocan a la población mayor”* (M. P., comunicación personal, 7 de octubre de 2021). Con estos elementos y con la participación del grupo social de la Secretaría de Desarrollo, se avanzó en la formulación de dicha política. Sin embargo, y por motivos de orden político y administrativo, esta fue rechazada por la asamblea departamental.

“En la actualidad, y atendiendo a que la política colombiana de envejecimiento humano y vejez está en un proceso de reformulación, se está dando inicio a la construcción de diagnósticos sectoriales y provinciales que alimentan el estudio de la realidad nacional acerca de la población mayor” (M. P., comunicación personal, 7 de octubre de 2021).

De esta manera, la política colombiana de envejecimiento humano y vejez que está actualmente vigente en el país (2014-2024) está iniciando un proceso de actualización a nivel nacional, requiriendo un diagnóstico por regiones con el fin de fortalecer procesos e implementar acciones efectivas y eficaces para la población mayor bajo los ejes que la componen: promoción y garantía de los derechos humanos de las personas adultas mayores, protección social integral, envejecimiento activo y formación del talento humano e investigación. Estas acciones se verán reflejadas en los procesos departamentales y municipales a mediano y largo plazo.

Ahora bien, en el departamento de Santander se puede observar que durante los últimos diez años se ha desarrollado de manera constante una política social tendiente a mitigar las problemáticas económicas presentes en los centros de bienestar, centros vida y centros día, fundamentalmente a través de la creación de la estampilla. Este programa es dirigido a los todos los municipios del departamento y su implementación está a cargo de la Secretaría de Hacienda, la cual se ocupa del recaudo de la estampilla y su distribución en el departamento. Luego se gira a cada municipio y este es el encargado de su legalización, de acuerdo a los parámetros establecidos previamente –rubros y presupuesto aprobados bajo una modalidad de convenio con las instituciones que apliquen en la oferta–. Teniendo en cuenta los recursos recaudados, se gira sobre el porcentaje de cada municipio. Este proceso evidencia que la participación del departamento en la ejecución del programa es muy limitada. Según Á.Q.:

El departamento, de acuerdo a la Ley 1276 de 2013, tiene la responsabilidad solo de recaudo, la ejecución de las acciones están en manos de los municipios, haciendo que, en ocasiones, estos últimos no giren su recaudo y solo destinen a la población mayor el recaudo departamental (este año no se ha girado desde marzo) (...) La ley 1276 de 2019 le quitó la responsabilidad al departamento, solo recauda y gira, la competencia general de prestación de servicios la tienen los municipios. El Departamento Perdió la función social y el panorama es muy difícil para las instituciones de protección a la población mayor –centros de bienestar y centros vida– (A. Q., comunicación personal, 1 de diciembre de 2021).

Teniendo en cuenta que las acciones de atención económica son transferencias no condicionadas, la gobernación no asume procesos de evaluación sino de auditoría para verificar el cumplimiento de los parámetros estipulados al momento de formalizar el convenio entre las partes. “Se desconocen los procesos de evaluación de las acciones, sin embargo la gestión y la continuidad son claras en los programas de atención económica. (A. Q., comunicación personal, 1 de diciembre de 2021). Por lo tanto, y partiendo de la naturaleza de las políticas públicas, se infiere que este programa social no sigue el ciclo acorde al proceso de las mismas, lo que trae consigo el desconocimiento de las realidades de

las instituciones receptoras del programa y que su formulación, ejecución y evaluación no se den de manera sistemática y programada.

G.G., auxiliar contable del Asilo San Antonio del municipio de Bucaramanga, manifiesta que “en el Centro de Bienestar los recursos recibidos por la Estampilla y Fiduagraria o Colombia Mayor ha garantizado en parte dar buen albergue, una buena alimentación y el acompañamiento de un equipo interdisciplinario”(G. G., comunicación vía email, 16 de octubre 2021).Igualmente, hace referencia a lo complicado de conseguir los beneficios por los tantos requisitos e inconvenientes que colocan algunos funcionarios al momento de la implementación del programa. Más allá de la organización de este programa social que se enmarca en la Ley N°1276, es muy difícil distinguir políticas de atención a la población mayor.

A través del Consejo Departamental de Política Social, existe una mesa de atención a la población mayor, la cual genera acciones y programas sociales tendientes a ofrecer atención en salud, ayudas técnicas, atención psicosocial a la población mayor víctima del conflicto armado y atención a población mayor privada de la libertad, entre otras. De igual manera, se atiende a la familia, los cuidadores y la población mayor beneficiaria del programa de Colombia Mayor. Además, existen líneas de articulación entre los gobernantes que han permitido la continuidad de las mismas, cubriendo el departamento sus 87 municipios.

El Consejo Departamental de Política Social (CPS) y los Comités Municipales de Política Social (COMPOS) se logra la participación efectiva de la población, así como determinar sus necesidades y las posibles acciones a seguir bajo un enfoque territorial. De la misma manera, existen siete mesas provinciales y sectoriales que convocan a la población mayor a través de los representantes de los Centros vida, Centros de bienestar y grupos de adulto mayor (M. P., comunicación personal, 7 de octubre de 2021).

Estas acciones no están estructuradas dentro de una política pública con sus respectivas propuestas operacionales, lo que las convierten en acciones netamente asistenciales pues carecen de una estructura que les garantice continuidad, recursos y profesionales que las ejecuten. Los subsidios monetarios de transporte, turismo, recreación y tarifa diferencial, contenidos en la Ley N° 1171 de 2007 Beneficios a las personas Adultas

Mayores, son utilizados para las salidas que organiza la gobernación de manera esporádica con grupos de adultos. Sin embargo, no están incorporados por la población mayor del departamento.

Respecto a este último aspecto, se destaca la participación de los secretarios de despacho en las mesas técnicas donde se trabajan los temas que requieren mayor atención:

Dentro de la administración departamental, existen profesionales y tecnólogos de carrera administrativa que les garantiza la participación continua en los procesos. Igualmente, existen profesionales que trabajan por contrato de prestación de servicios que participan en la ejecución de las acciones (M. P., comunicación personal, 7 de octubre de 2021).

Aunque el recurso es bajo y las acciones se vuelven netamente fragmentadas e insuficientes, cuando los municipios solicitan asistencia técnica, se les brinda a través de capacitaciones virtuales. Esto se contrapone a lo manifestado por el señor A.Q., quien afirma que el personal encargado de las acciones de formulación e implementación no es idóneo, su experiencia es poca y esto hace que los procesos no se den de manera fluida. Explica que:

Se realizan invitaciones de manera periódica para hacer parte de mesas de trabajo que permitan diagnosticar necesidades de la población mayor. Sin embargo, de este proceso participativo no hay resultados socializados (A. Q., comunicación personal, 1 de diciembre de 2021). La política pública presentada por el departamento fue archivada por la Asamblea departamental pues no tenía establecidos de manera clara los recursos (A. Q., comunicación personal, 1 de diciembre de 2021).

La no existencia de una política pública implica que solo se ejecuten las acciones estipuladas en los planes de desarrollo. Durante la última década, se han implementado de manera general actividades para dicha población, y aunque se hayan realizado procesos de identificación y definición de problemas que aportan a la formulación de la política, no permiten dar conducción estructurada de acciones que contengan medios y recursos claros para su implementación.

En este sentido, cabe mencionar que el municipio de Floridablanca es uno de los pocos del

departamento que cuenta con una política pública dirigida a la población mayor, aprobada en 2018. Esta permite que se articulen las metas del plan de desarrollo de las diferentes secretarías de despacho y entes del municipio, y que se aborde la población de una manera más efectiva, focalizada en centros vida, centros de bienestar y grupos de tercera edad. Jairo Torres, manifiesta en la entrevista que su municipio actúa como ejecutor de los recursos que emite el departamento y explica que solo se ejecuta el programa de atención económica a la población mayor –Estampilla del Bienestar del Adulto Mayor–. Además, afirma que para la formulación de la política fue necesaria la contratación de un equipo técnico experto que realizó el diagnóstico y su formulación: a pesar de existir la política pública en el municipio de Floridablanca, las fuentes de financiación son muy escasas y los rubros destinados para la población mayor son muy limitadas (J. T., comunicación personal, 24 de noviembre de 2021). Su proceso de evaluación se da a través de cada secretaría de despacho y demás entes municipales, los cuales deben revisar si las metas se están cumpliendo.

Por ser política pública, se garantiza continuidad en el desarrollo de metas de acuerdo a los ejes temáticos establecidos: protección social integral, derechos humanos, envejecimiento activo y talento humano, lo que permite aportar a la calidad de vida de la población mayor.

4.3 Incidencia de estas políticas públicas en la población mayor santandereana

Dentro de este apartado se pretende analizar la incidencia de las políticas públicas en la población mayor santandereana en relación a su calidad de vida y bienestar integral. Para esto, es necesario tener presente varios aspectos claves.

En primer lugar, podemos mencionar los recursos asignados para tal fin, ya que inciden directamente en el impacto de las acciones en las personas mayores. En este caso, y reconociendo que no existe una política pública departamental como tal, los programas sociales existentes no cuentan con recursos idóneamente asignados. Esto implica que la asignación de recursos para la ejecución de estas acciones sea insuficiente, a pesar de ser parte de los planes de desarrollo formulados por cada mandatario. “El recurso destinado para atención económica es limitado, por tanto, la eficiencia del programa no es muy alta” (M. P., comunicación personal, 7 de octubre de 2021).

En esta línea, la continuidad de los programas sociales juega un papel protagónico al momento de revisar la incidencia de las políticas públicas. En este caso, el programa de atención económica es continuo y se materializa por medio de convenios entre la gobernación

y los diferentes municipios, teniendo como ejecutores a las alcaldías. Esto garantiza los procesos y permite que el nivel de vida de la población mayor institucionalizada pueda mejorar. Sin embargo, es muy común que los recursos se giren con retrasos significativos que impactan en la efectividad del programa.

La ejecución de las acciones está en manos de los municipios, haciendo que, en ocasiones, estos últimos no giren su recaudo y solo destinen el recaudo departamental que este año no se ha girado desde marzo, lo que está llevando a las instituciones y centros vida a una grave crisis económica, en donde muchos de ellos se sostienen gracias a la beneficencia en su totalidad (A. Q., comunicación personal, 1 de diciembre de 2021).

Otro aspecto que afecta la continuidad de los programas es el hecho que los convenios anuales suscritos entre los centros vida y los municipios –por ser los ejecutores del programa departamental– pueden demorarse hasta dos meses. Esto provoca que los servicios prestados a las personas mayores receptoras se brinden solo nueve meses al año. Por tal motivo, la distribución de los recursos es muy inestable y las acciones de prevención y promoción son muy puntuales, impidiendo generar un impacto significativo en la calidad de vida de la población mayor, incluso en la que se encuentra institucionalizada. “Muchas de las instituciones están endeudadas y están pensando en bajar cobertura en su atención” (J. T., comunicación personal, 24 de noviembre de 2021), lo que afectaría notablemente el bienestar de las personas que se benefician de estos programas.

Por otra parte, al momento de analizar el impacto de las políticas sociales a favor de la población mayor es necesario no dejar de lado la cobertura de los programas. En este caso, es claro que el programa de atención económica está dirigido únicamente a la población institucionalizada. Por lo tanto, este programa no tiene una incidencia en la calidad de vida de la población mayor en Santander, ya que solo un bajo porcentaje (2%) de la población está en esa condición.⁷

⁷ De acuerdo a la base de datos de la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar del Adulto Mayor – ASCBAM- a diciembre de 2021 la población mayor institucionalizada corresponde aproximadamente a unas 4.000 personas.

Por su parte, las acciones de promoción y prevención van focalizadas a los grupos de adultos mayores conformados y adscritos a centros vida. En estos últimos, se presenta una situación especial: la falta de transparencia y corrupción de los procesos licitatorios generan que la atención a esta población se vea limitada en su calidad, cobertura y recursos. En este sentido, tener como programa bandera la atención económica a la población mayor perteneciente a centros de bienestar, centros vida y centros día no permite lograr un impacto significativo en su calidad de vida, incluso en los que se encuentran institucionalizados, debido a que el objetivo de las acciones tiene que tener un componente holístico que genere un bienestar integral.

Graciela Granados manifiesta que “se debería tener en cuenta a los adultos mayores que están institucionalizados en las jornadas que realiza la Gobernación como son olimpiadas, jornadas de salud para que con ello se contribuya a una mejor calidad de vida para ellos” (G. G., comunicación vía email, 16 de octubre 2021).

Los enfoques teóricos y conceptuales de envejecimiento activo y exitoso de las Naciones Unidas constituyen otro aspecto importante en el impacto que generen las políticas sociales. Aunque el programa de atención económica aporta a la calidad de vida que se brinda en las instituciones que albergan esta población, es claro que este y los demás son programas de corte asistencialista. Esta condición no permite que la población mayor genere procesos de ciudadanía, autonomía y participación que los convierta en personas con capacidad de actuar como agentes en la toma de decisiones en relación a los asuntos que afectan su vida. Aspectos como el fortalecimiento de las redes de apoyo social, los entornos físicos favorables y el contacto intergeneracional constituyen conceptos emergentes al momento de abordar la población mayor y convergen en el enfoque de envejecimiento activo que, si bien son reconocidos conceptualmente, no se ven reflejados en los programas sociales ejecutados dentro de los planes de desarrollo.

El cambio de paradigma desde un envejecimiento tradicional a un envejecimiento activo no es fácil de interiorizar, y las políticas sociales lo reflejan, pues las existentes son de carácter asistencial y muy puntual. Esto lleva a presumir que el enfoque de intervención para con esta población no ha evolucionado de manera acorde a los lineamientos de un envejecimiento activo y exitoso planteado desde las Naciones Unidas.

La calidad de vida y su componente subjetivo constituyen otro aspecto en la incidencia de las políticas sociales en la población mayor. La subjetividad juega un papel muy importante, por lo cual la población mayor debe participar en la formulación de las acciones para que sean incorporadas en su cotidianidad. Esto último, atendiendo a que la calidad de vida va más allá de una ayuda económica e incluye aspectos como la vida social, cultural, ciudadana, entre otros, que generan una realidad y una percepción de bienestar integral.

En la actualidad, en el municipio de Floridablanca “(...) se desarrollan acciones con la población mayor, resaltando el programa ‘envejecimiento exitoso’ que busca empoderar a la población mayor perteneciente a los centros vida a través de una atención interdisciplinaria” (J. T., comunicación personal, 24 de noviembre de 2021). Su eje de acción se enfoca en la población mayor institucionalizada en centros vida y centros de bienestar, así como en los inscritos a los grupos de tercera edad y en la población mayor general focalizada en las zonas recreativas de los diferentes barrios urbanos y corregimientos rurales que conforman el municipio, generando en ellos procesos de ciudadanía y garantizando la promoción y protección de los derechos. Esto permite que un fortalecimiento de habilidades sociales que los lleve a participar de manera activa en la vida ciudadana. Además, en el municipio existe un Consejo Municipal del Adulto Mayor cuyos integrantes se escogen por elección popular y participan en la toma de decisiones que los van introduciendo en la capacidad de agencia a la que hace referencia Amartya Sen⁸, y que no es más que la capacidad de producir cambios en su vida y en su entorno.

Para concluir, se evidencia que la atención económica –programa de Estampilla– junto con el programa Colombia Mayor –administrado por los municipios– son las políticas sociales reconocidas por los receptores como la ayuda que el Estado brinda a la población mayor. Los demás programas a nivel departamental son muy puntuales y no realizan un aporte suficiente para garantizar una mejor calidad de vida y una protección social.

Finalmente, lo anterior permite inferir que en la medida en que las políticas públicas no se generen desde una perspectiva del desarrollo humano en la que se vinculen aspectos multidimensionales, no se podrá avanzar en la construcción de una sociedad acorde a las realidades de la población mayor. Desde esta perspectiva, los adultos mayores estarían en

⁸ Amartya Sen, economista y filósofo indio. Premio Nobel de economía en 1998 y autor de la teoría de las capacidades humanas, una de las más influyentes en el ámbito de las ciencias sociales

condiciones de mejorar su vida en términos de calidad y de generar procesos participativos de cambio, organización y compromiso social.

Es así que lo expuesto en este último apartado permite plasmar los hallazgos obtenidos en la investigación, posibilitando una organización y consistencia en cuanto a los objetivos específicos propuestos y permitiendo un acercamiento a la realidad local de la población adulta mayor santandereana, la cual es altamente vulnerable y requiere de políticas públicas sostenibles e integrales que les permitan ir avanzando hacia un mejoramiento en su calidad de vida.

CONCLUSIONES

Lo expuesto hasta aquí permite inferir que, aun cuando las políticas públicas tienen como fin la transformación de realidades, esto no es posible si no cuentan con un enfoque multidimensional desde su formulación e implementación que integre los diferentes aspectos del ser humano.

A partir de analizar el impacto de las políticas públicas dirigidas a la población adulta mayor en el departamento de Santander, Colombia, con relación a la calidad de vida de dicho grupo poblacional, se puede concluir que este departamento, a pesar de ser uno de los tres con mayor población mayor de país, no posee una política pública a su favor. Esta situación refleja que su capacidad estatal de planificar y lograr metas no es lo suficientemente fuerte en lo que respecta a esta población. Además, expone una falta de interés en el tema que repercute en la incidencia de las acciones planteadas sobre las personas mayores.

A lo largo de los cuatro capítulos, se abordaron de manera organizada y coherente todos los aspectos fundamentales de la investigación. En el planteo general, se logró contextualizar la temática haciendo un acercamiento a las preguntas problematizadoras, a la definición de los objetivos y a la justificación de la misma, de una manera sustentada y fundamentada.

En cuanto al marco referencial, se elaboró un recuento de las teorías, conceptos y normativas sobre vejez y envejecimiento, así como sobre calidad de vida y las políticas públicas a favor de las personas mayores, evidenciándose una diversa fuente bibliográfica que enriquece el proceso investigativo.

En el aspecto metodológico, se logró abordar la temática planteada, aun cuando la investigación se realizó en el marco de las dificultades que trajo la pandemia de COVID-19 en cuanto a confinamiento y problemáticas de salud. Bajo un enfoque cualitativo, las técnicas de análisis documental y las entrevistas focalizadas ofrecieron un conocimiento específico tanto de la existencia de políticas sociales a favor de la población mayor como del proceso de formulación e implementación de dichas políticas, aun cuando fue necesario repensar la muestra para su realización.

En lo referente a los hallazgos, se puede afirmar que al no existir una política pública para personas mayores aprobada para el departamento las acciones desarrolladas solo son

dirigidas a la atención económica, aspecto esencial para el sostenimiento de las instituciones como centros de bienestar y centros vida. Por ende, los aspectos como entornos físicos favorables, el contacto intergeneracional y el fortalecimiento de redes son casi inexistentes. Además, las acciones de promoción y prevención tienen un componente asistencialista que no permite alcanzar una transformación en la realidad de las personas mayores ni una incidencia favorable en su calidad de vida.

Aunque se asume que el objetivo de las políticas públicas es garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos de las personas mayores, los receptores reconocen solo dos programas en relación a la población mayor: los recursos provenientes de la Estampilla y el programa de Colombia Mayor. Esto genera un sentido de dependencia en la población que es contraproducente a las capacidades de agencia que trae consigo una política pública integral bajo un enfoque de desarrollo humano.

En este marco, se concluye que el hecho de no contar con una política pública para la población mayor indica que la temática gerontológica no es tan relevante dentro de la administración pública. Las acciones realizadas corresponden a la atención económica que, si bien aporta al sostenimiento de una parte de las personas mayores, no es lo suficientemente fuerte para aportar a una mejora en la calidad de vida.

Por otra parte, los procesos metodológicos del ciclo de las políticas sociales, aun cuando se inician, no logran materializarse en la elaboración de un documento que sea aprobado por la asamblea departamental, lo que ha generado un retraso en los procesos de participación y construcción de ciudadanía de la población mayor, así como un escaso avance en el objetivo de mejorar su bienestar integral.

En este punto, cabe mencionar que las acciones de atención económica desarrolladas hacia esta población vienen realizándose de manera constante durante la última década. Sin embargo, se puede afirmar que no han impactado o incidido en la calidad de vida de la población mayor. Esto se debe a que, por un lado, su cobertura no corresponde a un porcentaje significativo de la población y solo abarca a la población mayor perteneciente a centros vida o centros de bienestar (aproximadamente correspondiente al 2%) y, por otro lado, a que el aporte económico no es suficiente para que las instituciones puedan brindar un bienestar integral acorde a lo requerido en esta etapa del ciclo vital.

Otro aspecto a resaltar es que el departamento solo se encarga de recaudar y distribuir a los diferentes municipios el presupuesto obtenido bajo el programa de la Estampilla. Por ende, el no tener la competencia para ejecutar este monto provoca una gran limitación para implementar y visibilizar programas ante la población. Solo las secretarías departamentales de salud y educación realizan acciones directamente sobre la población, lo que hace creer que son los municipios los encargados del programa de atención económica.

De acuerdo a lo anterior, el departamento cumple su labor realizando el recaudo y distribución de los recursos de la Estampilla del bienestar del Adulto Mayor. Sin embargo, se evidencia la necesidad de la realización de capacitaciones por parte del departamento en diferentes frentes de acción que se presentan con la población mayor: procesos de capacitación, promoción y prevención. Esto último, con el fin de crear procesos sostenibles dentro del departamento que incluya educación, capacitación y orientación en relación a la población mayor, tanto la institucionalizada como la que se encuentra fuera de estos reportes. De acuerdo a los hallazgos encontrados, es claro que la calidad de vida no se puede mejorar con acciones aisladas y puntuales. La creación de la política pública permite una integralidad en la acción sin crear dependencia en la población mayor y que genere cambios en su capacidad de ciudadanía. De igual manera, evita el manejo politiquero de la población mayor, el cual es muy evidente: se constató que se realizan acciones superficiales con algunos grupos de adultos mayores, como paseos y entrega de sudaderas, y con ello garantizan sus adhesiones políticas. Asimismo, garantiza la asignación de recursos necesarios para su implementación bajo un enfoque multidimensional de la persona mayor que traiga consigo un mejoramiento de su calidad de vida y su bienestar.

Finalmente, se evidencia que el tema de la vejez y el envejecimiento es de poco interés para la población en general. Frente a esto, es necesario lograr un cambio cultural paulatino sobre la valoración y trato de los adultos mayores que implica construir una percepción distinta del envejecimiento. Este cambio puede lograrse si existe una política pública en favor de esta población con un lineamiento específico al respecto.

Dentro de las personas que trabajan con la población mayor existe la percepción de que en “nuestra sociedad no la acepta porque la sociedad valora todo aquello que resulte productivo y consideran que las personas mayores no aportan nada” esta percepción es producto de la experiencia práctica y de la exclusión de la que es víctima esta población.

De esta manera, quedan resueltos los interrogantes formulados en el planteamiento del problema, entendiendo que se pudo identificar cuáles políticas sociales se están desarrollando en el departamento de Santander, Colombia, en favor de la población mayor, y cuál es su proceso de implementación y su impacto en el grupo poblacional.

No obstante, queda pendiente para una futura investigación poder identificar a nivel nacional por qué no ha podido conocerse e implementarse de una manera integral y global la política colombiana de envejecimiento humano y vejez.

Este interrogante, se expone con el fin de aportar al favorecimiento de la calidad de vida de este grupo poblacional.

BIBLIOGRAFÍA

Alcaldía de Bello (2014). *La Evaluación de la Política de Envejecimiento y Vejez en el Departamento de Bello*. Bello: Municipalidad de Bello.

Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P., & Medellín, N. (2018). *Panorama de Envejecimiento y dependencia en America Latina y el Caribe*. División de Protección Social y Salud del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) .

Barrantes, O. R. (2015). Impacto de la Política Pública social para el envejecimiento y la vejez de la ciudad de Bogotá 2010-2025 en las personas del grupo Paz y Alegría, de la localidad de Bosa. *UNAD*.

Botero de Mejía, B. E. y Pico Merchán, M. E. (2007). Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la Promoción de la Salud*, 11-24.

Cafagna, G., Aranco, N., Ibararán, P., Oliveri, M. L., Medellín, N. y Stampini, M. (octubre de 2019). *Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en America Latina y el Caribe*. BID.

Cardona Arango, D. y Castaño Vergara, D.(2015). Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores. *Revista Salud publica. volumen 17*, 182.

Cardona Arango, D. y Segura Cardona, M. (2010). Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia. *Elsevier*, 96-99.

CEPAL (2004). Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en Latino América. Obtenido de Repositorio CEPAL: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7193/S044281_es.pdf

Cevallos Sarzosa, M. A. y Carranco Madrid, S. D. (2013). *Exclusión del adulto mayor en programas sociales, de la Parroquia de Conocoto, periodo 2011 -2012 y sus efectos en la calidad de vida*. Quito: Quito: UCE.

Congreso de la República. (2009). *Ley N° 1315* 13 de julio de 2009 (Colombia)

Congreso de la República. (s.f.). *artículo 46 constitución política de Colombia*. Obtenido de <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-46>

Congreso de la República. *Ley 1251*, 27 de noviembre de 2008 (Colombia)

Congreso de la República. *Ley 1850*, 19 de julio de 2017 (Colombia).

Congreso de la República. *Ley N° 1251*, 27 de 11 de 2008 (Colombia).

Congreso de la República. *Ley N° 1276*, 5 de enero de 2009 (Colombia).

Constitución Política de Colombia 1991. *Sentencia C-768/10*. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2010/C-768-10.htm>

Durán Jarpa, M. V., Fernández Peña, M. R., Inostroza Garrido, L. D., y Medina Ramírez, P.A. (2017). *Percepción del cuidado humanizado de la atención de enfermería recibida por adultos mayores pertenecientes al programa de salud cardiovascular en el Centro de Salud Familia*. Chillán: Universidad del Bío Bio.

En Colombia (12 de Enero de 2021). *Departamento Santander*. Obtenido de <https://encolombia.com/educacion-cultura/geografia-colombiana/departamentos/santander/>

Fajardo Ramos, E., Córdoba Andrade, L. y Enciso Luna, J. E. (2016). Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo. *Comunidad y Salud*, 33-41.

Fernandez, C. F. (22 de 05 de 2018). *Revista Portafolio*. Obtenido de Portafolio: <https://www.portafolio.co/economia/panorama-del-adulto-mayor-en-colombia-2018-517356>.

Fondo de Solidaridad Pensional (19 de Noviembre de 2020). *Fondo de Solidaridad Pensional*. Obtenido de: <https://www.fondodesolidaridadpensional.gov.co/>

Freire, R. C., & Ferradas, M. d. (2016). *Calidad de Vida y Bienestar en la Vejez*. Madrid: Ediciones piramide.

Gobernacion de Santander. (17 de Mayo de 2020). *Objetivos*. Obtenido de <https://santander.gov.co/publicaciones/254/objetivo-general/>

Hernández, A., Gómez, F. L., y he Parra, D. C. (2010). Ambientes urbanos y actividad física en adultos mayores: relevancia del tema para América Latina. *Revista Salud Pública*, 327-335.

Huenchuan Navarro, S. (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: ONU-CEPAL.

Huenchuan Navarro, S. (2018). *Envejecimiento, Personas mayores y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago: CEPAL.

Instituto Nacional de Personas Mayores-Gobierno de México (27 de 08 de 2021). *Gobierno de Mexico. Calidad de vida para un envejecimiento saludable*. Obtenido de [https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20calidad%20de%20vida%20es%3A&text=Es%20un%20concepto%20de%20amplio,%E2%80%9D%20\(OMS%2C%202002\)](https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20calidad%20de%20vida%20es%3A&text=Es%20un%20concepto%20de%20amplio,%E2%80%9D%20(OMS%2C%202002).).

Invest in Colombia. (12 de Enero de 2021). *Datos del departamento de Santander*. Obtenido de <http://www.investinsantander.co/razones-para-invertir-/datos-generales-del-departamento-de-santander/>

Jaramillo, Á. M., y Forero, A. L. (2015). De la política a la acción: Estado y avances en la implementación de la política pública social para el envejecimiento y la vejez (PPSEV) en Bogotá. *Papel Político 20 (1)*, p.295-322.

Jorge, P.(2011). *Trabajo Social en el campo Gerontológico*. Buenos Aires: Editorial Espacio.

Jorge, P., Samter, N., & Manes, R. (2011). *Trabajo Social en el campo gerontológico*. Buenos Aires: Espacio.

Lara Saénz, L. (2012). Marco jurídico internacional y nacional para la protección del envejecimiento en México. En L. M. Gutiérrez Robledo, & D. Kershenobich Stalnikowitz, *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción* (pág. 354). México DF: Universidad Nacional de México.

Luis Albeto Nuñez, J. R. (2019). Impacto de las Políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor. *Gestion I+D*, 138.

Manes, R. (2012). La participación social de las personas mayores en el campo de la educación pública universitaria. *Debate público, reflexiones de Trabajo Social*, 56-73.

Melendez Colón, M. D. (2017). *Sistematización: alcances del diálogo intergeneracional entre el grupo de jóvenes del Servicio Social Comunitario del CDA y el grupo organizado de adultos mayores del Barrio Villa Estrella*. Cartagena: Universidad de Cartagena.

Ministerio de Salud y Protección Social (2015). *Política Colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2015). *Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento - SABE Colombia 2015*. Bogotá: Colciencias

Ministerio de Salud y Protección Social (2015). *Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez - OEV Colombia (2015)*. Bogotá.

Montaña, Y. N. (02 de 05 de 2019). *Caracol Radio*. Obtenido de Caracol: https://caracol.com.co/radio/2019/05/02/nacional/1556822724_828109.html

OIT y CEPAL. (05 de 2018). *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. La inserción Laboral de las personas mayores: necesidades y opciones*. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43603/1/S1800398_es.pdf

OMS. (1990). *Healthy aging*. Copenhague: OMS.

ONU. (19 de Junio de 2020). *Desafíos globales: Envejecimiento*. Obtenido de <https://www.un.org/es/global-issues/ageing#:~:text=Seg%C3%BAAn%20datos%20del%20informe%20%22Perspectivas,tener%2065%20a%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s>.

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura (12 de Junio de 2020). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Obtenido de <https://www.fao.org/social-protection/overview/whatissp/es/>

Osorio, P.(2006). Exclusión Generacional: la tercera edad. *Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad*, núm. 14, 5. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3112/311224740006.pdf>

Papalia, D. E., Feldman, R., & Martorell , G. (2009). Desarrollo humano. En D. E. Papalia, *Desarrollo humano* (págs. 633-708). Bogotá: McGraw-Hill.

Paz, J. A. (2010). *Envejecimiento y empleo en America Latina y el Caribe*. Suiza: OIT- Sector del Empleo

Regato, P.(2002). A propósito del «envejecimiento activo» y de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento: qué estamos haciendo y qué nos queda por hacer. *Elsevier*, p.77-79.

Reig Ferrer, A. (2000). Calidad de Vida en Gerontología como constructo psicológico. *Revista española de Geriatria y Gerontología*, 35(S2), p.5-16

Renteria, C. (2008). *DNP, avances y retos de la politica social en Colombia*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.

Sáenz, L. L. (2012). Marco jurídico internacional y nacional para la proteccion del envejecimiento en Mexico. *Envejecimiento y Salud, una propuesta para un plan de acción - UNAM*, 43. Obtenido de <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/archivos/GERIATRIAenvysaludweb.pdf>

Santos Pérez, M. L., y Valencia Olivero, N. Y. (2015). Envejecer en Colombia. *America Latina Hoy*, 71, p.61-81.

Schalock, R., y Angel, M. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), p.21-36. Obtenido de https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf

Segura, D. C. (2011). Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia . *Revista Española de Gerontología y Geriatria*, 46(2), p.96-99.

Uribe, L. C. (2017). *La Vejez de Hoy y del Mañana en Colombia: Logros y Retos de la Implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha Publicaciones.

ANEXOS

Anexo A. Normatividad departamental y nacional. Políticas públicas en favor de la población mayor en Santander

Publicación	Identificación	Año	Asunto	Aspectos abordados	Población atendida
10 de agosto de 2009	Ordenanza 031	2009	Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor	Emisión de una estampilla pro dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano y centros vida. El recaudo se hará a través de la tesorería departamental y es correspondiente al 2% del contrato.	Instituciones que atienden población mayor perteneciente a centros de bienestar (Larga estancia), centros vida y centros día.
28 de diciembre de 2010	Ordenanza 054	2010	Modifica aspectos de la Ordenanza 031 de 2009	Facultad al gobernador del departamento para la creación del comité operativo que vigile el pago oportuno de los recaudos, los cuales serán entregados de manera trimestral.	Instituciones que atienden población mayor perteneciente a centros de bienestar (Larga estancia), centros vida y centros día.
24 de junio de 2014	Resolución 10942	2014	Conformación y reglamentación del Comité Operativo Departamental de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor	El comité coordinará la distribución y el giro de los recursos producto de la estampilla. Estará compuesto por cinco miembros con sus respectivas funciones y la periodicidad de las reuniones.	Instituciones que atienden Población mayor perteneciente a centros de bienestar (Larga estancia), centros vida y centros día.
5 de agosto de 2014	Decreto 229 Gobernación de Santander	2014	Disposiciones sobre la implementación de las políticas sociales en el departamento de Santander	Diseñar propuestas, emitir recomendaciones, definir modelos de articulación, etc	Población en general, con una mesa específica para la población mayor (Mesa de Persona Mayor)

29 de noviembre de 2017	Decreto 368 Gobernación de Santander	2017	Actualización del Consejo Departamental de Política Social.	Instancia de decisión, coordinación y articulación de gestión del gobierno de carácter mixto –público, privado, Organizaciones sociales y comunitarias–.	Se conforman mesas con enfoques transversales de género, diferencial y territorial para abordar poblaciones como: primera infancia, infancia, adolescencia, fortalecimiento familiar, juventud, persona mayor, mujer y equidad de género.
23 de septiembre de 2003	Decreto 2681	2003	Administración y funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional.	Es una cuenta de la nación, adscrita al Ministerio de Protección destinado a ampliar la cobertura mediante dos subcuentas: una de solidaridad y una de subsistencia.	Subsidio a las cotizaciones de los grupos de población que, por sus características y condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a los sistemas de seguridad social. Las personas mayores en estado de indigencia o de pobreza extrema.
10 de noviembre de 2016	Decreto 1833	2016	Se compilan las normas del Sistema General de Pensiones.	Hace referencia al Sistema General de Pensiones de manera integral, haciendo referencia al Fondo de Solidaridad Pensional en el título 14. En el capítulo 6 se aborda la ejecución del programa de protección social al adulto mayor Colombia Mayor.	Personas beneficiarias de las dos subcuentas. La solidaria: personas entre 35 y 58 años de acuerdo a los requisitos. La de subsistencia: adulto mayor, dirigida a población mayor de 60 años.
16 de abril de 2020	Decreto 582	2020	Medidas para proteger los derechos de los pensionados en el marco de la emergencia sanitaria.	Para la realización de los pagos personales de mesadas pensionales por medio de un tercero autorizado, no se requerirá poder o autorización especial presentada ante Notaría o funcionario público, por parte del pensionado mayor de setenta (70) años.	Población mayor pensionada o receptora de los Servicios Complementarios de Beneficios Económicos Periódicos – bonos directos de Colombia Mayor–.

6 de mayo de 2016	Decreto 780	2016	Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	Hace referencia a las generalidades del sector salud, su estructura, reglamentación, afiliación y requisitos para los beneficiarios del régimen subsidiado	Población colombiana en general, haciendo distinción en los dos regímenes existentes: contributivo y subsidiado.
20 de enero de 2020	Decreto 64	2020	Disposiciones para los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud.	Cobertura universal de la población a los servicios de salud	Población en general que requiera ser afiliada al régimen de salud, se hace a través del régimen subsidiado. Se les da posibilidad a los migrantes venezolanos, donde un grupo considerable de ellos hacen parte de la población mayor.
Marzo-junio de 2019	Diagnostico situacional para la construcción de la Política Pública de Envejecimiento humano y vejez	2019	Elaboración del diagnóstico base para la creación de la política pública en el departamento.	Realización de mesas de trabajo que permitan identificar las necesidades de la población adulta mayor, de acuerdo a sus condiciones sociales, culturales, económicas y territoriales.	Población mayor en general, instituciones y fundaciones que trabajan con la población.
27 de agosto de 2020	Decreto 1174	2020	Piso de Protección Social	Se busca que el trabajador quede amparado en cuanto de manera integral en su adultez mayor a través del régimen subsidiado en salud y los BEPS en relación a ingresos por debajo del salario mínimo. e amparará al trabajador de los riesgos	Aquellas personas que mensualmente perciban ingresos inferiores a un salario mínimo legal mensual vigente como consecuencia de su dedicación parcial a un trabajo u oficio o actividad económica.

Anexo B

Entrevista a funcionarios encargados de la formulación y ejecución de las políticas públicas

- ¿Cuál ha sido su experiencia en cuanto a la formulación y/o implementación de políticas sociales para la población mayor?
- ¿Desde qué perspectiva o enfoque teórico han abordado la formulación de las políticas para la población mayor?
- ¿Qué temáticas han sido abordadas dentro de estas políticas?
- ¿Cómo se establecen los lineamientos del gasto para la financiación de dichas políticas?
- La asignación de recursos para la población mayor está fundamentada en conocer: ¿quiénes envejecen?, ¿cómo envejecen?
- ¿Considera que puede existir en las políticas dirigidas a la población mayor dispersión de esfuerzos producto de “fraccionarlos” por aspectos biológicos, psicológicos y/o social?
- Desde su perspectiva, ¿las políticas dirigidas a la población mayor abordan procesos de calidad y eficiencia?
- Teniendo en cuenta el ciclo de las políticas públicas (preparatoria, agenda pública, formulación e implementación), ¿cuál considera que es la etapa más compleja dentro del proceso?
- ¿Cómo se realiza el informe de gestión de dichas políticas?
- ¿Cómo se conforma el equipo de trabajo y quiénes participan dentro de la formulación e implementación?

Anexo C

Guía de cuestionario a beneficiarios

- ¿Cómo siente que es tomada la vejez en la sociedad?
- ¿Conoce las políticas públicas en favor de la población mayor desarrolladas por el departamento?
- ¿Ha sido receptor de programas para la población mayor? ¿De cuáles?
- ¿Las políticas existentes atienden a su calidad de vida? ¿De qué manera?
- ¿Cómo evalúa la calidad y la eficiencia en las políticas sociales diseñadas para la población mayor?
- ¿Ha percibido exclusión en los procesos de desarrollo a nivel gubernamental?
- ¿Cuál ha sido el papel de la población mayor en la toma de decisiones en lo que respecta a las políticas sociales y su construcción?
- ¿Cuál aspecto considera que debe tenerse en cuenta a la hora de formular políticas a favor de los adultos mayores?

Anexo D

Matriz de procesamiento de entrevistas

Objetivo 1. Identificar y describir las políticas dirigidas a la población mayor

Entrevistado	Temáticas	Sustento teórico	Diagnóstico de realidades	Contextos locales (población-territorio)
<p>M. P. Magister en Intervención social. Especialista en Docencia universitaria Cargo: Profesional de la secretaria de Desarrollo Social de la Gobernación de Santander Más de 10 años de experiencia en trabajo con la población mayor del departamento de Santander⁹</p>	<p>Acciones desarrolladas según las poblaciones y programas y que se condensan en los planes de Desarrollo de cada una de los mandatos. Específicamente con la población mayor se atiende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención económica - Brigadas de salud - Atención psicosocial - Fortalecimiento de la actividad física. - Turismo y recreación - Capacitación a cuidadores 	<p>Enfoque de Derechos Humanos, diferencial, territorial. Teoría del curso de vida</p>	<p>Existe una mesa del Adulto Mayor. El departamento cubre los 87 municipios. A través del CDPS (Consejo Departamental de Política Social) y los COMPOS (Comités Municipales de Política Social) se logran determinar las necesidades de la población y las posibles acciones a seguir</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Población Mayor de los 87 municipios, clasificados, entre otros, en: <ul style="list-style-type: none"> - Habitante de calle - Carcelaria - Continuidad - Víctima de conflicto armado - Víctimas de desplazamiento • Cuidadores • Familias • Población mayor beneficiaria del programa de “Colombia Mayor” <p>Programa presente en los 87 municipios</p>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ En el momento se está actualizando la política pública nacional con el fin de evaluar las realidades ❖ No existe documento legalizado de política pública en el departamento de Santander. No hay ordenanza ni decreto; por tal motivo no ha sido posible comenzar a implementarla. Se exige un profesional en gerontología para su radicación. 				

⁹ Entrevista realizada el 7 de octubre del 2021. En la Gobernación de Santander/Secretaría de Desarrollo Social

❖ Las acciones de la Secretaría de Desarrollo Social del departamento se direccionan y ejecutan desde los municipios. Los programas de la Secretaria de Salud y la de Educación llegan directamente a la comunidad.				
<p>J.T. Coordinador del programa de Adulto mayor del Municipio de Floridablanca. Trabajador Social¹⁰</p>	<p>El municipio de Floridablanca, es uno de los 87 municipios de departamento.</p> <p>El municipio actúa como ejecutor de los recursos que emite el departamento.</p> <p>En este sentido manifiesta que solo se ejecuta el programa de atención económica a la población mayor (Estampilla del Bienestar del Adulto Mayor)</p>		<p>El municipio de Floridablanca es uno de los pocos municipios del departamento que cuenta con la política pública a la población mayor. Fue aprobada en 2018, esto permite que se articulen las metas del plan de desarrollo de las diferentes secretarías de despacho y entes del municipio</p>	<p>Población mayor del municipio, focalizadas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centros Vida - Centros de Bienestar - Grupos de tercera edad <p>En el municipio existe un Consejo Municipal del Adulto mayor, los cuales se escogen por elección popular (elecciones)</p>

Objetivo 2. Describir el proceso de implementación

Entrevistado	Recursos	Equipo de trabajo (experiencia en el tema de políticas y envejecimiento)	Invitación a la población mayor (construcción colectiva)	Procesos (gestión, evaluación, continuidad)
<p>M.P Magister en Intervención social. Especialista en</p>	<p>La Secretaría de Hacienda es la que se encarga del recaudo de la estampilla y su distribución en el departamento. Se gira a cada municipio y este es el encargado de su ejecución (Programa de Estampilla para el Bienestar del Adulto mayor).</p>	<p>Se toma la participación de los secretarios de despacho en las mesas técnicas donde se trabajan los temas</p>	<p>Se desarrollan ejercicios participativos para diagnosticar la realidad.</p> <p>Existen 7 mesas provinciales y sectoriales que convocan a la población</p>	<p>La no existencia de una política pública, implica que solo se desarrollen las acciones estipuladas en los planes de</p>

¹⁰ Entrevista realizada el 24 de noviembre del 2021. En la Secretaria de Desarrollo Social del municipio de Floridablanca

<p>Docencia Universitaria.</p> <p>Cargo: profesional de la secretaria de Desarrollo Social de la gobernación de Santander.</p> <p>Más de 10 años de experiencia en trabajo con la población mayor del departamento de Santander.</p>	<p>En cuanto al presupuesto para el desarrollo para las diferentes acciones desarrolladas con la población mayor, el recurso es bajo y las acciones netamente se vuelven asistencialistas.</p> <p>De acuerdo a los recursos recaudados, se giran sobre el porcentaje de cada municipio.</p>	<p>que requieren mayor atención.</p> <p>Dentro de la administración departamental existen profesionales y tecnólogos de carrera administrativa que les garantiza la participación continua en los procesos.</p> <p>Igualmente, existen profesionales que trabajan por contrato de prestación de servicios que participan en la ejecución de las acciones.</p>	<p>mayor a través de los representantes de los centros vida, centros de bienestar y grupos de adulto mayor.</p> <p>A través del Consejo Departamental de Política Social y los Comités Municipales de Política Social se logra una participación efectiva de la población mayor.</p>	<p>desarrollo. Durante la última década se han implementado de manera general, las mismas acciones. Existen líneas de articulación entre los gobernantes que han permitido la continuidad de las mismas.</p> <p>Teniendo en cuenta que las acciones de atención económica son transferencias no condicionadas, no asumen procesos de evaluación sino de auditoria para verificar la viabilidad de los receptores.</p>
<p>J.T.</p> <p>Coordinador del programa de Adulto mayor del Municipio de Floridablanca</p>	<p>A pesar de existir la política pública en el municipio de Floridablanca, las fuentes de financiación son muy escasas y los rubros destinados para la población mayor son muy limitadas</p>	<p>Para la formulación de la política fue necesaria la contratación de un equipo técnico que realizó el diagnóstico y su formulación.</p>		<p>El proceso de evaluación se da a través de cada secretaria de despacho y demás entes municipales, los cuales deben revisar si las metas se están cumpliendo.</p>

<p>Á.Q. Abogado y enfermero Presidente de la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar (ASCBAM)¹¹</p>	<p>La política pública presentada por el departamento fue archivada por la asamblea departamental pues no tenía establecidos de manera clara los recursos.</p> <p>El departamento, de acuerdo a la Ley 1276 de 2013, tiene la responsabilidad solo de recaudo, la ejecución de las acciones está en manos de los municipios, haciendo que, en ocasiones, estos últimos no giren su recaudo y solo destinen a la población mayor el recaudo departamental. Este año no se ha girado desde marzo.</p>	<p>El personal encargado de las acciones de formulación e implementación no es idóneo, su experiencia es poca y esto hace que los procesos no se den de manera fluida.</p>	<p>Se realizan invitaciones de manera periódica para hacer parte de mesas de trabajo que permitan diagnosticar necesidades de la población mayor. Sin embargo, de este proceso participativo no hay resultados socializados.</p>	<p>Se desconocen los procesos de evaluación de las acciones, sin embargo la gestión y la continuidad son claras en los programas de atención económica.</p>
--	---	--	--	---

Objetivo 3. Determinar el impacto de las políticas

Entrevistado	Realidades sentidas y vividas	Calidad y eficiencia	Aporte a la calidad de vida	Continuidad	Cobertura
<p>M. P.</p>	<p>Se realizan <i>work coffe</i> con diferentes sectores de la población mayor y la académica con el fin de conocer de primera mano las necesidades y requerimientos del grupo poblacional.</p>	<p>El recurso destinado para atención económica es limitado, por tanto la eficiencia del programa no es muy alta.</p>	<p>Se aporta desde la atención integral que se brinda en las instituciones –centros vida, centros de bienestar– con la atención económica.</p>	<p>Las acciones desarrolladas con la población mayor tienen continuidad en la medida que los recursos se distribuyen en cada uno de los 87</p>	<p>La cobertura de la atención económica se da en la medida que la población mayor se encuentre institucionalizada ya sea en un centro vida o en un centro de bienestar.</p> <p>Se cubre también la población carcelaria y las focalizadas en programas de atención a víctimas de</p>

¹¹ Entrevista realizada el 1 de diciembre del 2021 en la Fundación Luz de Esperanza. Fundeluz

			Los demás programas son de corte asistencialista.	municipios del departamento.	desplazamiento o conflicto armado. Se aborda también la población integrante de los grupos de tercera edad.
<ul style="list-style-type: none"> ❖ La funcionaria manifiesta la necesidad de iniciar programas de promoción y prevención que permita una integralidad en la acción que no genere dependencia en la población mayor y que genere cambios en su capacidad de ciudadanía. ❖ La necesidad de tener un profesional en gerontología en cada uno de los municipios. ❖ Los municipios solicitan asistencia técnica y se les brinda a través de capacitaciones virtuales. ❖ Se están adelantando acciones para lograr activar el programa de <i>La cocina de los abuelos</i>. ❖ 					
J.T. Coordinador del programa de Adulto mayor del Municipio de Floridablanca	En la actualidad se desarrollan acciones con la población mayor, resaltando el programa “envejecimiento exitoso” busca empoderar a la población mayor perteneciente a los centros vida a través de una atención interdisciplinaria		Fortalecimiento de habilidades sociales que le permiten a la población mayor participar de manera activa.	Por ser política pública, se garantiza continuidad en el desarrollo de metas, de acuerdo a los ejes temáticos establecidos: - Protección social integral - Derechos humanos - Envejecimiento activo - Talento humano	Población mayor del municipio: - Institucionalizados en centros vida y centros de Bienestar - Inscritos a los grupos de tercera edad - Población mayor general focalizada en las zonas recreativas de los diferentes barrios urbanos y corregimientos rurales que conforman el municipio
<ul style="list-style-type: none"> ❖ El municipio de Floridablanca, considera necesario la realización de capacitaciones por parte del departamento en diferentes frentes de acción que se presentan con la población mayor. 					

<p>Á.Q. Abogado y enfermero Presidente de la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar (ASCBAM)</p>	<p>Solo se recibe del departamento ayuda económica (Estampilla del Bienestar del Adulto Mayor).</p>	<p>La ley 1276 de 2019 le quitó la responsabilidad al departamento: solo recauda y gira; la competencia general de prestación de servicios la tienen los municipios. El departamento perdió la función social y el panorama es muy difícil para las instituciones de protección a la población mayor.</p>	<p>Aunque los programas son continuos, la distribución de los recursos es muy inestable, lo que dificulta que aporte a la calidad de vida de la población institucionalizada. Las instituciones están endeudadas y están pensando en bajar cobertura en su atención.</p>	<p>Los programas de atención económica son continuos. Las acciones de prevención y promoción son muy puntuales. Los apoyos técnicos son escasos y la presencia del departamento se da desde el rol de auditor de procesos.</p>	<p>Aunque el departamento asume la cobertura de los 87 municipios respecto a la atención económica, el giro de los recursos no es fijo, esto hace que la cobertura no se dé a toda la población mayor del departamento.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ El tema de la vejez y el envejecimiento es de poco interés para los jóvenes ❖ Existe poco interés por parte de los directores de los centros vida para reclamar acciones de capacitación por parte de la gobernación. ❖ Sería interesante que se implementen procesos de capacitación, promoción y prevención. ❖ Una acción que es urgente para los centros de protección de la población mayor es que se cree una ordenanza para subsidiar los servicios públicos de estas instituciones. ❖ El departamento siente que cumple su labor social realizando el recaudo y distribución de los recursos de la Estampilla. ❖ El manejo politiquero de la población mayor es muy evidente: les ayudan a los grupos de adultos mayores que pueden votar. Con ellos realizan acciones superficiales –paseos, entrega de sudaderas– y con ello garantizan sus adhesiones políticas. ❖ La gobernación tiene un billón de pesos en presupuesto. Sin embargo, no se destinan mayores recursos a la población mayor. 					
<p>G.G. Auxiliar contable Asilo</p>	<p>En el centro de bienestar los recursos recibidos por la Estampilla y Colombia Mayor han garantizado en</p>	<p>Si, pues, es muy complicado conseguir los beneficios por los tantos requisitos y los inconvenientes que</p>	<p>En Estado no aporta lo suficiente para garantizar una mejor calidad de vida a las personas mayores,</p>		<p>No todos llegan a la población que realmente lo necesitan, la falta de transparencia y la corrupción son los impedimentos mayores.</p>

<p>San Antonio de Bucaramanga.</p> <p>Encargada de sustentar de manera contable los recursos destinados por la Estampilla de bienestar a la población mayor¹²</p>	<p>parte dar buen albergue, una buena alimentación y el acompañamiento de un equipo interdisciplinario.</p>	<p>colocan algunos funcionarios.</p> <p>Se debería tener en cuenta a los adultos mayores que están institucionalizados en las jornadas que realiza la Gobernación como son olimpiadas, jornadas de salud para que con ello se contribuya a una mejor calidad de vida para ellos.</p> <p>Se debería tener en cuenta a los adultos mayores que están institucionalizados en las jornadas que realiza la gobernación como son olimpiadas, jornadas de salud para que con ello se contribuya a una mejor calidad de vida para ellos.</p>	<p>Lograr un cambio cultural de toda la población sobre la valoración y trato a los adultos mayores, lo cual implica una percepción distinta del envejecimiento.</p>		<p>Tener una base real de la población adulta mayor en estado de indigencia o pobreza extrema</p>
<p>❖ Aunque se tiene claro que los objetivos de las políticas públicas es garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos de las personas mayores, los receptores conocen solo dos programas en relación a la población mayor: los recursos provenientes de la Estampilla y el programa de Colombia Mayor. Tienen la percepción que en “nuestra sociedad no la acepta porque la sociedad valora todo aquello que resulte productivo y consideran que las personas mayores no aportan nada”.</p>					

¹² Preguntas desarrolladas por correo electrónico

