



**ANÁLISIS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA
PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ
2016-2019**

ANGELICA MARÍA LOPEZ

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES
FACULTAD DE ESTUDIOS SOCIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN DESARROLLO REGIONAL Y PLANIFICACIÓN DEL
TERRITORIO
MANIZALES
2021**

ANÁLISIS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE
ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ 2016-2019

Autora

ANGELICA MARÍA LOPEZ

Proyecto de grado para optar al título de Magister en Desarrollo Regional y Planificación
del Territorio

Tutor

PhD. MARÍA DEL CARMEN VERGARA QUINTERO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES

FACULTAD DE ESTUDIOS SOCIALES Y EMPRESARIALES

MAESTRÍA EN DESARROLLO REGIONAL Y PLANIFICACIÓN DEL TERRITORIO

MANIZALES

2021

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis primeramente a Dios por su inmensa misericordia y amor, a mi madre y tía quienes me apoyaron con el cuidado de mis hijas Lina Victoria y Luz Elena quien pacientemente me esperaban con un abrazo y un beso y, por supuesto a mi esposo quien me animaba a no desfallecer y es mi mejor compañía.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme compartir maravillosos momentos en compañía de personas tan especiales de la Universidad Autónoma de Manizales como la Doctora Maria Eugenia Arango y mi directora de trabajo de grado la Doctora Maria del Carmen Vergara Quintero quien me animaron hasta el último momento y, a mis compañeros de estudio por todos sus conocimientos y experiencias.

RESUMEN

El municipio de Ibagué formuló y adoptó la política de envejecimiento y vejez mediante el acuerdo 019 de 2015 del Concejo Municipal con el fin de visibilizar, intervenir y transformar la visión y la situación del envejecimiento y la vejez en el período 2016 – 2026.

El objetivo de esta investigación fue analizar su implementación y describir los avances en relación con tres ejes estratégicos: Promoción, Protección y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable, y Hábitat.

El enfoque metodológico es cualitativo, de alcance descriptivo e interpretativo, haciendo uso de ejercicios de exploración, descripción y comprensión de las lógicas de los actores vinculados a su implementación para identificar la coherencia con el diseño planteado en su formulación y se sistematiza la experiencias para develar las lecciones aprendidas y recomendaciones para los tomadores de decisiones de la Política Pública.

El proceso de implementación no se desarrolló de manera integral frente a los tres ejes como consecuencia la poca disponibilidad de recursos, la escasa participación y articulación de los actores institucionales y la débil planificación del ente territorial para generar estrategias orientadas a la restitución de los derechos de los adultos mayores y la transformación positiva de sus condiciones de vida. Igualmente, los programas se enfocaron en adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y se contó con la participación de las asociaciones de adultos mayores, en su rol de prestación de servicios

Palabras claves: envejecimiento y vejez, política pública, sistematización de experiencias

ABSTRACT

The municipality of Ibagué formulated and adopted an aging and old age policy through agreement 019 of 2015 dictated by the Municipal Council in order to make visible, intervene and transform the vision and situation of aging and old age in the period between 2016 - 2026.

The objective of this research was to analyze its implementation and describe the advances in relation to three main and strategic axes: Promotion, Protection and Guarantee of the Human Rights of the Elderly; Active, Satisfactory and Healthy Aging, and Habitat.

The methodological approach is qualitative, descriptive and interpretive in scope, making use of exercises of exploration, description and understanding of the logic of the actors linked to its implementation to identify coherence with the design proposed in its formulation and the experiences are systematized to reveal the lessons learned and recommendations for public policy decision makers.

The implementation process was not developed in a comprehensive way in relation to the three axes as a consequence of the limited availability of resources, the scarce participation and articulation of institutional actors and the weak planning of the territorial entity to generate strategies oriented to the restitution of the rights of older adults and the positive transformation of their living conditions. Likewise, the programs focused on older adults invulnerable conditions and had the participation of older adults associations, in their providing services role.

Keywords: aging and old age, public policy, systematization of experiences

CONTENIDO

1	PRESENTACIÓN.....	14
2	ANTECEDENTES.....	16
3	AREA PROBLEMÁTICA.....	30
4	JUSTIFICACIÓN.....	35
5	REFERENTE TEÓRICO.....	39
5.1	REFERENTE CONCEPTUAL.....	39
5.1.1	Envejecimiento.....	39
5.1.2	Vejez.....	41
5.1.3	Políticas Públicas.....	44
5.2	MARCO NORMATIVO.....	68
5.2.1	Normas Legales Nacionales Vinculadas.....	68
5.2.2	Marco Político Internacional aplicable.....	69
6	REFERENTE CONTEXTUAL.....	71
6.1	POLÍTICAS PÚBLICAS VIGENTES.....	71
6.2	CONTEXTO TERRITORIAL.....	88
6.3	SITUACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ.....	100
6.3.1	Aspectos demográficos.....	101
6.3.2	Percepción de la Salud en los adultos mayores.....	101
6.3.3	Condiciones Socioeconómicas.....	102
7	OBJETIVOS.....	105
7.1	OBJETIVO GENERAL.....	105
7.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	105
8	REFERENTE METODOLÓGICO.....	106

8.1	ENFOQUE	106
8.2	MÉTODO.....	107
8.3	FASES.....	107
8.4	UNIDAD DE TRABAJO.....	109
8.5	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	109
8.6	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.....	110
8.6.1	Entrevistas	110
8.7	ORDENAMIENTO DE DATOS	111
8.8	PLAN DE ANÁLISIS	111
9	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	113
10	RESULTADOS.....	114
10.1	REVISIÓN DE FUENTES DOCUMENTALES: LA VOZ DE LOS ACTORES ESTATALES	114
10.1.1	Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores	114
10.1.2	Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable	119
10.1.3	Hábitat	121
10.2	ENTREVISTAS: LA VOZ DE LOS ADULTOS MAYORES	126
10.2.1	Caracterización Socioeconómica de los Adultos Mayores	126
10.2.2	Participación en la formulación de la política pública	131
10.2.3	Acceso a Beneficios de los Ejes de política pública.....	132
10.2.4	Apoyo Institucional	138
10.3	ENTREVISTAS: LA VOZ DE LAS ASOCIACIONES DE ADULTOS MAYORES..	140
10.3.1	Eje 1: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores	141
10.3.2	Eje No. 2 Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable	141
10.3.3	Eje 3: Hábitat.....	141

10.4	ENTREVISTAS CON ACTORES INSTITUCIONALES DE LA ALCALDÍA	142
10.4.1	Caracterización de la población de adultos mayores del municipio en la fase de diagnóstico en la formulación de la política pública.....	142
10.4.2	Propósitos de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué.	143
10.4.3	Fortalezas y debilidades identificadas en el proceso de formulación de la política pública	143
10.4.4	Conocimiento de los principios orientadores de la Política Publica de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué	144
10.4.5	Avances en la implementación, de acuerdo a las líneas de acción propuestas en la política	145
10.4.6	Limitaciones en la implementación de acuerdo con las líneas de acción propuestas en la política.....	149
10.4.7	Acciones de articulación para promover el avance del proceso de implementación desde los tres ejes planteados	150
10.4.8	Avances en el proceso de evaluación y seguimiento de la política pública	151
11	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	153
11.1	PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES	170
11.2	ENVEJECIMIENTO ACTIVO, SATISFACTORIO Y SALUDABLE	171
11.3	HÁBITAT	173
12	CONCLUSIONES	175
13	RECOMENDACIONES	179
14	LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	181
15	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	183

TABLA DE FIGURAS

Figura 1 Relación Entre las Políticas Públicas y las Funciones del Estado	50
Figura 2 Ciclo de una Política Pública.....	51
Figura 3 Fases del Modelo de Evaluación de Políticas Públicas desde el Enfoque Político Integral	66
Figura 4 Ejes y Líneas Estratégicas-Política Nacional de Vejez y Envejecimiento	73
Figura 5 Mapa Político de Ibagué	89
Figura 6 Participación de la Población en el Total Departamental.....	90
Figura 7 Pirámide Poblacional Ibagué 2010-2017.....	91
Figura 8 . Población según Grupos de edad de Dependencia. Ibagué, 2005-2017.....	91
Figura 9 Crecimiento de la Población según Grupos de Edad de Dependencia.	92
Figura 10 Peso Relativo por Rango de Edad- Comparativo 2005-2020.....	94
Figura 11 Personas Afiliadas por Tipo de Régimen de Salud	96
Figura 12 Tasa de Desempleo Trimestral en Ibagué 2015-2016.....	97
Figura 13 Coeficiente de Gini 2008-2016	97
Figura 14 Cobertura de Acueducto y Alcantarillado.....	98
Figura 15 Penetración de Red de Banda Ancha	99
Figura 16 Valor Agregado (Miles de millones de pesos corrientes).....	99
Figura 17 Participación del PIB por Ramas de la Actividad Económica	100
Figura 18 Autopercepción del Estado de Salud en el Adulto Mayor.....	102
Figura 19 Nivel Educativo de los Adultos Mayores	103
Figura 20 Distribución por Situación Laboral en el Adulto Mayor.....	103
Figura 21 Acceso a Vivienda en los Adultos Mayores.....	104
Figura 22. Distribución por Sexo y Rango de Edades.....	127
Figura 23. Nivel de Escolaridad	127
Figura 24. Estado Civil de los Adultos Mayores	128
Figura 25. Rango de Ingresos por Adulto Mayor y Distribución según Fuente de Ingresos	130
Figura 26 Participación de los Adultos Mayores en la Formulación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del Municipio de Ibagué.....	131
Figura 27 Conocimiento de los Derechos Fundamentales del Adulto Mayor.....	133
Figura 28 Acceso a Servicios Médicos Generales	134

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 Eventos Mundiales e Instrumentos Orientados a la Protección del Adulto Mayor Impulsados por la ONU.....	16
Tabla 2 Ámbitos de Acción, Cuestiones Relevantes y Objetivos- Plan de Acción II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento.....	18
Tabla 3 Beneficios de la Evaluación de las Políticas Públicas desde un Enfoque Político Integral.	64
Tabla 4 Actores Intervinientes y Funciones - Política Nacional de Envejecimiento y Vejez	74
Tabla 5 Estructura de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del Municipio de Ibagué	80
Tabla 6 Tasa de Crecimiento Esperada por Rango Etario 2005-2020	93
Tabla 7 Problemáticas y Factores de Incidencia en la Condición del Adulto Mayor del Municipio de Ibagué - 2015.....	94
Tabla 8. Resultados de Implementación Política Pública de Vejez y Envejecimiento Municipio de Ibagué Eje No. 1 Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores.	115
Tabla 9. Resultados de Implementación Política Pública de Vejez y Envejecimiento municipio de Ibagué Eje No. 2 Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable.....	119
Tabla 10 Resultados de implementación Política Pública de Vejez y Envejecimiento municipio de Ibagué Eje No. 3 Hábitat.	122
Tabla 11. Metas de Producto PDM Ibagué – Programa “Con todo el corazón por los Adultos Mayores”	166

LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1 Entrevista Estructurada con Adultos Mayores	189
Anexo 2 Guía para entrevistas a profundidad con actores institucionales implementadores de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué.....	198
Anexo 3 Entrevista estructurada para Asociaciones de Adultos Mayores.....	201
Anexo 4 Consentimiento informado	208

1 PRESENTACIÓN

La dinámica del envejecimiento en América Latina presenta dos preocupantes características: un ritmo de crecimiento acelerado mayor al de los países desarrollados y un contexto caracterizado por desigualdad de ingresos, debilidad institucional, sistemas de protección social de baja cobertura y calidad y, dificultades económicas familiares para apoyar a sus adultos mayores

Las políticas públicas de protección social al adulto mayor se enfocan más en estrategias para reducir su vulnerabilidad y menos en el reconocimiento de sus derechos; aunque los programas han logrado reducir el deterioro de su calidad de vida, adolecen de herramientas que potencien la inclusión socioeconómica y cultural. Un nuevo enfoque, que privilegia la corresponsabilidad individual, familiar y social con el adulto mayor se viene desarrollando recientemente en la región, sin embargo, apenas empieza a articularse en Colombia.

A nivel municipal la política de envejecimiento y vejez del municipio de Ibagué se adoptó en el Acuerdo 019 de 2015 del Concejo Municipal (Alcaldía de Ibagué, 2015) y se complementa con los programas de la política nacional que se vienen desarrollando, por ejemplo, Colombia Mayor, un subsidio económico bimensual, que busca mejorar la capacidad de consumo y calidad de vida material de los ancianos. Sin embargo, dado que la política local es reciente, el desarrollo de procesos incluyentes apenas se consolida y el impacto de los programas en marcha (como el mencionado) no se han estimado, lo que impide retroalimentarlos y ajustarlos de manera coherente con las necesidades de la población, de ser necesario.

El objetivo de la presente investigación consistió en evaluar el proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez de Ibagué, enfocándose en las divergencias que se presentan entre el diseño inicial de la Política Pública y las estrategias adoptadas en el proceso de implementación. Para lograrlo se propusieron tres objetivos específicos: en primer lugar, describir los avances en la implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez desde la emisión del Acuerdo 019 de 2015 hasta el año

2019 en relación tres ejes estratégicos: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores; Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable; Hábitat, entorno social y familia. Un segundo objetivo correspondió al proceso de comparación entre los fines y objetivos planteados en las líneas de acción de cada eje estratégico con las acciones desarrolladas entre 2016-2019, desde las voces de los actores intervinientes tanto de beneficiarios como de instituciones vinculadas al proceso. El tercer objetivo consistió en identificar las lecciones aprendidas y recomendaciones en el proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez desde la emisión del Acuerdo 019 de 2015 a la fecha.

La investigación se realizó a partir de una metodología de tipo cualitativo con un enfoque descriptivo y contempló tres momentos principales: la revisión documental de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué y el análisis de su implementación desde los diversos instrumentos de planeación del municipio; un segundo momento de acercamiento a los beneficiarios y las instituciones involucradas en su implementación a fin de analizar sus avances y dificultades y finalmente un proceso de triangulación de la información obtenida a fin de evaluar el proceso de implementación.

2 ANTECEDENTES

La Declaración Universal de Derechos Humanos señala que la seguridad social del adulto mayor es reconocida como un derecho de manera que el Estado debe ocuparse de brindar cobertura de seguridad social a las personas que trabajaron toda una vida ya sea que se hubieran integraron o no al sistema, tal como afirma Leticia Pugliese (ONU, 2009) en su informe de seguridad social a la organización de las Naciones Unidas.

La seguridad social para la población mayor se ha ido consolidando como un derecho a nivel mundial, de manera que se la considere como un derecho que va más allá de otorgar prestaciones económicas a personas afiliadas al sistema, sino también con objetivos de amparo a poblaciones vulnerables. En este sentido se han adelantado distintos eventos a nivel mundial con el fin de definir y clarificar los instrumentos que deben ser tenidos en cuenta para proteger los derechos de esta población, tal como se presentan en la Tabla No. 1.

Tabla 1 Eventos Mundiales e Instrumentos Orientados a la Protección del Adulto Mayor Impulsados por la ONU

Año	Eventos Realizados
1982	Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas: se elaboró un informe con 62 puntos conocido como el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento.
1991	Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad: Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización, Dignidad
1992	Décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento: aprobación de la “Proclamación sobre el Envejecimiento”, y se estableció la orientación para aplicar el Plan de Acción. La elección del tema “Hacia una sociedad para todas las edades”, se basó en cuatro ámbitos: La situación de las personas de edad, el desarrollo individual a lo largo de toda la vida, las relaciones entre generaciones y la relación entre desarrollo y envejecimiento de la población

-
- 1999** Año Mundial de las Personas Mayores: Se establece el 1ro. de octubre como Día Internacional de las Personas Mayores.
- 2002** Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento Foro de Madrid: Plan de Acción de Madrid el cual define tres prioridades: Las personas mayores y el desarrollo, la prolongación de la salud y el bienestar hasta la tercera edad, los entornos favorables y solidarios.
- 2003** Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento en América Latina y el Caribe con el propósito adoptar una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.
- 2007** Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento en América Latina y el Caribe para evaluar los avances en la implementación de la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe y del Plan del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, e identificar los desafíos y las prioridades de acción para el siguiente quinquenio.
- 2008** Febrero: La Comisión de Desarrollo Social de las Naciones Unidas: Debate sobre las recomendaciones de la Declaración de Brasilia para elaborar la Convención de derechos de las personas de edad.
- Junio: XI Reunión de Altas Autoridades de Derechos Humanos y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados para impulsar la protección de los derechos humanos del adulto mayor: seguridad económica, salud, participación social y de educación.
- Septiembre: Primera Reunión de Seguimiento de la Declaración de Brasilia en el tema de derechos humanos de las personas mayores.
- 2009** Febrero: Comisión de Desarrollo Social de las Naciones Unidas para avanzar en la creación de un instrumento jurídico de protección de derechos de las personas de edad.
- Abril: XV Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados al MERCOSUR: garantizar los derechos de las personas adultas mayores en la Región.
-

Mayo: Segunda Reunión de Seguimiento de la Declaración de Brasilia en el tema de derechos humanos de las personas mayores.

Fuente: Elaboración propia con base en (ONU, 2009)

De todos los eventos mencionados en la tabla anterior, merece un abordaje un poco más amplio el correspondiente a la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, desarrollada en Madrid-España del 8 al 12 de abril del 2002, de la cual parte del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la Declaración Política, documentos que marcan un hito en materia del reconocimiento de los países sobre el desafío que implica la construcción de una sociedad para todas las edades; por tanto, este Plan de Acción se considera un documento de base para encarar el reto del envejecimiento de cara al siglo XXI, de manera que se puede tomar como un derrotero válido para la construcción de las políticas públicas a partir de una articulación de diversos actores y del reconocimiento de que las cuestiones inherentes al envejecimiento involucran aspectos del desarrollo social y económico, y de los derechos humanos. En la tabla No. 2 se resumen sus principales componentes:

Tabla 2 Ámbitos de Acción, Cuestiones Relevantes y Objetivos- Plan de Acción II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento

Ámbito Prioritario	Cuestiones relevantes de cada ámbito Prioritario	Objetivos de las cuestiones relevantes
Las personas de edad y el desarrollo	Cuestión 1: Participación en la sociedad y en el desarrollo	Reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad Participación del adulto mayor en los procesos decisorios a todo nivel.
	Cuestión 2: El empleo y el envejecimiento de la fuerza de trabajo	Brindar oportunidades de empleo a todas las personas de edad que deseen trabajar

Cuestión 3: Desarrollo rural, migración y urbanización	Mejoramiento de las condiciones de vida y de la infraestructura de las zonas rurales.
	Alivio de la marginación de las personas de edad en las zonas rurales.
	Integración de los migrantes de edad avanzada en nuevas comunidades
Cuestión 4: Acceso al conocimiento, la educación y la capacitación	Igualdad de oportunidades durante toda la vida en materia de educación, orientación profesional y acceso a servicios de colocación laboral.
	Uso pleno de los conocimientos de las personas de todas las edades reconociendo los beneficios de la mayor experiencia adquirida con la edad.
Cuestión 5: Solidaridad intergeneracional	Equidad y reciprocidad entre las generaciones.
Cuestión 6: Erradicación de la pobreza	Reducción de la pobreza entre las personas de edad.
Cuestión 7: Seguridad de ingresos, protección social y prevención de la pobreza	Promoción de programas que garanticen seguridad social completa (pensiones, invalidez, salud).
	Ingresos mínimos suficientes para personas de edad, especialmente en condiciones de vulnerabilidad
Cuestión 8: Situaciones de Emergencia	Acceso a alimentos, vivienda y servicios médicos ante desastres o

El fomento de la salud y el bienestar de la vejez	Cuestión 1: Fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida	<p>cualquier evento de emergencia humanitaria</p> <p>Participación de los mayores en la reconstrucción de comunidades y la trama social con posterioridad a situaciones de emergencia.</p>
	Cuestión 2: Acceso universal y equitativo a los servicios de atención en salud	<p>Reducción de los efectos acumulativos de los factores que inciden en el aumento del riesgo de sufrir enfermedades por consiguientes la posible dependencia en la vejez.</p> <p>Elaboración de políticas para prevenir la mala salud entre las personas de edad.</p> <p>Acceso a los alimentos y a una nutrición adecuada.</p> <p>Eliminación de todo tipo de desigualdades, para que todas las personas mayores accedan a condiciones de igualdad a los servicios de salud.</p> <p>Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud de atención primaria para el adulto mayor.</p> <p>Instaurar un continuo de atención en salud pertinente con las necesidades del adulto mayor.</p> <p>Participación de las personas de edad en el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria en salud y a largo plazo.</p>

Cuestión 3: Las personas de edad y el VIH/SIDA	Mejorar la evaluación de los efectos del VIH/SIDA sobre la salud del adulto mayor, tanto para los infectados como para quienes los atienden.
	Proporcionar información adecuada, capacitación para cuidadores, asistencia médica y apoyo social al adulto mayor infectado con VIH/SIDA.
	Reconocimiento de la contribución del adulto mayor al desarrollo cuando se desempeñan como cuidadores de personas infectadas con VIH/SIDA.
Cuestión 4: Capacitación de los proveedores de servicios de salud y de los profesionales de la salud	Mejorar la información y capacitación de los profesionales de salud y servicios sociales sobre las necesidades de las personas de edad.
Cuestión 5: Necesidades relacionadas con la salud mental del adulto mayor	Desarrollo de un sistema integral de salud mental desde la prevención, la intervención temprana, y tratamiento de enfermedades mentales.
Cuestión 6: Las personas de edad con discapacidad	Mantenimiento de la capacidad funcional máxima y promoción de la participación del adulto mayor en discapacidad.
Creación de un Entorno propicio y favorable	Cuestión 1: La vivienda y las condiciones de vida
	Promover el envejecimiento en la comunidad de pertenencia, teniendo en cuenta el acceso a vivienda.

	Mejoramiento del diseño ambiental y de la vivienda para promover la independencia del adulto mayor, considerando sus necesidades y particularmente sus discapacidades.
	Mejorar la disponibilidad de transporte y hacerlo económicamente viable para las personas de edad.
Cuestión 2: Asistencia y apoyo a las personas que prestan asistencia	Ofrecer asistencia y servicios continuados a las personas mayores y a las personas que prestan asistencia
	Apoyo a la función asistencial que prestan las personas de edad, particularmente las mujeres.
Cuestión 3: Abandono, maltrato y violencia	Eliminación de todas las formas de abandono, maltrato y violencia contra el adulto mayor.
	Creación de servicios de apoyo para atender los casos de abuso y maltrato contra las personas de edad.
Cuestión 4: Imágenes del Envejecimiento	Mayor reconocimiento público de la autoridad, la sabiduría, la productividad y otras contribuciones de las personas de edad.

Fuente: Elaboración propia con base en (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

Además de estas reuniones de planificación y toma de decisiones para garantizar la seguridad social del adulto mayor, se han desarrollado varios pactos regionales entre los que se destacan el de Costa Rica en 1969, el de San Salvador de 1988 y la Convención de

Belén do Pará, en todos ellos el interés se ha focalizado en reflexionar y generar estrategias para garantizar el goce efectivo de derechos de los adultos mayores al interior de cada nación y a nivel regional. Al respecto, Colombia le ha dado seguimiento a los desarrollos que se han dado en el tema de frente al tema de vejez y envejecimiento y sobre estos acuerdos se apoyó para la formulación de la Política Nacional de Vejez y envejecimiento (República de Colombia - Ministerio de la Protección Social, 2007).

En la Asamblea de Viena en 1982 en la cual se aprobó el “Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento”, en el cual se recomiendan medidas en los temas de empleo y seguridad económica, salud y nutrición, vivienda, educación y bienestar social.

En 1991 se dio la aprobación de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad y se definieron normas universales para ese grupo poblacional en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad.

En 1979, la sección de Geriátría del Ministerio de Salud creó el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia, para el periodo 1986-1990, dirigido a la población mayor de 55 años, con el objetivo de que en Colombia el proceso de envejecimiento garantizara la interdependencia y asegurara la participación de las personas mayores en la sociedad, con el mejor y mayor alcance posible, considerando al anciano como ser humano y por tanto, merecedor de dignidad y respeto. Igualmente, que la política para la tercera edad debía basarse en la participación adulto mayor colombiano en el desarrollo social, económico y político del país. En adición a lo anterior, el plan definió estrategias para su ejecución a corto y mediano plazo involucrando a los municipios, organizaciones oficiales y privadas y a la misma comunidad y dio prioridad a la atención de los adultos que exhibieran alguna de estas tres condiciones: No institucionalizados y no cubiertos por seguridad social, institucionalizados e indigentes que vivían en la calle y de la caridad pública.

La Constitución Política de 1991, estableció que el Estado, la sociedad y la familia deben articularse para proteger y brindar asistencia a las personas adultas mayores y promover su

integración a la vida activa y comunitaria; también consideró como deber del Estado garantizar la seguridad social integral a todos los ciudadanos.

De este último punto se desprende el Documento CONPES 2793 de 1995, sobre Envejecimiento y Vejez, el cual define los lineamientos de política frente a atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad. Por su importancia como antecedente válido de la protección integral de derechos del adulto mayor, a continuación, se presentan las principales propuestas contenidas en este documento, algunas de las cuales fueron contempladas en la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué (Departamento Nacional de Planeación, 1995).

Salud y Seguridad Social:

- Creación del Plan de Atención Básica (PAB), para promover una cultura de la salud que fomente estilos de vida saludables en toda la población.
- Se propuso también la vinculación gradual de las personas de mayor edad al sistema de seguridad social de manera que todos los adultos mayores de los estratos uno y dos del SISBEN fueran beneficiarias del Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud.
- Lograr que las EPS tuvieran al menos 5% de afiliados mayores de 60 años, y que el Ministerio de Salud aunara esfuerzos para promover que las Entidades Promotoras de Salud tuvieran programas de atención a domicilio para la población mayor.
- El ICBF a través del Programa de Asistencia Integral al Anciano, debía adelantar acciones en salud, nutrición y recreación para las personas mayores de 60 años en condición de vulnerabilidad, llegando a los beneficiarios a través de las modalidades de atención institucional y ambulatoria.
- Creación del programa REVIVIR de la Red de Solidaridad Social para apoyar ancianos indigentes mayores de 65 años, contando con recursos del presupuesto nacional y cofinanciación de los entes territoriales

- Con el apoyo financiero del ICBF las entidades territoriales garantizarían la infraestructura para atender las necesidades de su población vieja, para lo cual se crearía un plan de servicios complementarios para la población mayor que incluyera servicios de soporte nutricional, actividades ocupacionales, educativas y culturales.

Para garantizar el derecho a pensión por vejez el Fondo de Solidaridad Pensional otorgaría subsidios a trabajadores asalariados o independientes menores de 65 años con ingresos de máximo un salario mínimo afiliados al Régimen General de Seguridad Social en Salud.

Este subsidio se orientaba principalmente a trabajadores informales de los sectores urbano y rural (asalariados o independientes).

Integración Económica

- Apoyar iniciativas de generación de ingresos a cargo de personas mayores, mediante líneas de crédito para la micro, la pequeña y la mediana empresa provenientes del I IFI.
- Con la participación del SENA garantizará a los trabajadores adultos acceso a los cursos formación para fortalecer su permanencia en el mercado laboral.
- Plan de Empleo Urbano de la Red de Solidaridad Social para personas pobres de mayor edad como parte de su grupo beneficiario.

Recreación, cultura y Educación

- En articulación con Coldeportes promover que las juntas locales administradoras del deporte, las unidades de bienestar social y las organizaciones no gubernamentales, a nivel de barrios y veredas, realizaran actividades de esparcimiento y recreación para las personas mayores.
- En el plan de recreación de Coldeportes, incluir las necesidades de las personas de mayor edad.
- En el marco de los programas de promoción y difusión de Expresión Cultural Regional y Local, Colcultura y los centros culturales municipales organizarían

actividades con y para las personas mayores, para fomentar la sabiduría y el conocimiento de los adultos mayores entre las generaciones más jóvenes.

- Impulso a cargo del ICFES del mejoramiento de la calidad de los programas de educación superior en gerontología.

Vivienda

- Garantizar una vivienda adecuada dado que la mayoría las actividades de los adultos mayores son realizadas al interior de sus viviendas. Por tanto, la Política de Vivienda Social Urbana y Rural focalizaría el subsidio familiar de vivienda en los estratos más pobres y vulnerables de la población, prefiriendo los hogares en los que se contara con la presencia de adultos mayores.

Cultura Frente a Envejecimiento y la Vejez:

- Fortalecer el proceso de cambio cultural hacia una nueva perspectiva del envejecimiento, con proyectos que afiancen las relaciones del adulto mayor con su familia, y que promuevan en la comunidad y la sociedad una imagen positiva del envejecimiento y la vejez y que propicien una mayor participación e integración de esta población en la sociedad.
- Con el apoyo del Ministerio de Comunicaciones y la Consejería Presidencial para las Comunicaciones, desarrollar un plan masivo de información sobre el proceso de envejecimiento, y la importancia de llevar estilos de vida saludables para lograr una vejez satisfactoria y sobre la necesidad de que las personas se preparen para la vejez, con enfoque de género.
- Finalmente, el Ministerio de Educación debía elaborar propuestas para que el tema de envejecimiento y vejez hiciera parte de los currículos de la educación básica y media.

Investigación:

- En el marco de la Política de Ciencia y Tecnología apoyar investigaciones orientadas a actualizar y ampliar las dimensiones y características de algunos de los

problemas socioeconómicos y de salud que afectan a la población de mayor edad y que propongan alternativas de atención para este grupo de edad.

- Por intermedio del ICETEX, establecer convenios con entidades y universidades internacionales, para promocionar y financiar créditos y becas en el campo de la geriatría y la gerontología.
- El DNP y el DANE deberían generar una base de información sobre las condiciones socioeconómicas y demográficas de la población adulta, cuyo uso sería apoyar los procesos de planificación y mejoramiento de la situación de las personas de edad y para el diseño de soluciones efectivas de los problemas que los afectan.

Institucionalización:

- Conformar el Comité Consultivo Nacional sobre Envejecimiento y Vejez cuya función básica sería ser un órgano consultivo del Gobierno Nacional en desarrollo de la Política para el Envejecimiento y la Vejez.
- Con la colaboración del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y de otras organizaciones nacionales e internacionales, establecer un equipo de cooperantes técnicos que apoyen la puesta en marcha de la política del Gobierno Nacional para el envejecimiento y la vejez.
- Los gobiernos locales, deberían apoyar el desarrollo de organizaciones comunitarias, que trabajen con ancianos y sus familias, brindando atención especial a las mujeres que cuidan los ancianos en el hogar.
- Sensibilizar a todos los miembros de la familia para que asuman y compartan la responsabilidad de la atención de las personas de mayor edad en sus propios hogares.

Bajo estos lineamientos mundiales diversos Colombia se comprometió a construir con la participación de los sectores público y privado, una política de largo plazo en materia de envejecimiento, basada en un diagnóstico que tuviese en cuenta los resultados de investigaciones específicas que permitieran darle, como principal característica, una condición holística ajustada a las necesidades del país. Es así como desde ese momentos se

conforman mesas de concertación con los diferentes actores involucrados en la problemática del envejecimiento y de la persona mayor, entre los que se pueden destacar los Ministerios de la Protección Social, Educación Nacional, Comunicaciones, Agricultura, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial; el Departamento Nacional de Planeación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; el Comité Consultivo Nacional de persona Mayor, organizaciones de personas mayores; universidades con programas relacionados; investigadores, profesionales independientes interesados y comprometidos con el tema y las entidades territoriales.

Durante el período 2003- 2006 se definieron los lineamientos de la Política, objetivos, temas centrales críticos y se realiza un diagnóstico de las personas mayores en Colombia y la situación del país en el contexto latinoamericano. La Universidad Javeriana, a solicitud del Ministerio de la Protección, y a través de un contrato, realizó una revisión exhaustiva del tema y presentó en junio de 2006 el documento “Envejecer en Colombia, Aportes para una Política en Vejez y Envejecimiento”, en el que se identificaron algunos escenarios de Política. En este documento se plantea que las principales políticas públicas están contenidas en los siguientes documentos (Santos Perez & Valencia Olivero, 2015):

- Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019: fue elaborado por el Ministerio de la Protección, señalando como aspectos clave el envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico, los derechos humanos, el envejecimiento activo y la protección social integral
- Plan Nacional de Desarrollo 2010-14: se centra en la articulación de programas que, con enfoque diferencial, se focalicen en personas adultas mayores en condiciones vulnerabilidad, alfabetización de adultos y en disposición de mecanismos de protección a la vejez
- Programa para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010-25: busca garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores, sin distingo alguno.
- A finales del 2105, la Fundación Saldarriaga Concha, se vincula al proceso y realiza una revisión de todos los documentos de las mesas de trabajo y de las diferentes

reuniones realizadas sobre el tema; como resultado se actualiza el diagnóstico, se define el marco nacional y las diferencias regionales sobre la situación de las personas mayores en Colombia y plantea los aspectos estructurales de la política.

3 AREA PROBLEMÁTICA

El problema del envejecimiento en Colombia comparte las dinámicas latinoamericanas: países con un crecimiento acelerado, contrario a la ventana demográfica de décadas pasadas y un contexto caracterizado por la desigualdad, la vulnerabilidad institucional y la fragilidad de los recursos familiares para incorporar las necesidades de los adultos mayores, lo cual se ve agravado por el fenómeno estructural del desempleo y la informalidad que eleva las tasas de dependencia y eleva los pasivos pensionales.

El país evidencia una dinámica de envejecimiento poblacional de la cual no se ha tomado conciencia, toda vez que denota una falta de coherencia entre el discurso político y las apuestas para enfrentar la nueva estructura demográfica a partir de políticas públicas que promuevan el bienestar integral de los adultos mayores.

Para Colombia la situación se complejiza con las variantes propias del país, especialmente los altos niveles de disparidad regional, departamental y municipal. En el país, según las cifras proporcionadas por las proyecciones del DANE, en el 2017 había 5.752.958 personas de 60 años y más, es decir el 11,6% de la población total; de acuerdo con un informe de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana y la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatría, del total de adultos mayores el 74% no cuenta con pensión y el 9,3% vive solo. A esto se suma la condición de vulnerabilidad en la que esta fracción de la población vive debido a sus condiciones de salud en deterioro progresivo y a la insuficiencia de centros especializados de cuidado geriátrico y de cuidadores que se encarguen de ellos.

Adicional a lo anterior, el informe plantea un problema recurrente en todo el país radica frente a que 4 de cada 10 adultos mayores tienen un perfil depresivo cuyo origen son las condiciones de inequidad social y económica en las que viven por la carencia de ingresos y su incidencia en las condiciones de pobreza extrema, expuestos a violencia, maltrato, abuso y con un acceso al sistema de salud que no les brinda la atención adecuada. A esto se suma la exclusión de la que son víctimas pues en Colombia la condición de adulto mayor es sinónimo de obsolescencia y se considera que no son útiles para la sociedad y se les estigmatiza como una carga para la familia y para la sociedad.

En el Tolima la situación no difiere de la nacional. Para el año 2017 un informe del DANE señala que el departamento contaba con 196.945 adultos mayores entre 60 años y más, es decir el 13,9% del total de la población del departamento, cifra que se encuentra por encima del total nacional, y que exhiben las mismas condiciones de vulnerabilidad económica y social mencionadas anteriormente. Igualmente se identifica una reducción progresiva de las instituciones encargadas de brindar atención a esta población ya que no cuentan con el suficiente apoyo gubernamental y de la sociedad por medio de ayudas económicas. Como consecuencia de esto, los adultos mayores son constantemente abandonados y dejados a la deriva afrontando una vida sin los suficientes recursos y garantías para poder subsistir.

En la escala municipal, de acuerdo con las proyecciones del DANE, para el año 2017 había 77.734 personas entre los 60 años y más, lo que equivale al 13,8% de la población, datos que demuestran una transformación en la estructura de la población, con un aumento de los adultos mayores y una disminución de la población de menos de 5 años. La vulnerabilidad de los adultos mayores se ve agravada por las condiciones sociales que se presentan en el municipio ya que de acuerdo con los datos del DANE, para el año 2016 la incidencia de la pobreza alcanzó el 17,3%, la pobreza extrema fue del 2,4% y el coeficiente de Gini se ubicó en el 0,43, lo cual demuestra la presencia de altos niveles de inequidad en la distribución de la riqueza, afectando a este grupo poblacional para el cual van en aumento sus necesidades básicas insatisfechas, el deterioro del entorno en el que se desenvuelven y la falta de garantías para tener una vida digna.

De los planteamientos anteriores emerge la reflexión frente a la importancia de las acciones del Estado para darle una atención adecuada a este grupo poblacional, lo cual desde la perspectiva de esta investigación hace referencia a la política pública entendida como un instrumento de trabajo mediante el cual es posible que el Estado alcance ciertos objetivos de interés para el bienestar de los adultos mayores, mediante propuestas de mediano y largo plazo y el diseño y ejecución de programas y proyectos para cumplir los objetivos de interés social que finalmente se articulen con las distintas dimensiones del desarrollo local y regional. En este sentido el fundamental que todas sus fases, desde la idea hasta la ejecución, respondan a un proceso integral que promueva transformaciones estructurales,

resolución de problemas sectoriales o temáticos, asignación de recursos y optimización de situaciones, desde una visión de sociedad, así como un planteamiento del rol del Estado respecto a la sociedad.

Retomando el planteamiento de Podestá (2000), en el siglo XXI uno de los principales temas de discusión y análisis se refiere al rol del Estado en el marco de sus relaciones con las regiones de lo cual se deriva que uno de los problemas de mayor relevancia es la formulación y ejecución de políticas públicas, cuya articulación se complejiza ya que se ve afectada por múltiples factores históricos, caracterizada por la uniformidad administrativa, homogeneidad cultural, centralización de propuestas y acciones, pero también se caracteriza por fracturas y discontinuidades, intereses diversos, y serias falencias en el nivel de la coordinación. Bajo esta mirada se señala que los procedimientos inadecuados en cualquiera de las fases de las políticas públicas impiden avanzar con fuerza en la profundización de la democracia, así como en construir regiones más autónomas políticamente, con mayor potencia económica y con menor nivel de conflictos sociales. Así es conveniente analizar si las políticas públicas cumplen las funciones institucionales, sociales, políticas y/o administrativas que la sociedad espera de ellas, o por el contrario son un factor de desequilibrio y fuente de conflictos entre el nivel del Estado y sus regiones antes que de equilibrio, articulación e integración.

Es así como se entiende que el rol fundamental de la política pública es armonizar los intereses colectivos con el interés individual, sin perder de vista que la razón sustantiva es alcanzar el bien común, en el marco de las necesidades sociales y económicas de la población, de las urgencias políticas, del cambio cultural permanente, de la revalorización de la información y del manejo de símbolos y significados involucrados en la acción pública. Por tanto, ante las transformaciones que puedan emerger de las demandas de un actor social, las crisis económicas, la alteración en la composición demográfica de la población, aparición de conflictos coyunturales, disputas por el uso del espacio territorial, se pueden alterar las acciones de acercamiento entre el Estado y la Sociedad Civil, y el daño que se genera se puede expresar en que el Estado no alcanza sus objetivos de mediano y largo plazo, y la sociedad civil tampoco satisface sus necesidades.

Por otro lado, las políticas públicas que atienden la problemática de la protección social al adulto mayor se enfocan en estrategias para reducir su vulnerabilidad y menos en el reconocimiento de derechos; aunque los programas logran reducir el deterioro de su calidad de vida, adolecen de herramientas que potencien la inclusión socioeconómica y cultural.

En ese contexto se inscribe la política colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez: 2014-2024 que reconoce las necesidades y los derechos de las personas en consonancia con su ciclo de vida y la protección social integral. En Ibagué, debido al crecimiento de población clasificada como adultos mayores, esta política pública fue acogida a nivel normativo en el acuerdo 019 de 2015 del concejo municipal (República de Colombia- Concejo Municipal de Ibagué, 2015) y se han desarrollado programas como Colombia Mayor, cuyo objetivo es mejorar la capacidad de consumo y calidad de vida material de los ancianos. Sin embargo, dado que la política misma es reciente, el desarrollo de procesos incluyentes apenas se consolida y el impacto de los programas en marcha no se ha estimado, lo que impide retroalimentarlos y ajustarlos de manera coherente con las necesidades de la población, de ser necesario.

Teniendo en cuenta este último aspecto, resultó pertinente adelantar una investigación que permitiera identificar de qué manera las estrategias adoptadas en el proceso de implementación de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué han sido coherentes con los objetivos y metas que se plantearon en su formulación, tomando como punto de partida los avances logrados en desarrollo del programa “Con todo el corazón por las personas mayores” contemplado en el plan de desarrollo “Por Ibagué con todo el corazón 2016-2019” de la actual administración municipal, toda vez que el proceso de implementación inició su avance en este periodo de gobierno.

En Ibagué la condición socioeconómica y cultural del adulto mayor en condiciones de vulnerabilidad, es crítica y no se tiene claridad sobre la eficacia de los programas o de la implementación misma de la política pública, de los mecanismos de transmisión o de los niveles de igualdad e inclusión frente a otros sectores de la población. Además, el comportamiento de la pirámide poblacional evidenció un incremento en la población

clasificada como adulto mayor lo que implica que el territorio tiene el reto de adelantar acciones orientadas a la atención de una población que se encuentra más envejecida, respecto a hace 8 años pues la población mayor pasó de representar el 7.26% del total en el 2005, al 9.48% del total de los habitantes de Ibagué en el año 2017, es decir, creció 2.22 puntos porcentuales en este período (Red de Ciudades Como Vamos, 2018). De este comportamiento en la composición etaria de la ciudad se deduce la importancia de evaluar si la política pública, las estrategias de implementación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento, han evolucionado en coherencia con las necesidades de una población que va en aumento y que adicionalmente exhibe condiciones de vulnerabilidad que implican una intervención directa por parte del Estado con el fin de garantizar sus derechos.

4 JUSTIFICACIÓN

El proceso de envejecimiento de la población, no es un fenómeno particular de nuestro país, de hecho, tal como lo presentó la CEPAL (2009), en América Latina y el Caribe, se evidenció de manera generalizada un paulatino envejecimiento de la población, con lo cual es previsible que esta transformación demográfica genere impactos importantes en la sociedad y en ámbitos específicos de las políticas públicas como la cohesión social, los derechos humanos y el papel del Estado. Una de las principales preocupaciones se refiere a que este proceso se da en un contexto demarcado por una alta incidencia de pobreza, desigualdad, escaso desarrollo institucional, baja cobertura y calidad de los sistemas de protección social y una institución familiar que no sólo debe atender a los adultos mayores de su núcleo familiar, sino que debe responder por los vacíos que genera la ineficiencia de los sistemas de seguridad social.

Ante esta situación los países se han ocupado de crear y desarrollar legislaciones, políticas y programas para mejorar las condiciones de vida de la población adulta mayor, con notables diferencias en sus logros y efectividad, todo lo cual depende de la heterogeneidad interna de las sociedades y a las características de sus procesos de desarrollo. Si bien los derechos de las personas mayores han adquirido reconocimiento por parte de los gobiernos, lo cual se evidencia en la creación de marcos legales de protección, persisten debilidades en el ejercicio efectivo de estos derechos de manera que una proporción importante de la población adulta mayor, aún carece de acceso a prestaciones de seguridad social, servicios de salud o servicios básicos, teniendo como origen la incapacidad del Estado para generar dispositivos de protección efectivos. A esto se suma tanto una abierta desigualdad en función de los ingresos, como una pobre consideración de las necesidades de este grupo social como un asunto de política pública, producto de la arraigada concepción de que los problemas de la vejez son de orden privado y no objeto de solidaridad colectiva.

De acuerdo con esta situación la CEPAL (2009) planteo algunos desafíos alrededor del desarrollo de una visión a largo plazo orientada a la construcción de una agenda frente al proceso de envejecimiento poblacional, sin omitir la atención inmediata que demandan los problemas coyunturales y, adicionalmente calificar los recursos humanos e incrementar la

capacidad de los sectores productivos para asegurar su utilización efectiva, de tal modo que esas oportunidades no sean un mero espejismo, aspectos que deben ser abordados teniendo en cuenta el contexto particular a fin de no implementar políticas que no correspondan a las realidades económicas, institucionales e históricas propias de cada sistema social. Es importante pues definir como se debe avanzar en la construcción de sociedades más cohesionadas, democráticas e incluyentes y en el caso del fenómeno de envejecimiento poblacional depende de decisiones sobre los mecanismos y las posibilidades de cohesión social en la sociedad, de manera que se generen vínculos entre las generaciones actuales y avanzar sin comprometer el futuro de las venideras.

La situación de vulnerabilidad del adulto mayor en Colombia es una de las expresiones de la inequidad social que actualmente vive el país. Es el resultado de una sociedad altamente polarizada, desigual y excluyente que no se ocupa de mitigar las brechas existentes en los diferentes grupos poblacionales que requieren una atención especial. En el caso particular del adulto mayor se precisa de una política pública que vaya más allá de generar un aporte monetario, y que involucre una solución integral en el reconocimiento y goce efectivo de sus derechos fundamentales, lo cual ha quedado plasmado en la Política Pública de Envejecimiento y Vejez:

“La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez está dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial, a los mayores de 60 años. Con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género. Teniendo presente el lineamiento por ciclo de vida. Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil en un propósito común: visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez en el periodo 2007-2019” (República de Colombia - Ministerio de la Protección Social, 2007, pág. 16)

Es por ello, que ésta investigación buscó evaluar cómo ha sido el proceso de implementación de la política de envejecimiento y vejez en el municipio de Ibagué, por medio de un análisis de su papel, objetivos, planes, proyectos, programas, entre otros; adicionalmente, partiendo de una descripción de su proceso de implementación se validó su

coherencia entre la práctica y su formulación en desarrollo de lo cual se adelantó una comparación entre los inicios en 2016 y los avances en la implementación de la política a 2018. Se hizo necesario realizar una evaluación de la implementación de la política adoptada en noviembre del año 2015 en el municipio, teniendo como base el plan de desarrollo municipal y la alineación con las diferentes secretarías y entes descentralizados involucrados en la ejecución de las acciones que conlleven al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores, relacionándolo con el plan estratégico establecido para ello.

Como se mencionó anteriormente, el municipio adoptó esta política pública en el año 2015 (República de Colombia- Concejo Municipal de Ibagué, 2015) la cual definió las acciones que se debían adelantar mediante una articulación entre la sociedad civil y las instituciones para visibilizar, intervenir y transformar la visión y la situación del envejecimiento y la vejez en el período 2016 – 2026, con énfasis en los adultos mayores en condiciones de riesgo y vulnerabilidad social, con enfoque de género.

El Plan de Desarrollo 2015-2019 del municipio “Por Ibagué con Todo el Corazón” (Alcaldía de Ibagué, 2015) fue planteado como el instrumento por medio del cual se promovería el desarrollo humano integral para los habitantes de Ibagué, a partir de la generación de oportunidades, capacidades y libertades con el fin de minimizar o superar desigualdades, exclusiones, pobrezas, intolerancia, falta de crecimiento económico sostenido y la baja gobernabilidad local, entre otros, y en el Eje Estratégico No 1 que corresponde a la dimensión social, “Ibagué lucha contra la pobreza, inequidad social y la exclusión” se planteó el tratamiento que se daría al tema del adulto mayor en la ciudad para cumplir con lo previsto en la política pública adoptada en el 2015.

La importancia de ésta investigación radica en que se analizaron los principales avances en el proceso de implementación de la política, así como los retos que se deben superar en el caso de identificar factores que afecten de manera adversa este proceso. De acuerdo con ello se obtuvo información que permitió conocer el estado de cumplimiento de sus objetivos, así como los aprendizajes alcanzados al momento, con el fin de superar las

debilidades y afianzar sus fortalezas. Los resultados de esta investigación son un insumo importante para los implementadores de la política pública ya que les permitirá confrontar las convergencias y divergencias de sus acciones frente al propósito de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento de Ibagué - Acuerdo 019 de 2015, así como adelantar una acción más efectiva de cara a la transformación de las condiciones de vida de esta población

5 REFERENTE TEÓRICO

En este capítulo se da cuenta del referente conceptual, normativo y contextual que permitan comprender las categorías de estudio referentes a las políticas públicas, la vejez y el envejecimiento.

5.1 REFERENTE CONCEPTUAL

Teniendo en cuenta el objetivo general de esta investigación, se consideró importante abordar el desarrollo conceptual de las categorías de vejez y envejecimiento, a fin de tener una idea clara de su significado, y por consiguiente de las implicaciones que tal precisión tiene en materia de la pertinencia del diseño de las políticas públicas y su aplicación.

5.1.1 Envejecimiento

Como lo plantean Santos & Valencia (2015) en su estudio “Envejecer en Colombia”, existe un consenso al considerar el envejecimiento como un proceso y la vejez como una condición que precisa la necesidad de establecer las condiciones que favorecen el bienestar a lo largo de la vida, con especial atención a la salud, la educación, la seguridad económica y los entornos físicos y sociales.

Bajo la postura de este autor, el envejecimiento se entiende como el proceso que se vive desde el nacimiento, marcado por cambios diversos en niveles físicos, mentales, individuales y colectivos, que, si bien definen al adulto mayor, se deben entender como un proceso natural, inevitable, y como una etapa de la vida en la cual es posible crecer como persona y avanzar en el proceso de aprendizaje. Esta definición implica que el proceso de envejecimiento se debe analizar desde diferentes perspectivas, resultando pertinente la propuesta definida por Zetina (1999), en la cual reconoce la complejidad del proceso del envejecimiento y vejez y la sitúa en seis ámbitos de análisis:

- **Biológico:** Se entiende el envejecimiento como un proceso que genera una disminución de la eficiencia de las funciones fisiológicas que se presentan en la vejez debido al deterioro orgánico que produce un declive del individuo hasta llegar a la muerte.

- Demográfico: referido a la diferencia entre los grupos de tercera y cuarta edad; la primera comprende desde la jubilación (60 años) hasta que se pierde la independencia (80 años); a partir de allí se considera como cuarta edad o longevidad. También se toma en consideración la transición demográfica actual en la cual la pirámide poblacional cambia a razón del aumento de la esperanza de vida.
- Socioeconómico: El envejecimiento se vincula con el fin del ciclo productivo de la vida, lo que genera una reducción de los ingresos y su incidencia en la posición social, la calidad y acceso a la salud, el mantenimiento de la vivienda y sus relaciones sociales. Además, por sus necesidades de atención en salud los sistemas de salud y pensiones no están preparados para asumir la sobrecarga y han influenciado drásticamente las garantías de derechos y la calidad de vida de las personas mayores.
- Sociocultural: Se relaciona con la pérdida de valor moral debido a la multiplicidad de estereotipos que vinculan al adulto mayor con categorías como declive, pérdida e improductividad.
- Familiar: El adulto mayor por lo general tiende a vivir solo lo cual y cuando se ven obligados a vivir en el núcleo familiar, se sienten discriminados y poco útiles. Es importante promover núcleos familiares que vinculen al adulto mayor para disminuir el aislamiento y la soledad.
- Psicológico: Actualmente la sociedad considera la vejez como una etapa en la que por razones de la disminución de la capacidad funcional se genera una pérdida del rol social o de la participación en la comunidad.

Igualmente importante fue considerar la conceptualización en torno al envejecimiento activo propuesta por Rodríguez Daza (2011), según la cual se plantea la necesidad de optimizar oportunidades para el bienestar físico, social y mental en el transcurso de la vida y así ampliar la esperanza de vida sana, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Esta orientación integra los niveles sociales y mentales y reivindica la importancia de la participación en actividades sociales, económicas, espirituales, culturales y cívicas. Al respecto, OMS concluye que las políticas y los programas de envejecimiento activo inciden

de manera positiva para mitigar los impactos negativos del fenómeno del envejecimiento de la población, para lo cual establecieron cinco determinantes del envejecimiento activo que ayudan al diseño de políticas, programas y proyectos del adulto mayor: 1) género y cultura; 2) salud y sistema de servicios sociales; 3) aspectos económicos tales como ingresos, trabajo y protección social; 4) ambiente físico y factores personales, relacionados con los cambios biológicos y genéticos propios del envejecimiento, como la memoria, la velocidad de aprendizaje y el tiempo de reacción; 5) factores comportamentales como ambiente social en materia de oportunidades de educación y aprendizaje, protección contra la violencia y el abuso y, factores sociales que mejoren la salud, la independencia y la productividad en la edad adulta.

Aun cuando no se han desarrollado teorías formales en torno a los conceptos de envejecimiento, una primera aproximación al proceso de envejecimiento distingue dos dimensiones: el envejecimiento que experimenta la población y aquel que viven las personas. El envejecimiento poblacional se refiere al aumento de la proporción de personas de 60 años o más con respecto a la población producto de la interacción de dos transformaciones: demográfica y epidemiológica. La primera es el resultado de los cambios en la estructura poblacional que provienen de la reducción de la fecundidad y la mortalidad. La segunda, corresponde a una disminución creciente de la incidencia, prevalencia y letalidad de enfermedades infecciosas y agudas, junto con el incremento de la incidencia, prevalencia y letalidad de las enfermedades crónicas degenerativas e incapacitantes, las cuales, si bien podrían considerarse positivas para la sociedad, acarrear problemáticas asociadas a la falta de anticipación de políticas públicas de protección social que se deberían implementar para atender este cambio demográfico.

5.1.2 Vejez

El concepto de vejez involucra los contextos físicos, geográficos, políticos y culturales, así como los estilos de vida sociales, familiares e individuales los cuales influyen en el vivir-envejecer de manera que lo que puede llegar a constituir una situación problemática no es el hecho de envejecer, sino la forma como se vive, se envejece y se llega a la vejez. Por tanto, la etapa de vejez el ser humano se concibe como el resultado del proceso del ciclo vital,

enmarcado por las características de lo que se ha vivido a lo largo de las etapas a nivel individual, social, desde su historia de salud y de los determinantes de ésta (estilos de vida, biología, sistemas de salud, ambiente): “la vejez es la etapa final del ciclo de la vida donde se aprecia el resultado de todas las experiencias, transformaciones y aprendizajes vividos en las etapas anteriores, y donde se acepta la trayectoria de la vida con satisfacción” (Rodríguez Daza, 2011, pág. 13).

Sin embargo, la sociedad actual concibe la vejez de manera negativa y así estigmatiza al adulto mayor a partir de características, estereotipos y mitos que disminuyen sus capacidades reales y sus derechos con lo cual se limita su desarrollo humano y se distorsiona su autopercepción, incidiendo negativamente en las actitudes de la sociedad hacia los mayores y viceversa. Por lo general al adulto mayor se le asocia con enfermedades, deterioro, discapacidad y dependencia, y deja a un lado sus capacidades, experiencia y proyecto de vida.

Los principales mitos que se construyen de acuerdo con las conclusiones del estudio de Rodríguez (2011) hacen referencia a que los ancianos son percibidos como enfermos y con grandes dosis de discapacidad, carentes de recursos sociales, lo que los hace estar solos y deprimidos. Igualmente, se les considera como individuos con deterioro cognitivo y trastornos mentales que los hacen parecer psicológicamente rígidos e incapaces de adaptarse a los cambios. Además, es común la idea de que todos los adultos mayores envejecen de la misma forma desconociendo las experiencias y contextos particulares que influyen de forma distinta.

De acuerdo con la conceptualización de la vejez desarrollada por Ramos (2009), esta se define con base en algunas dimensiones importantes:

- Biológica: Se define desde dos dimensiones, primero por la función del patrón de referencia cronológica y en segundo lugar por los cambios que implican un declive morfológico y funcional

- Psicológica. También desde dos dimensiones: los cambios en los procesos psicológicos básicos y la que refiere al cambio de los rasgos de la personalidad
- Social. A partir de tres dimensiones: sociodemográfica definida a partir del crecimiento poblacional; sociopolítica, en cuanto al grado de participación y de integración social de los adultos mayores y la económica política, que se refiere al estudio de los recursos y condiciones socioeconómicas de las personas en la vejez.

A partir de estas dimensiones pueden encontrarse diversas aproximaciones sobre el concepto de vejez (Ramos Esquivel, Meza Calleja, Maldonado Hernández, Ortega Medellín, & Hernández Paz, 2009):

Es así como desde la dimensión biológica se considera que es una etapa del desarrollo y proceso de evolución del organismo, la cual se da como producto del declive funcional del individuo, que inicia alrededor de los 60 años, y que se entiende como un fenómeno universal.

Desde la psicología, a partir del surgimiento de áreas como la Gerontología se añadieron otros de tipo psicológico y social, que implican una concepción más amplia del término el cual se transformó en su denominación a “envejecimiento” en dos momentos: el envejecimiento primario, referido a un proceso gradual e inevitable de deterioro biológico que avanza a lo largo de los años y que no puede evitarse; y el envejecimiento secundario que corresponde a los resultados de la enfermedad, el abuso y el desuso, factores que pueden ser evitables y que están en el control de la gente; en este contexto, el envejecimiento depende de factores propios del individuo y de factores ajenos a él.

La perspectiva social permite una definición más integral de la vejez, pues incluye los efectos que tienen sobre el individuo las condiciones psicológicas, y sociales en la conformación y comprensión de una edad, pero sin desconocer la incidencia de los aspectos biológicos o psicológicos, y la incidencia del individuo a partir de su estilo de vida para darle significado particular al concepto.

Igualmente se consideró importante tomar como referente la clasificación que realiza Huenchuan & Rodríguez-Piñero (2010) respecto a la conceptualización de la edad de la vejez, con base en tres criterios: cronológico, fisiológico y social: *la edad cronológica* que conduce a un trastorno funcional que se produce de acuerdo a la edad en años, estimando que la vejez se define a partir de los 60 o 65 años. *La edad fisiológica* proveniente del proceso de envejecimiento físico y se hace evidente en la pérdida de las capacidades funcionales, la gradual disminución de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza que se produce con el paso de los años. Por último, *la edad social* que se manifiesta en las actitudes y conductas que se consideran propias de una determinada edad cronológica.

Bajo estas consideraciones los autores concluyen que la edad de la vejez corresponde a una construcción social e histórica acorde al modelo cultural de cada sociedad, su proceso de producción, tendencias de consumo y dinámicas vitales. Es así como en el mundo occidental predomina la idea de que la vejez es una etapa caracterizada por carencias económicas, físicas y sociales; las acciones del Estado por tanto se focalizan en aquello que las personas mayores no poseen en comparación con otros segmentos de la población y los instrumentos de política privilegian aquellos adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad que dependen del Estado para subsistir dejando de lado su condición de miembros de la sociedad y sus legítimas aspiraciones de ciudadanía pues las instituciones no han apropiado el cambio estructural de la composición etaria de la población. Según los autores, el principal problema que genera esta ideología acerca de la vejez es que el adulto mayor es estigmatizado por su edad, y por tanto no se genera un reconocimiento en condiciones igualitarias de todos sus derechos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo.

5.1.3 Políticas Públicas

Teniendo en cuenta que la presente investigación tuvo como objetivo analizar el proceso de implementación de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué, hizo preciso contar con una postura respecto del significado de este concepto. Al respecto, se toma como punto de partida el planteamiento realizado por Velásquez (2009):

“Política pública es un proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, adelantado por autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática. La política pública hace parte de un ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener” (Velásquez Gavilanes , 2009, pág. 156)

De esta definición el autor plantea cuatro consideraciones claves para su conceptualización:

- En primer lugar, la concibe como un proceso porque ésta es un fenómeno complejo que trasciende en el tiempo a través de la intervención de las autoridades públicas, en una dinámica en la que de manera permanente se integran todos los elementos de su ciclo: agenda, formulación, implementación y evaluación. De acuerdo con ello sus objetivos e instrumentos son dinámicos y deben responder a las transformaciones de las necesidades que van apareciendo y adicionalmente precisa de la celebración de acuerdos ya que no hace referencia únicamente a decisiones y acciones, pues de ser así invalidaría su carácter político. Además se precisa de instrumentos o medios para cumplir sus objetivos entre los cuales se incluyen distintos tipos de instrumentos tales como regulaciones, acciones de las organizaciones del Estado, subsidios, Impuestos e instrumentos privados como las familias y la sociedad; la multiplicidad de instrumentos pone de relieve que una política pública es más que una norma jurídica pues si bien es producida por técnicos, obedece a un proceso previo de construcción de manera que se ve condicionada por las ideologías, enfoques y experiencias de los analistas.
- Para que una política adquiriera el carácter de pública, debe contar con la participación de autoridades públicas, es decir, articular personas e instituciones que tengan la competencia para hacer parte del proceso de formación de las políticas. Los actores particulares pueden vincularse en los procesos relacionados con la agenda o dando sus aportes para definir objetivos e instrumentos, pueden participar en la implementación de la política o para evaluar sus efectos con el fin de introducir ajustes, y aunque esta última no es un requisito fundamental en todas las políticas públicas no se puede desconocer que la participación transparente de los

ciudadanos permite que estos contribuyan efectivamente a la definición de los problemas y a seleccionar los instrumentos más adecuados.

- El objetivo de las políticas públicas es prevenir o solucionar una situación problemática, de manera que éstas se configuran a partir de un proceso intencional en el cual las autoridades públicas señalan una situación que requiere de intervención y para ello se definen los objetivos y se seleccionan e implementan los instrumentos que permiten alcanzarlos. Por tanto, los actores intervinientes procuran incidir en la definición de los problemas objetivos e instrumentos, de manera que sus ideologías, conceptualizaciones e intereses permean los resultados. De esta manera, el éxito de la política se mida en función de la eficiencia de los resultados en cuanto a la reducción del problema o a su prevención.
- Un cuarto elemento tiene que ver que, como proceso integrador, la política pública hace parte de un contexto específico, el cual también la afecta. En este ambiente intervienen diversos factores tales como el sistema político, social, natural y económico de nivel local, nacional o internacional, y los subsistemas de otras políticas.

5.1.3.1 Política de Vejez y Envejecimiento

A partir de diferentes estudios realizados por la CEPAL, las políticas públicas de vejez y envejecimiento tienen como propósito lograr la articulación de todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil, para converger en el objetivo común de visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez. En este sentido se considera que tal instrumento debe incluir como mínimo los siguientes aspectos: caracterización de la condición de envejecimiento demográfico; consideraciones respecto a la enfermedad, la discapacidad, la dependencia y la calidad de vida de las personas mayores y, mecanismos orientados a la superación de las condiciones de exclusión social (CEPAL, 2010). Este informe destaca que este tipo de políticas y la legislación deben trascender e impactar de manera positiva a los adultos mayores pues generando una cultura del envejecimiento, procesos educativos, participación de los medios de comunicación, provisión de recursos humanos cualificados, procesos de investigación y la sistematización y divulgación de experiencias exitosas. La

importancia de éstas radica en el hecho de que de acuerdo a los análisis poblacionales, en América Latina y el Caribe existe un crecimiento sostenido de la proporción y de personas mayores de 60 años siendo entonces el segmento poblacional que crece a mayores tasas; de acuerdo con ello, se espera para los próximos decenios una transformación demográfica cuyo efecto es generar fuertes repercusiones en la sociedad y en ámbitos específicos de las políticas públicas como la cohesión social, los derechos humanos y el papel del Estado.

5.1.3.2 El Enfoque de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento

A partir del reconocimiento de los derechos igualitarios de los adultos mayores, el informe de Huenchuan & Rodríguez-Piñero (2010) señala que, en marzo de 2006, la CEPAL planteó que:

“El principio de la titularidad de derechos debe guiar las políticas públicas. Se trata de orientar el desarrollo conforme al marco normativo de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales plasmados en acuerdos vinculantes tanto nacionales como internacionales” (Huenchuan & Rodríguez-Piñero, 2010, pág. 20) .

La postura de la Cepal imprime una nueva connotación a la elaboración de leyes, políticas y programas, pues se pasa del postulado de personas en condición de necesidad que requieren asistencia, al de la existencia de sujetos con derechos como objeto central del desarrollo, y de las garantías establecidas en el régimen universal de protección de los derechos humanos; igualmente se define un nuevo marco para orientar las obligaciones de los Estados frente a los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos, desde una perspectiva de largo plazo. En este sentido el envejecimiento poblacional guarda una estrecha relación con los derechos humanos ya que promueve una articulación entre necesidades e intereses de todos los grupos de la sociedad para avanzar en la integración efectiva de todos los actores sociales de manera que cada individuo, sin importar su edad, pueda ejercer sus derechos y responsabilidades y desempeñe un rol determinante en el desarrollo; además reconfigura un nuevo sujeto social, merecedor de un tratamiento

particular por su condición de adulto mayor lo cual lo reivindica para ampliar, especificar y profundizar en sus derechos inalienables.

Para Huenchuan & Rodríguez-Piñero (2010) la política pública para el envejecimiento y la vejez se orienta bajo el enfoque de Derechos Humanos, de acuerdo con el cual el Estado debe adelantar acciones para garantizar sus acciones se desarrollen en el marco de la promoción, reconocimiento, restitución y ejercicio pleno de los derechos fundamentales, civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y colectivos de todas las personas sin distinción alguno. Igualmente, este enfoque es coherente con el reconocimiento de los valores públicos propios de las políticas públicas, es decir, se refiere a la manera como los ciudadanos expresan sus preferencias las cuales develan la importancia que se les imprime de manera que la conciben como una necesidad humana y se convierte en valor público por cuanto incluye el ejercicio del derecho a la vida y a la esperanza de vida, es decir, el ejercicio de la libertad. El argumento de los autores es que cuando una política pública se sustenta y estructura sobre valores públicos, el enfoque de derechos humanos trasciende como una forma de concebir, leer, ordenar y actuar a partir del interés general y colectivo, organizando la mirada y regulando el actuar sobre el poder.

En la formulación de políticas públicas basadas en derechos, se presenta el reto de que éstas deben contribuir a construir una sociedad incluyente, en la cual, independientemente de la edad o de otras diferencias sociales, se tenga acceso a las mismas oportunidades para hacer efectivo el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales (Huenchuan & Rodríguez-Piñero, 2010). En el caso particular del adulto mayor, una manera de incluir en las políticas públicas el enfoque de derechos es abordar este asunto desde tres dimensiones: a nivel normativo en coherencia con las normas internacionales sobre derechos humanos; a nivel procesal para que las políticas sobre envejecimiento promuevan y protejan los derechos y libertades fundamentales en la vejez.; a nivel de *contenidos* definiendo las acciones concretas de aplicación y de responsabilidad implementadas mediante programas sectoriales exclusivamente para a las personas mayores para avanzar en el cumplimiento de sus derechos

A partir de lo expuesto anteriormente, es claro que las políticas públicas de vejez y envejecimiento deben abordar de manera integral todas las dimensiones que afectan al adulto mayor. En este sentido, es pertinente a los objetivos de esta investigación, anidar a este desarrollo conceptual a las teorías que abordan el análisis de las políticas lo cual proporcionará elementos para definir la pertinencia y validez de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento en el municipio de Ibagué, de cara a su coherencia entre la formulación y la implementación.

De acuerdo con Torres-Melo & Santander (2013), las políticas públicas implican un proceso de construcción social en el cual se articulan el gobierno en su papel de orientador de la acción colectiva y los diversos actores sociales y políticos, siendo esta una condición necesaria su éxito. Estas políticas responden a los ideales y anhelos de la sociedad, y su objetivo es propiciar el bienestar colectivo clarificando el horizonte de las acciones y lo que se espera lograr con la intervención pública. En consecuencia, no se pueden concebir como un simple instrumento que define actividades y recursos, sino que deben materializar la acción del Estado para construir un puente entre el gobierno y la ciudadanía, que legitime su acción no sólo en materia de provisión de bienes y servicios sino por su potencial socio-político para resolver problemas públicos concretos, necesidades individuales y colectivas que son definidas por la misma sociedad, de manera que cumplen un papel relevante en la construcción de la realidad social.

Es así como se toma en consideración el planteamiento que realiza Musgrave, citado en Ortegón (2008) respecto a las funciones básicas del Estado, las cuales se materializan en las políticas públicas tal como se observa en la Figura No. 1:

Figura 1 Relación Entre las Políticas Públicas y las Funciones del Estado



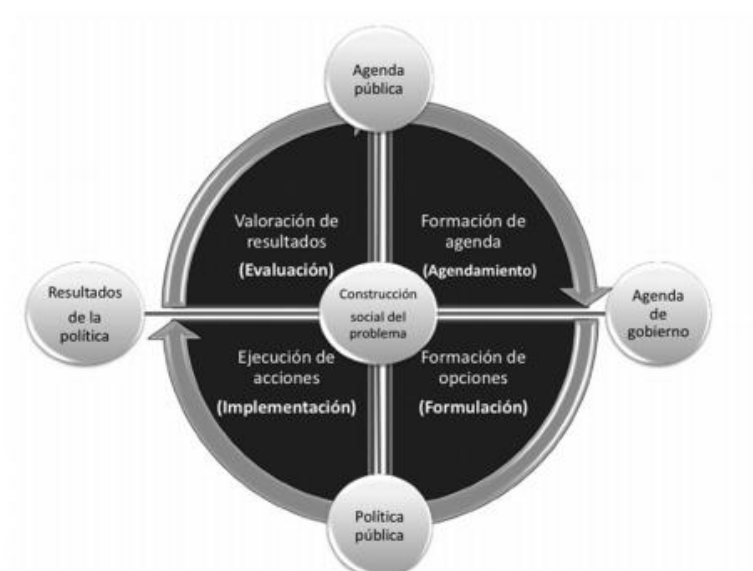
Fuente: (Torres-Melo & Santander, 2013, pág. 22)

De esta forma, el discurso de Torres-Melo & Santander (2013), señala que la política pública de vejez y envejecimiento se debe concretar en decisiones colectivas que transformen las reglas del juego, y modifiquen los comportamientos o situaciones que afectan este segmento poblacional. Es así como esta política pública como ejercicio de construcción social, debe procurar la coordinación y articulación del actual de los actores a partir de acciones intencionales, en las que se concreten las decisiones que den respuesta a los objetivos para el tratamiento del adulto mayor (Torres-Melo & Santander, 2013). Se hace necesario entonces en esta investigación estudiar la forma como en el proceso de formación de la política, se promovieron acciones sinérgicas con diversos actores del Estado, de la sociedad civil y agentes privados, y si se logró una convergencia de intereses y participación orientada a equilibrar la limitación en habilidades y recursos por parte del gobierno, situación que impediría cubrir todos los requerimientos que demanda la implementación de sus acciones; así se podrá identificar el rol del gobierno municipal como agente coordinador y articulador de la acción colectiva que lleva a cabo la política pública de Vejez y Envejecimiento.

5.1.3.3 El ciclo de la política pública

Otro elemento importante en este referente se refiere al ciclo de la política pública (Torres-Melo & Santander, 2013), el cual es planteado como una herramienta analítica basada en un proceso que se desarrolla por fases interdependientes y que hace posible entender la política pública desde sus diferentes momentos de formación: definición de la agenda, formulación, implementación y evaluación, como se observa en la Ilustración No. 3.

Figura 2 Ciclo de una Política Pública



Fuente: (Torres-Melo & Santander, 2013)

Este método tiene como propósito dar respuesta a cinco aspectos relevantes que constituyen los componentes de la construcción de una política pública:

- ¿Cuál es el problema para el que se busca solución?
- ¿Qué políticas se deberían escoger para resolver el problema?
- ¿Qué resultados se esperarían al escoger otra política?
- ¿Cuáles son los resultados de escoger una política?
- ¿Logran esos resultados solucionar el problema?

A continuación, se presentan de manera sucinta los principales elementos que conforman cada una de las etapas, teniendo como referente el planteamiento efectuado por Torres-Melo & Santander (2013).

La formación de la Agenda: Corresponde al primer paso, el cual se estructura de acuerdo con los siguientes elementos:

- *Definición de la Agenda:* corresponde al momento en el cual determinados problemas atraen la atención seria y activa del gobierno como posibles asuntos de política pública, por lo cual el interés se centra en la comprensión de por qué cierto tema se convierte en público y prioritario, y por qué se obliga a las autoridades a hacer algo al respecto.
- *Agenda de Política:* se refiere al conjunto de temas que son aceptados como objeto de análisis de los hacedores de política. Al respecto es importante anotar, como se mencionó en párrafos precedentes que el gobierno tiene una serie de funciones que requieren de la movilización de su estructura para darle respuesta a la sociedad, lo cual muchas veces no permite que asuntos importantes, pero no urgentes sean incluidos en los procesos de intervención gubernamental.
- *Actores en el proceso de formación de la agenda:* cada problema que se discuta como objeto de la formulación de una política pública, un actor, o un grupo de ellos, que la promueve, cada uno de ellos con niveles de injerencia en la agenda, y roles diferentes en la formulación de la agenda. En general se tienen tres tipos de actores:
 - i) Agentes promotores, que son actores sociales que promueven un tema dentro de las distintas agendas, ya sea en su papel de comunicadores, público o élites políticas.;
 - ii) Empresario político, es el actor o grupo de actores promotores más visible dentro de la esfera pública, cuyo objetivo es posicionar, según sus intereses, algunos problemas en las agendas gubernamentales reconociendo de manera explícita el interés que tiene de promover el asunto o el problema objeto de política pública;
 - iii) Controladores de agenda, que son los que definen los temas que hacen parte o no de la agenda, en lo cual se involucran consideraciones técnicas, pero

también en algunos casos apreciaciones subjetivas de quien toma la decisión de incluir o descartar temas específicos.

- *Los espacios de formación de agenda:* corresponde a los diversos escenarios donde los actores pueden expresar sus visiones del problema y la solución los cuales se materializan en las tres principales agendas de discusión: la mediática, la pública y la de gobierno.
- *Formación de la agenda, gobernanza y ciudadanía:* Desde el momento en que se logra que el tema sea insertado en la agenda, el gobierno interactúa de varias formas y con múltiples agentes sociales y políticos; esta relación puede darse de manera incluyente recogiendo el interés de la mayoría de los ciudadanos o puede ser absorbido por intereses de grupos particulares. De esta manera, la configuración de tales relaciones también incide en los resultados y en este sentido, se precisa de una ciudadanía con capacidad crítica para que los procesos de política pública sean democráticos.

La formulación de la Política corresponde al proceso de formulación la cual se orienta al diseño de las acciones que se ejecutarán para lo cual es indispensable tener claridad respecto de la relación entre la solución y las causas del problema y la seguridad de que la opción seleccionada sea coherente con la capacidad de gobernar, todo lo cual converge en el alcance que puede tener para la garantía de los derechos ciudadanos. En este sentido se pueden identificar seis componentes.

- *Definición de la formulación de las políticas públicas:* en este punto concluye el análisis del problema y las opciones de política disponibles y posibles para atenderlo, en un proceso que implica interacción entre actores y engloba la discusión, aprobación y diseño de la implementación de las políticas públicas. Corresponde al análisis de hipótesis tentativas acerca de las medidas de política podrían contribuir a transformar una situación percibida como problemática mediante una relación aceptable entre medios y objetivos alcanzables. Los momentos de este proceso se presentan en la tabla No. 4

- *Estructuración de problemas de política:* con el objetivo de descubrir las condiciones subyacentes al problema y generar la base para identificar posibles objetivos, sintetizar puntos de vista conflictivos y para visualizar, descubrir y diseñar opciones de política y cuyo resultado final es la definición de las causas del problema.
- *Definición de prioridades, metas y objetivos:* el fin de la política corresponde a los efectos positivos que se esperan conseguir en la población sujeto de intervención, mediante la solución de una necesidad de los individuos lo cual requiere plantear unos objetivos que orienten las acciones para alcanzar tales fines.
- *Generación y análisis de opciones de política:* es una actividad de generación y análisis de las acciones que podrían contribuir a transformar una situación percibida como problemática. Para ello se conjugan dos elementos; en primer lugar, la identificación de acciones potenciales para cumplir los objetivos y la definición de los instrumentos de política que se van a utilizar.
- *Selección de la política pública favorecida:* es el resultado de la comparación y de la evaluación crítica de un número de acciones potenciales considerando las valoraciones de múltiples actores

La tercer atapa es la Implementación y de acuerdo con Subirats (2008), esta fase se asume como la suma de procesos que se generan con posterioridad a la programación de la política, encaminados a la ejecución de sus objetivos y que se diferencia de las normas legales y reglamentarias que regulan la intervención estatal. Aunque la implementación corresponde a la puesta en marcha, el proceso va más allá de la realización de actividades e incluye aquellos procesos de planeación para poder ejecutarlas, conocidos como los planes de acción que fijan pautas respecto al tiempo, espacio y grupos sociales para la aplicación, todo lo cual conduce a generar los mecanismos que garanticen alcanzar los cambios planteados en la política pública. Bajo esta dinámica, de acuerdo con el autor, en el análisis de la implementación de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué, es necesario revisar la manera como se articulan las decisiones y acciones de los actores públicos y privados involucrados con las directrices del programa y la normatividad

correspondiente, de manera que se genere una red que promueva la cohesión entre la administración pública, otras instituciones participantes y los beneficiarios lo cual se materializa en los planes de acción que orientan la toma de decisiones y acciones concretas.

Al tomar este enfoque de análisis, se desprenden dos elementos importantes: en primer lugar, se entiende que la fase de implementación finaliza en el momento en que se generan las decisiones que afectan los grupos objetivo de la política; en segundo lugar, en esta dinámica se generan interacciones entre actores públicos y privados que involucran negociaciones, participación de intermediarios institucionales, grupos de presión y actores sociales. Por tanto, se puede deducir que la fase de implementación involucra necesariamente actores externos diferentes a la administración pública y son éstos quienes de alguna manera validan su efectividad y pertinencia.

Otro aspecto importante que resalta la definición de Subirats (2008) y que incide en los resultados esperados de esta investigación, es que independientemente de la calidad del proceso previo de planificación, es muy poco probable que se hubiera predeterminado la totalidad de la implementación ya que las “reglas de juego” que establece la normatividad de la política solamente entran a operar en el proceso mismo de implementación y pueden generar situaciones no previstas; además mucho de los procesos de implementación involucran diversas tipologías de interacción entre los actores cuya posición es independiente pues ellos se organizan en función de reglas institucionales generales (no particulares a la política que se implementa) y/o de otras preocupaciones de carácter regional o local y con ello se pueden generar modificaciones y adiciones a las redes, introducir nuevos actores o darles mayor o menor relevancia. Se concluye entonces que en la implementación es necesario analizar su integración a las estructuras organizacionales, procedimientos y relaciones entre actores preexistentes.

Desde otra perspectiva de la fase de implementación aludiendo la postura de Torres Melo & Santander (2013), es importante considerar que esta fase permite una comprensión integral del alcance de la política y la forma como se configura la relación entre el Estado y la sociedad y su gestión efectiva frente a la garantía de derechos del adulto mayor. De acuerdo con el autor, esta fase corresponde al proceso de interacción entre la definición de objetivos

y las acciones para alcanzarlos y en ella convergen aspectos de carácter técnico y político. Igualmente se define el enfoque que la orienta, de manera que sea posible visualizar su capacidad para lograr una adaptación entre el plan de acción generado desde el centro y las condiciones y capacidades de las agencias locales. Así, se espera definir si la política responde a un modelo tradicional, siendo concebida a partir de un esquema jerarquizado donde priman los criterios de eficiencia, o si por el contrario, parte del análisis de los comportamientos de la población mayor, es construida de manera progresiva, con reglas, procedimientos y estructuras organizativas por medio de un proceso ascendente de manera que privilegie la relación entre los tomadores de decisiones y los encargados de aplicarla mediante un proceso consensual entre las dos partes.

De acuerdo con el marco conceptual, el análisis debe permitir identificar los factores de éxito y fallas de la implementación: El éxito del proceso de implementación está definido por su capacidad de transformar la realidad asociada al problema social, en este caso la atención adecuada al proceso de envejecimiento poblacional y los intereses de los participantes. Para ello es preciso focalizar la atención en la coordinación y cooperación entre los actores intervinientes y, en la gestión de los recursos necesarios para la ejecución de las acciones previstas. Por tanto, el análisis de la implementación implica reconocer las dinámicas que han regido el control sobre las actividades, de modo que se conozca si se han desarrollado de acuerdo con lo previsto y que se enfocan en los resultados esperados.

En cuanto a las fallas que se pueden presentar en la implementación se deben considerar causas de diversa índole tales como: i) Costos de intervención originados en un déficit de incentivos para igualar costos y beneficios, generando sobre costos para la administración pública; ii) Problemas de información insuficiente y procesos de recolección costosos que impide ofrecer servicios de calidad y óptimos. Igualmente, definir las fallas de implementación de acuerdo con distintos escenarios: i) Gobierno: identificar la posible asimetría de información entre el gobierno municipal y sus agencias, las externalidades que pudieron emerger a partir de una actuación de la administración pública basada en criterios o normas culturales ineficientes que responden a intereses políticos, generando ausencia de controles sobre los excesos de gasto presupuestario, duplicación de acciones, uso de

tecnología atrasada, procedimientos anticuados y en general poco manejo gerencial. También es posible una falla producto de la desarticulación con las agencias territoriales en materia de avanzar en las políticas, especialmente en aquellas de carácter transversal con la intervención de múltiples actores y sectores.

- Fallas del mercado: provenientes de la falta de claridad en la definición de los bienes a proveer, su cantidad óptima y criterios de su distribución lo cual puede conducir a una oferta insuficiente de bienes.
- Fallas de coordinación a nivel vertical, horizontal y transversal entre los niveles estratégicos, programáticos y operativos de la implementación de la política, y la posibilidad de generar divergencias en el manejo de los instrumentos respecto a los objetivos que se plantearon en la política, originadas en los procesos comunicativos o de articulación entre los actores intervinientes.

Atendiendo el proceso de descentralización de la administración pública es preciso determinar la existencia de fallas a nivel estratégico originadas en la dificultad que representa para el municipio la transferencia de gastos o funciones, con recursos insuficientes para atenderlos, el bajo nivel de capacidades a nivel programático y operativo para gestionar las finanzas de la política de Vejez y envejecimiento y la carencia de un sistema de información actualizado sobre el balance de transferencias del gobierno central y los recursos propios. Las fallas a nivel programático implican analizar la coordinación entre las distintas escalas territoriales involucradas y la posible debilidad de negociación y su incidencia en los asuntos de carácter económico, social y ambiental en los distintos niveles territoriales. Finalmente se debe reflexionar sobre la responsabilidad del gobierno local, en ausencia de auditorías externas y sistemas de monitoreo eficientes que verifiquen la provisión de los servicios locales requeridos por la población beneficiaria de esta política. En el análisis de la implementación de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué es preciso analizar su relación con los procesos de gobernanza y participación ciudadana, teniendo como punto de partida la pertinencia planteada por Torres-Melo & Santander (2013), ya que estos elementos coadyuvan a comprender sus fallas y definir acciones concretas que contribuyan de manera más efectiva y eficiente a la

garantía de los derechos de los adultos mayores. Esto es posible, ya que como lo plantean los autores, la expansión de la ciudadanía, a través de mecanismos democráticos de participación en las decisiones colectivas, encuentra en la implementación de las políticas públicas escenarios que garantizan los derechos de los ciudadanos y dinamizan su relación con el Estado.

Para complementar los elementos conceptuales del análisis de la política pública de Vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué, se toma en consideración el planteamiento realizado por Aguilar (1993), respecto de los factores determinantes del éxito o fracaso del mismo. Estos se fundamentan en su postulado de que la acción gubernamental arrastra siempre un déficit en sus resultados y que, en los fracasos, además de los múltiples factores externos, tiene una incidencia significativa la defectuosa implementación de las políticas lo que implica prestar atención a esta fase y no sólo ocuparse de un minucioso diseño, basado en estudios académicos y de tipo cuantitativo bajo una perspectiva economicista, ingenieril y contable. El énfasis que se propone es prevenir o reparar la equivocación a partir de procesos de dirección y control para lograr una ejecución disciplinada y productiva, procurando la coherencia entre el diseño y la implementación y entendiendo que estos dos procesos no son independientes, sino que van articulados, siendo ambos objetos de estudio de la ciencia política, de manera que deben ser objeto de atención de los constructores de políticas públicas. Este enfoque cobra importancia en 1965 con la instauración del "presupuesto por programas", en el gobierno federal norteamericano, en el que los hacedores de política se ocuparon de definir objetivos precisos y a diseñar procesos de implementación eficientes y monitoreables, además de prever varias alternativas posibles para cumplir con los objetivos. Desde esta perspectiva se reconoce que más allá del diseño está la implementación de la decisión; por tanto, es preciso reconocer que la existencia de una compleja red de organizaciones públicas, con sus dinámicas propias se encarga de transformar las decisiones en hechos efectivos. Aguilar (1993) realiza un señalamiento a los procesos de centralización debatiendo el supuesto de la fácil y subordinada articulación de los gobiernos estatales y locales al gobierno central, tal como también fue planteado por Torres Melo & Santander (2013) y Subirats (2008). De ello se desprende su crítica respecto

a que los hacedores de política no reconocen en su diseño las oposiciones y/o indiferencias de autoridades y grupos de nivel local, que afectan la puesta en marcha de la política, concluyendo que el fracaso tiene como causa principal la limitada capacidad del gobierno central para influir en las acciones de los gobiernos locales y a su tendencia a proyectar metas ideales. Se deduce entonces la responsabilidad de los hacedores de política de contar con un conocimiento suficiente de la política local de manera que se puedan prever incentivos idóneos y necesarios, poseer los incentivos en cantidad suficiente y canalizarlos oportunamente hacia los centros del poder local cuyo apoyo se necesita para poder alcanzar el propósito del gobierno central.

Bajo este contexto es indispensable una articulación efectiva entre el gobierno central y local generando una sinergia entre las perspectivas de diseño y desarrollo de las políticas. Desde el gobierno central se pueden propiciar iniciativas más amplias e innovadoras que desbordan la visión local un tanto limitada; por su parte el gobierno local reconoce los intereses políticos activos y fija el punto de referencia, que no puede ser ignorado ni hostilizado si se espera efectividad en la implementación; se trata de generar un proceso para conciliar los ideales abstractos y los intereses tangibles, particulares. Se advierte que desde esta postura el éxito o del fracaso de la política depende de las relaciones que se den en las distintas escalas del gobierno.

En el análisis de estas diversas posturas conceptuales se pone en evidencia la importancia que tiene tanto la dimensión política como la organizativa para que la política tenga un impacto claro y logre transformar las condiciones de vida y no solo sea una intención o proyecto no ejecutable. Si bien es importante el momento del diseño con todos sus componentes teóricos, tecnológicos y económicos, éste debe acompañarse con la visualización previa de posibles problemas políticos y organizacionales factibles de aparecer en el momento de ponerla en funcionamiento. No obstante, no existe un formato único para la implementación en la medida en que existen sociedades diferenciadas y sistemas políticos y administrativos con dinámicas diversas que implican la adopción de alternativas coherentes con ellos y que la importancia del proceso estiba en el logro de los objetivos y la transformación de la realidad en favor de los ciudadanos.

Teniendo en cuenta que el proceso de implementación conduce a una articulación entre los niveles macro y microestructurales, a continuación, se presenta la conceptualización que en este sentido desarrolla Berman (1993) la cual será un punto de análisis de esta investigación. Su punto de partida es que el estudio de la implementación de las políticas sociales se dificulta en razón a que quienes proporcionan los servicios sociales son organizaciones que cuentan con autonomía respecto a los niveles de gobierno más globales y adicionalmente, exhiben debilidades propias en sus procesos de implementación. respecto al análisis de la macro implementación se fundamenta en que esta se origina en estructuras débilmente integradas y se genera en un proceso que comprende cuatro momentos de transición desde la formulación de la política hasta la producción de resultados, el cual se resalta el rol fundamental que cumple la micro implementación pues considera que el resultado de una política social depende del desempeño en el nivel local, para lo cual se precisa de un cambio organizativo que abandone la suposición de que la implementación local ocurre automáticamente pues los cambios que ello implica no se producen fácilmente Sin duda alguna, los miembros de las organizaciones pueden adaptarse a las demandas de cambio en formas inesperadas, y esto constituye el núcleo del problema de la micro-implementación ya que tanto el proyecto como la organización se transforman durante su interacción mutua por lo cual el camino que se debe surtir en la micro-implementación depende de la interacción del proyecto con el contexto organizativo local en el cual se observa que las organizaciones locales que prestan servicios operan bajo una lógica de “zona de confort” motivada por la existencia de beneficiarios y la carencia de un mercado competitivo para la prestación de los servicios; igualmente se evidencian cambios abruptos en su actuar que tienen origen en su obligación de responder a externalidades como los cambios en las políticas gubernamentales, las tendencias en las condiciones económicas y sociales y las modas tecnológicas, y a partir de ello interactuar con su entorno estrictamente local, siendo así objeto de acontecimientos incontrolables e inciertos que pueden ocasionar efectos importantes en el proceso de implementación, todo lo cual constituye el contexto propio de micro-implementación, aspecto que debe ser tomado como relevante en su análisis.

Del planteamiento que presenta Berman (1993) se concluye que en el proceso de micro implementación de la política pública de Vejez y Envejecimiento es importante considerar la mayor cantidad de factores determinantes y tener en cuenta tres aspectos claves en el análisis de la implementación: i) *Comunicación y la participación*: implica identificar la agenda comunicativa a nivel público respecto de lo que se quiere transmitir, a quiénes, cuándo y cómo se va a lograr, tomando en cuenta los requisitos de congruencia, credibilidad, oportunidad, persistencia, cercanía y capacidad de evaluar objetivamente la efectividad de la comunicación. ii) *Dinámicas de interacción con el sistema político*: identificar los actores políticos significativos con los cuales se ha desarrollado una agenda conjunta. iii) *Eficacia del núcleo estratégico del gobierno*: Conocer las transformaciones en cada etapa analítica de la política, en el marco de una reforma del Estado.

Evaluación: La etapa final del ciclo de las políticas públicas es la evaluación, la cual además de proporcionar información respecto de los resultados de la política, refleja aspectos claves de estas como intermediarias de la relación entre el Estado y los ciudadanos. De acuerdo con el aporte de Dun (2008), citado por Torres-Melo y Santander (2013), la evaluación de las políticas públicas se refiere a un procedimiento analítico con el ánimo de suministrar información acerca del desempeño de la política; además es la base para planificar la intervención pública a lo largo del tiempo, pues a partir de ella se puede construir una valoración sistemática y objetiva de su diseño, gestión y resultados alcanzados, con respecto a su deseabilidad, utilidad o valor social.

Desde un punto de vista positivista, la evaluación conduce a un examen objetivo, sistemático y empírico de los efectos que tienen las políticas y programas públicos de cara a las metas que se pretenden alcanzar. Por su parte, desde la postura constructivista, cada evaluación debe construir su propio objeto de estudio de acuerdo con sus características concretas, y así orientarse a los problemas específicos que pretende resolver; se requiere del uso de un protocolo de investigación, con técnicas cuantitativas para análisis de datos y cualitativas para profundizar e interpretarlos de manera que se pueda definir si se produjo o no un cambio social.

El horizonte temporal de la evaluación es fundamental ya que no siempre se realiza después de su implementación. En este sentido se identifican tres tipos de evaluación: ex ante, concomitante y ex post. Para efectos de la presente investigación se considera pertinente una valuación concomitante, la cual es adelantada de manera paralela a la fase de implementación y acompaña la puesta en marcha de la política, con el objetivo de controlar el buen desarrollo de los procesos previstos y detectar problemas que faciliten realizar ajustes de manera oportuna y su utilidad radica en que provee a los políticos y grupos de interés herramientas para evaluar la calidad de la implementación y lograr una mayor efectividad. También se puede considerar como pertinente para el control de las finanzas públicas y lograr mayores niveles de eficiencia y efectividad en el uso de los recursos. De cara a los resultados de la política es válida ya que da cuenta de su avance frente a las metas propuestas, identificación de áreas problemáticas, mejoramiento del proceso gerencia y de la capacidad del Estado para controlar organizaciones y personas intervinientes en la implementación.

De acuerdo con el fin de la evaluación y las características del objeto a evaluar, se pueden establecer tres categorías para la clasificación de las evaluaciones de política pública: de insumos, de procesos y de resultados. En este sentido se plantea una evaluación orientada a los resultados, centrada en los efectos de las acciones adelantadas de cara a la restitución de derechos de los adultos mayores. De acuerdo con esta orientación se espera definir si se alcanzaron los objetivos propuestos a partir de la identificación de resultados y su contraste con los objetivos previstos, concentrándose en la medición de los efectos inmediatos. Adicionalmente la evaluación también involucra el nivel de satisfacción por cuanto se espera definir si la política ha logrado satisfacer las necesidades de los adultos mayores. Como modelo de evaluación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué, en esta investigación se propone el modelo planteado por Amaya (2005) que hace referencia a la evaluación como una ocasión de aprendizaje sobre la gestión llevada a cabo el cual implica una práctica orientada a mejorar aspectos de la definición e implementación de las políticas públicas y es un proceso de aprendizaje toda vez que permite realizar un ejercicio de reflexión crítica sobre los aciertos y errores cometidos.

La justificación que se da a este enfoque, parte de las deficiencias que se ubican en otros enfoques, los cuales se presentan a continuación de manera esquemática:

Enfoque económico: Es un análisis de tipo costo – beneficio cuyo énfasis es en la supervisión y control del gasto y el debido uso de recursos públicos, el cual es competencia directa de las administraciones, a través de las reglamentaciones presupuestarias y contables y es de tipo ex – post, ya que los controles se desarrollan con posterioridad a las ejecuciones presupuestarias. Este tipo de enfoque no provee respuestas en materia de la calidad de la política de cara a su efectividad en materia de la adecuada atención de necesidades de la población objeto de este estudio y la restitución y garantía de sus derechos.

Enfoque administrativo – gerencial: el cual está relacionado con el objetivo y la necesidad de mejorar la acción de las administraciones públicas, siguiendo el propósito de mejorar los resultados alcanzados por ellas mediante una comparación de la gestión pública con la gestión privada, para definir criterios de productividad para el Estado. No se considera pertinente este enfoque por cuanto el adulto mayor sería entendido a través del concepto de cliente, el cual requiere una satisfacción rápida de necesidades.

Enfoque centrado en el control y la auditoría externa: puede centrarse en aspectos que refieren a otros enfoques: tanto en el aspecto económico o los resultados de gestión alcanzados por la organización con la particularidad de que los actores que diseñan, coordinan y comunican los sistemas de evaluación están por fuera de la estructura del Estado y se relacionan con él desde un rol de “auditores externos” o “agencias de control”.

Enfoque político integral: Vincula los dos primeros, pero implica una revisión del Estado y su función frente a la generación de valor público, expresando las utopías, valores, necesidades y diversidad de la sociedad. Prioriza la identificación de la relación Gobierno y Gestión, y la cualificación capacidad del Estado como organización superior con la responsabilidad de mejorar la calidad de vida de la población. En este sentido la evaluación asume un carácter estratégico para el fortalecimiento de los sistemas democráticos pues

pone énfasis en el aprendizaje sobre la gestión, el cumplimiento de los objetivos estratégicos de gobierno y el fortalecimiento de la democracia como sistema.

Este enfoque es coherente con los aportes de Subirats (2008) quien plantea como reflexión fundamental al momento de introducir elementos de evaluación, la diferenciación de los temas de competencia del gobierno y aquellos que son propios del ámbito de gestión a fin de que sea posible distinguir ambos tipos de acciones pensando en lo estratégico y lo operacional.

Desde esta perspectiva Amaya (2005) planea que, al adelantar esta tipología de modelo de evaluación, en materia de los temas de gobierno, y los temas de gestión, es posible identificar los beneficios que se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 3 Beneficios de la Evaluación de las Políticas Públicas desde un Enfoque Político Integral

Frente a los temas de gobierno	Frente a la gestión
Analizar la coherencia de los objetivos de gobierno de acuerdo con las necesidades de la población.	Ofrecer servicios de mejor calidad
Implementar políticas públicas de mayor pertinencia en cuanto al mejoramiento de la calidad de vida a partir de la erradicación de desigualdades y principios de inclusión.	Lograr una visión compartida sobre el futuro de la entidad que formula e implementa la Política Pública
Mejorar la relación de representación Estado – Sociedad Civil.	Generar más claridad la forma como se alcanzan los objetivos.
Analizar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las distintas dependencias del Estado	Criterios de evaluación que permitan mejorar la Gestión del Talento Humano en función de la calidad del desempeño

Promover una gestión más transparente.	Motivar a los funcionarios a priorizar al ciudadano en el diseño de programas y servicios
--	---

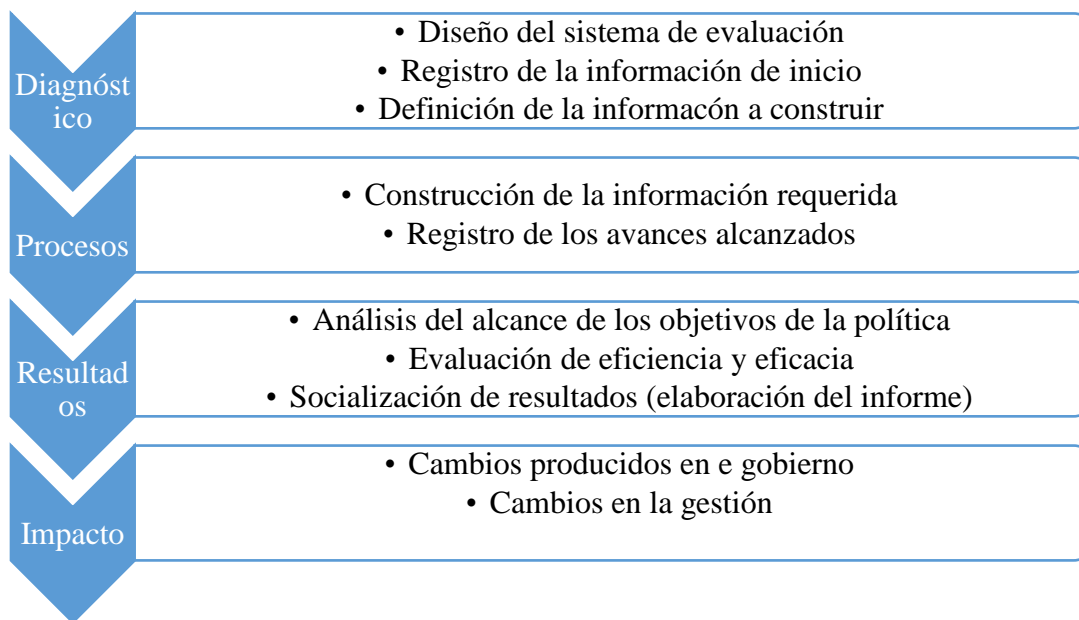
Permitir que la ciudadanía pueda valorar las políticas públicas con juicios fundamentados en informes de gobierno y gestión.

Fuente: Elaboración propia con base en (Amaya, 2005)

De lo expuesto anteriormente se deduce que la evaluación de las políticas públicas debe integrar los ámbitos de gobierno en cuanto a objetivos políticos y estratégicos, con la gestión, es decir, el ámbito donde esos objetivos políticos y estratégicos se expresan en la implementación de diferentes políticas públicas de manera que este proceso trasciende aspectos instrumentales pues integra dos elementos claves de la democracia: el diálogo entre poderes públicos y la representación de los ciudadanos y, los resultados del ejercicio en términos de los bienes y servicios para mejorar la calidad de vida de la población. Al seleccionar este enfoque político integral de la evaluación se da un sentido amplio a este proceso al integrar las decisiones de gobierno y los procesos de planificación. De esta forma el objetivo final de la evaluación de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué es construir información de gestión que refleje los objetivos estratégicos de gobierno municipal en función de las necesidades de los adultos mayores, para la cual se dará cuenta de los logros de gestión alcanzados, y del grado de satisfacción de la necesidad de la población (Amaya, 2005).

Los momentos que conformaran el proceso de evaluación desde esta perspectiva metodológica guardan correspondencia con las fases que conforman el proceso de planificación y ejecución de una política y no solamente a los resultados de esta. De acuerdo con ello, el modelo de evaluación integral se desarrolla en cuatro fases: diagnóstico, procesos, resultados e impacto, los cuales se presentan en la siguiente figura.

Figura 3 Fases del Modelo de Evaluación de Políticas Públicas desde el Enfoque Político Integral



Fuente: Elaboración propia con base en (Amaya, 2005)

En el proceso de evaluación del proceso de implementación de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué, de entre las distintas alternativas de que se dispone en materia del modelo a aplicar, se seleccionó una mezcla entre un modelo de evaluación descriptivo el cual permite sistematizar la información relacionada con las actividades y resultados de la política y un enfoque participativo que involucró la percepción de los actores participantes.

Siguiendo la política integral de la evaluación, los actores que se deben involucrar en el proceso son:

- Actores que hayan tenido parte en la definición y/o gestión de la política pública.
- Actores beneficiarios de la implementación de la política pública involucrados o no en el proceso de implementación.

Para la sistematización del proceso se recurre a la construcción de indicadores de gestión claves que den cuenta de los logros alcanzados en la ejecución de la política. Estos indicadores deben permitir transformar los datos cualitativos o cuantitativos en información

significativa frente al cumplimiento de los objetivos de manera que se puedan presentar aspectos relevantes, convergencias y divergencias entre el escenario que se observa y el que se esperaría lograr desde el cumplimiento de los objetivos, para lo cual se construirán aquellos de carácter cualitativo y cuantitativo que cumplan con requisitos de relevancia y pertinencia, unicidad, consistencia, claridad y accesibilidad.

De acuerdo a la tipología de indicadores se consideraron en esta investigación indicadores de producto que permitieron medir los resultados concretos en la ejecución de la política, e indicadores de efecto que midieron las consecuencias de las acciones realizadas en la población de adultos mayores, en términos de la respuesta a sus problemáticas y necesidades.

Para construir, procesar y analizar la información recabada de tipo cualitativo se recurrió a fuentes secundarias de información estadística y al análisis de documentos existentes; para el trabajo con la población beneficiaria y con funcionarios de la institucionalidad, se hizo uso de entrevistas individuales.

5.1.3.4 Políticas Públicas y Desarrollo Local.

En este sentido, la conceptualización del desarrollo que se consideró coherente es la que define al individuo como centro para alcanzar el desarrollo de manera que no es suficiente fijarse como objetivo maximizar la renta o la riqueza, sino que por el contrario entiende que el ser humano precisa de un proceso de expansión de las libertades reales, razón por la cual su evaluación se inspiró en esta consideración. Este rol protagónico de la libertad se expresa en la importancia de las libertades fundamentales para el enriquecimiento de la vida humana entre las cuales se encuentran evitar privaciones como la inanición, la desnutrición, la morbilidad evitable y la mortalidad prematura, o gozar de las libertades relacionadas con la capacidad de leer, escribir y calcular, la participación política y la libertad de expresión, entre otras, elementos que son coherentes con la política pública objeto de la presente investigación.

En su análisis de la relación entre el desarrollo y las políticas públicas Vallenas & Alza (2004) señalan que el desarrollo propuesto por Sen implica una transformación de la forma como se evalúa el impacto de las políticas públicas ya que esta no debe ser evaluada sólo

por sus impactos en el crecimiento económico sino por los efectos directos que tiene en el ejercicio de los derechos y las libertades de las personas y en general en la vida que tienen la posibilidad de llevar.

El envejecimiento en condiciones de vulnerabilidad se inscribe dentro de las preocupaciones del desarrollo humano expresada por el chileno Manfred Max-Neef, en su conocida obra “Desarrollo a escala humana. Opciones para el futuro” (Max Neef & Elizalde, 1986) en la cual realizan un análisis en profundidad, a partir de la relación entre desarrollo y necesidades humanas, y una revisión del verdadero impacto de las políticas públicas y el diseño de enfoques que posibilitarían estrategias incluyentes para el cambio social. Para estos autores el centro del desarrollo son las personas, de manera que las necesidades y satisfactores actuales, así como los indicadores de medición de las acciones gubernamentales deben reconfigurarse para atender a la población y mejorar su calidad de vida. El desafío consiste en que los políticos o planificadores del desarrollo puedan asumir un enfoque de las necesidades humanas para orientar sus objetivos y acciones. Igualmente, importante es su apreciación sobre la complejidad de las problemáticas sociales actuales, las cual requieren de propuestas de acción de carácter interdisciplinar con el fin de generar soluciones efectivas y no contradictorias.

5.2 MARCO NORMATIVO

5.2.1 Normas Legales Nacionales Vinculadas

En Colombia, los derechos humanos de los adultos mayores se encuentran protegidos constitucionalmente por el Estado mediante los siguientes instrumentos:

- Declaración Universal de Derechos Humanos suscrita por Colombia
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Aprobada mediante la Ley 74 de 1968
- La Convención Americana de Derechos Humanos, aprobada por la Ley 16 de 1972
- El Protocolo de San Salvador, aprobado por la Ley 319 de 1996

- La Constitución Política de 1991: la cual señala que los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Por tanto, los derechos y deberes se interpretan de acuerdo con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia.
- Además, el Estado, la sociedad y la familia deben converger en la protección y la asistencia de los adultos mayores y también promover una estrategia que les permita integrarse a la vida activa y comunitaria. Es deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todas y todos los ciudadanos.
- Ley 1151 de 2007, la cual determinó como obligación del Ministerio de la Protección Social, definir y desarrollar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez y lo ratificó mediante la Ley 1251 de 2008, mediante la cual dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas adultas mayores.

5.2.2 Marco Político Internacional aplicable

En el marco de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizada en el 2002, se adoptó el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, cuyo objetivo es dar respuesta a las oportunidades y retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI, y propiciar acciones encaminadas a lograr el desarrollo de la sociedad con beneficios para las personas de todas las edades.

En el Plan de Acción construido se definieron las actividades a nivel nacional e internacional, en tres frentes: el adulto mayor y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios. En el 2003 los países de América Latina y el Caribe se comprometieron con este plan de acción en el 2003, en desarrollo de la Conferencia Regional sobre Envejecimiento realizada en Santiago de Chile; allí se propuso como meta definir las prioridades de acción y plantear recomendaciones para la protección de los derechos humanos de los adultos mayores

contemplando como líneas de acción la seguridad económica, participación social y educación.

En el 2007 en Brasilia, Brasil, se conmemoraron los 5 años del Plan de Acción de Madrid, con el objetivo de evaluar el cumplimiento del plan por parte de los países de la región; allí se firmó la Declaración de Brasilia en la cual los países de América Latina y el Caribe renovaron su compromiso con el envejecimiento de su población, y con los derechos de las personas adultas mayores.

En el 2012 en San José de Costa Rica, por iniciativa de la CEPAL se trabaja en el tema de los derechos del adulto mayor y se señalan los avances alcanzados, los cuales se consignaron en la Carta de San José de Costa Rica, adoptada en mayo de 2012 por el conjunto de los países participantes, dentro de los cuales se encontraba Colombia. En ella se hacen recomendaciones para mejorar los sistemas de protección social, a fin de garantizar los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe, en las áreas de seguridad social, salud y servicios sociales. De manera explícita los representantes de cada gobierno nuevamente se comprometen a erradicar toda forma de discriminación y violencia contra las personas mayores y crear redes de protección para hacer efectivos sus derechos.

6 REFERENTE CONTEXTUAL

6.1 POLÍTICAS PÚBLICAS VIGENTES

Para esta investigación , el referente más importante en materia de política pública para el envejecimiento y vejez fue la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019, de Colombia, la cual es producto de una discusión que se viene dando en el país de manera sistemática desde el período 2003-2006, cuando se organizaron mesas de trabajo para responder a las recomendaciones hechas por las Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento y de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y en consonancia a los conceptos técnicos de la Organización Mundial de la Salud.

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez está dirigida a toda la población colombiana mayor de 60 años y constituye una Política Pública de Estado que está pensada en el mediano plazo y que se organiza en torno a varios principios: la heterogeneidad del país, la familia como la unidad básica de la sociedad, la garantía de los derechos humanos y libertades fundamentales para todos y la necesidad de crear entornos (económico, político, social, cultural, espiritual y jurídico) favorables para aumentar la calidad de vida.

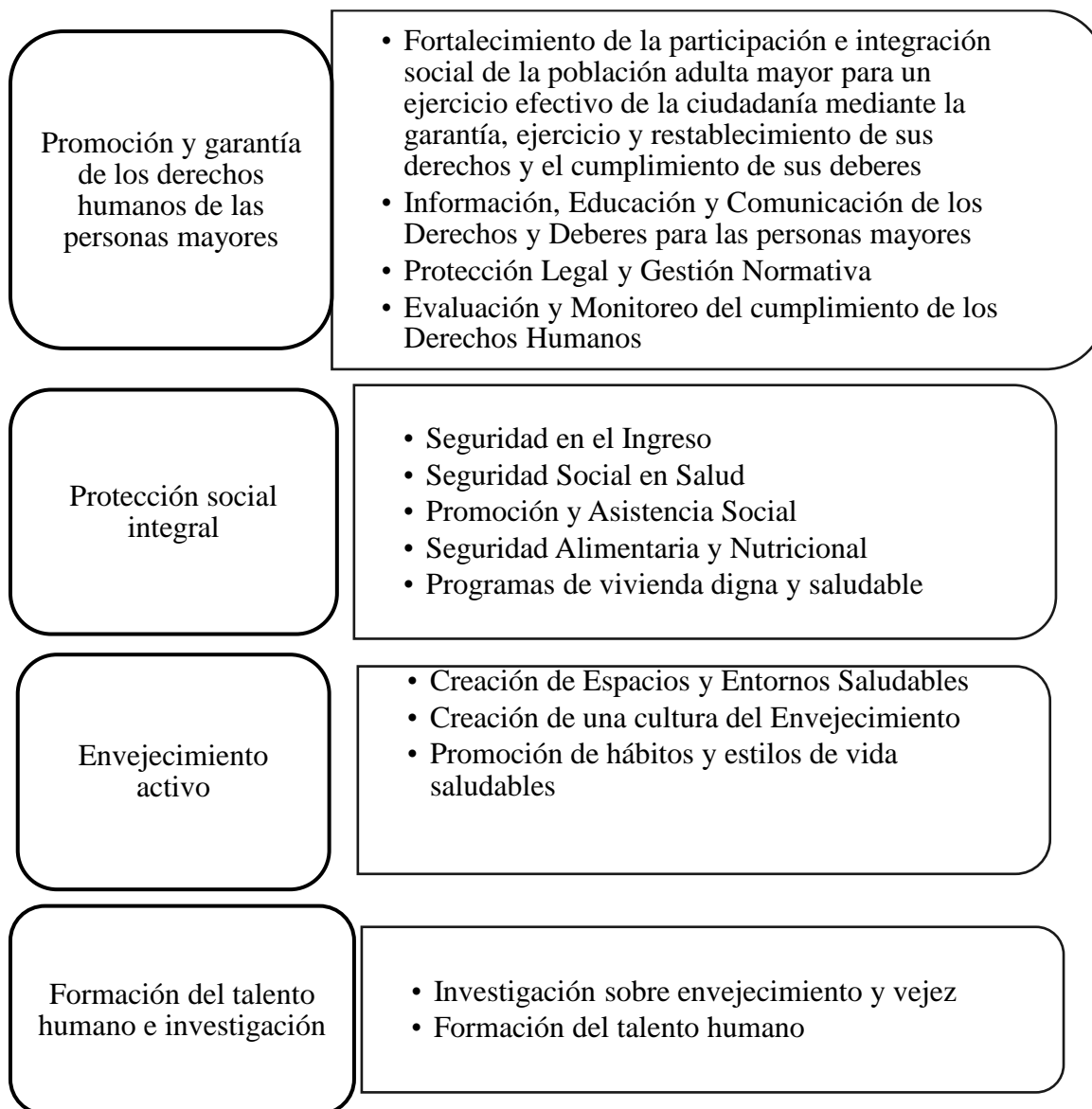
Ante el reconocimiento de las dinámicas diferenciales del envejecimiento para toda la población colombiana, el Gobierno Nacional se trazó retos para incluir en esta política el enfoque de género, la recuperación del imaginario cultural de los adultos mayores, la reducción de la dependencia y el manejo de la discapacidad, así como la lucha abierta para erradicar la pobreza extrema.

En su núcleo propositivo, la política se proyectó en cuatro ejes temáticos a saber: Promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores, Protección social integral, Envejecimiento activo y Formación del talento humano e investigación. En la Figura No.5 se presentan cada uno de estos ejes con sus correspondientes líneas estratégicas.

De acuerdo con lo que se estableció en la política nacional su desarrollo sería financiado a partir de diversas fuentes de recursos:

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

Figura 4 Ejes y Líneas Estratégicas-Política Nacional de Vejez y Envejecimiento



Fuente: Elaboración propia con base en (República de Colombia - Ministerio de la Protección Social, 2007)

Para su implementación y desarrollo, en la política se planteó la participación de una gran variedad de actores, cada uno con roles bien definidos, a fin de asegurar el cumplimiento de todos y cada uno de los objetivos y metas. En la Tabla No. 4 se presenta un resumen de los actores intervinientes y su rol principal (República de Colombia - Ministerio de la Protección Social, 2007).

Tabla 4 Actores Intervinientes y Funciones - Política Nacional de Envejecimiento y Vejez

Actor Interviniente	Principales Funciones
Ministerio de Protección Social	<p>Coordinar la gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.</p> <p>Orientar, asesorar, monitorear y evaluar a las entidades territoriales y demás instituciones involucradas en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.</p> <p>Monitorear y evaluar los resultados de la Política.</p>
Ministerio de Educación	<p>Asesorar la implantación y gestión de la Política en cuento a programas de educación formal y no formal y educación continua durante toda la vida, y a la creación de una cultura del envejecimiento activo en el país.</p> <p>Crear conciencia en la población general, del valor social de las personas mayores y el reconocimiento de su saber</p> <p>Definir estrategias que permitan compartir conocimientos con los niños y adolescentes.</p> <p>Promover el deporte y la participación de las personas mayores en competencias deportivas. Gestión de programas nacionales de actividad física,</p>
Ministerio de Agricultura	<p>Propiciar, apoyar y respaldar el acceso a los servicios sociales y a los recursos productivos del adulto mayor del sector rural para garantizar suficiencia de ingresos</p> <p>Asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la implantación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en lo referente a los programas de Seguridad Alimentaria</p>

Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial	<p>Asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en el desarrollo de las estrategias de Vivienda Saludable, acceso a vivienda digna y segura.</p> <p>Asignación de Programas de Vivienda Social y mejoramiento para los hogares que tengan dentro de sus miembros personas mayores.</p>
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	<p>Garantizar los recursos para la financiación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez y orientar los recursos para garantizar el cumplimiento de las metas propuestas.</p>
Ministerio de Comunicaciones	<p>Diseñar y ejecutar planes, programas y proyectos estratégicos en coordinación con las instituciones, los medios de comunicación y las organizaciones de la sociedad civil como contribución del sector al mejoramiento de la calidad de vida, la promoción del desarrollo, la defensa de los derechos fundamentales-</p> <p>Transformar la imagen de la vejez, superar los estereotipos actuales y rescatar el envejecimiento activo, una imagen saludable y positiva del anciano, promover los derechos de las personas mayores y movilizar la solidaridad intergeneracional. Corresponde a la Comisión Nacional de Televisión la asignación de espacios de televisión para promover los derechos de la persona mayor y la política de Envejecimiento y Vejez.</p>
Ministerio de Cultura	<p>Crear espacios que permitan a través de las personas mayores, el rescate de las tradiciones, el saber popular y las costumbres de los diferentes grupos étnicos en el país.</p> <p>Fomentar actividades culturales, recreativas y artísticas con carácter de gratuidad para las personas mayores y promover</p>

Ministerio de Transporte	<p>que en la realización de espectáculos públicos este grupo de población acceda a tarifas diferenciales.</p> <p>Garantizar condiciones de seguridad en el transporte público y privado, diseño de estrategias para promover una organización del tránsito que respete al peatón y genere condiciones de seguridad para la población y las personas mayores.</p> <p>Normar para que el transporte público establezca tarifas diferenciales o subsidiadas para las personas mayores.</p>
Ministerio de Industria Comercio y Turismo	<p>Generar estrategias que promuevan y faciliten a las personas mayores el acceso a planes vacacionales seguros y económicos, establecer tarifas diferenciales en épocas diferentes de vacaciones para garantizar un efecto en doble vía que favorezca el turismo y la economía y promueva la recreación de las personas mayores.</p>
Ministerio del Interior y Justicia	<p>Financiar programas que hagan efectiva la participación ciudadana mediante la difusión de sus procedimientos, la capacitación de la comunidad para el ejercicio de las instituciones, así como el análisis y evaluación del comportamiento participativo y comunitario.</p> <p>Los asuntos y derechos de los grupos étnicos: los pueblos indígenas, la comunidad negra y la comunidad nativa raizal y de las demás colectividades étnicas. Le corresponde al Ministerio del Interior y Justicia la atención especial de emergencia a los desplazados forzosos por la violencia.</p>
Departamento Nacional de Planeación	<p>Aprobar las metodologías para el diseño, el seguimiento y la evaluación de las políticas, los programas y los proyectos contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>Diseñar y organizar las políticas de los sistemas de evaluación de gestión y resultados de la administración pública, tanto en</p>

lo relacionado con políticas como con proyectos de inversión. En todo caso el DNP, de manera selectiva, podrá ejercer dicha evaluación sobre cualquier entidad territorial.

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

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

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

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

**Departamento
Nacional de
Estadística - DANE**

Es responsable de suministrar la información pertinente sobre las personas mayores en Colombia para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas diferenciales a este grupo de población.

**Entidades
Territoriales:
Departamentos,
Distritos y Municipios**

Gestionar (implantar, monitorear y evaluar), la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.

Garantizar la implantación integral de la Política de Envejecimiento y Vejez

Articular a nivel territorial a todas las entidades del gobierno local y a las instituciones públicas y privadas para garantizar el logro de los resultados propuestos en la Política que

	<p>conduzcan al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores en Colombia.</p> <p>Formular los planes operativos articulados para la aplicación de la Política de Envejecimiento y Vejez.</p> <p>Asesorar y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales municipales para la gestión integral de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez</p>
Empresas Promotoras de Salud - EPS	<p>Garantizar una atención integral a la población adulta mayor de acuerdo a las normas expedidas por el SGSSS.</p> <p>Participar, junto con las entidades territoriales, en estrategias y planes articulados en la implantación de la Política.</p> <p>Desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de los riesgos de enfermar o morir por causas evitables, dirigidos de manera específica a las personas mayores, así como fomentar el envejecimiento activo.</p>
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	<p>Garantizar la calidad, la integralidad y la oportunidad de la atención a la población adulta mayor, desarrollando todas las acciones relacionadas con las normas y guías de obligatorio cumplimiento, y orientar la atención basada en un modelo de Atención Primaria en Salud.</p>
Instituto colombiano de Bienestar Familiar	<p>Proteger a la persona mayor en estados de abandono, extrema pobreza o alta vulnerabilidad social.</p> <p>Promover acciones tendientes a mejorar condiciones nutricionales y de bienestar para la persona mayor, así como evitar abandono y maltrato físico y psicológico.</p>
Organismos de vigilancia y control	<p>Vigilar y controlar la gestión integral de la Política de Envejecimiento y Vejez, monitorear el logro de los resultados y aplicar las sanciones correspondientes por incumplimiento de esta.</p>

Usuarios	De las personas mayores, y de la población general, se espera que desarrollen competencias para la gestión de su autocuidado, de su autonomía y de su calidad de vida. Adicionalmente, los beneficiarios de esta política tienen derecho a conocerla y velar por su cumplimiento.
Organismos de cooperación técnica	Fortalecer las capacidades de las entidades para la atención integral de la persona mayor, favorecer un envejecimiento activo de la población y participar con las instituciones del estado en la implantación y Gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.
Academia	Formación del recurso humano idóneo, en el pregrado y postgrado fortalecimiento y promoción de la investigación y la creación de una cultura positiva de la vejez y de un envejecimiento activo.
Familia	La familia es corresponsable del cuidado integral de la persona mayor, de suministrar vivienda y alimentos, generar condiciones de seguridad y exigir el cumplimiento de los derechos fundamentales. Además, tiene el deber de brindar amor, cuidado y protección a las personas mayores, independientemente de las condiciones de dependencia que lleguen a tener.
Sociedad	La sociedad participará con el Estado y la Familia en la protección, asistencia y cuidado de las personas mayores y promoverá su integración a la vida activa y comunitaria.

Fuente: Elaboración Propia con base en (República de Colombia - Ministerio de la Protección Social, 2007)

Finalmente, se estableció un proceso de evaluación concebido de forma continua, con cortes semestrales y reuniones anuales que hicieran posible la revisión y análisis de los resultados de su implementación.

Para ello se definieron algunos indicadores de los propuestos por la CEPAL en el “Manual sobre Indicadores de Calidad de vida en la Vejez” agrupados en los diversos temas que aborda la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Su seguimiento está a cargo de la Autoridad Sanitaria en cada escala territorial.

El segundo referente contextual correspondió a la Política Pública de Envejecimiento y Vejez para el municipio de Ibagué (República de Colombia- Concejo Municipal de Ibagué, 2015), la cual se resume de acuerdo con sus ejes, líneas estratégicas y de acción, en la siguiente tabla.

Tabla 5 Estructura de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del Municipio de Ibagué

Eje	Línea Estratégica	Líneas de Acción
Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores	Participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía (derechos y deberes del adulto mayor)	Fortalecimiento de las organizaciones sociales de personas mayores. Fomento de la participación y movilización social para su integración a la comunidad y a la familia. Empoderamiento de las personas adultas mayores y de la movilización de organizaciones sociales. Creación e implementación de una sala de análisis técnico-gerontológico
	Promoción de la salud en el transcurso de la vida a partir de elementos fundamentales: paz,	Plan de Información, Educación y Comunicación social integrado y articulado.

educación, vivienda, alimentación, ingreso, ecosistema saludable, justicia social y equidad, convivencia y democracia.

Divulgación de los derechos integrales de las personas mayores y obligatoriedad de garantizarlos.

Planificación y gestión pública para una efectiva realización de los derechos a las personas mayores con enfoque diferencial.

Articulación e integración intersectorial y corresponsabilidad.

Servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque gerontogeriátrico y atención diferencial: atención preventiva y protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación con énfasis en las enfermedades prevalentes, mejorando el acceso, la calidad, la integralidad, la equidad y la perspectiva de género.

Servicios de salud preventivos:

Evaluación medicina general periódica, evaluación optométrica, evaluación auditiva, control TA - Glicemia- perfil lipídico, pruebas renales, evaluación odontológica, evaluación dermatológica, evaluación de mamas, próstata, examen rectal, citología CU, evaluación salud mental, entre otros para EAPB-IPS).

Protocolos de manejo gerontogeriátricos multidisciplinares. Establecimiento y monitoreo de la Red de prestadores por disciplina tanto públicos y privados.

Fortalecimiento, acceso, aumento de cobertura, articulación e integración de los Servicios Sociales y de las redes de apoyo médico-social.

		Creación de alternativas como el Hospital - día como estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC) y divulgación de las rutas de atención integrales para la atención de las personas mayores.
		Creación y fortalecimiento (existentes) de los Servicios sociales de apoyo de Nutrición y Seguridad Alimentaria.
Cultura, Educación e Investigación	Caracterizar los comportamientos culturales individuales y colectivos (Saber, creer, actuar) para su comprensión, empoderamiento y/o transformación.	<p>Fomento de núcleos temáticos sobre Imaginarios, diálogo de saberes y promoción de la solidaridad intergeneracional</p> <p>Reconocimiento y fortalecimiento en la apropiación del potencial de las tradiciones regionales culturales, gastronómicas y folclóricas.</p> <p>Promoción de la cultura de no incentivar la mendicidad hacia la población adulta mayor.</p>
	Promover y desarrollar enfoques y técnicas para incorporar las necesidades de la población mayor y que faciliten el cambio comportamental, de	<p>Formación del talento humano en áreas vocacionales para el cuidado integral de las personas mayores, cuidadores, personal de apoyo y personas externas.</p> <p>Formación, creación de núcleos temáticos, y/o adiestramiento del talento humano profesional de la salud y áreas sociales</p>

habilidades, destrezas, para la atención integral de la persona la transformación en la mayor.

percepción del riesgo, Programas educativos en otras profesiones el entorno y la atención que se relacionen con la intervención a integral socio sanitaria personas mayores enfoque hacia el tanto en el talento humano de las áreas de autocuidado y la atención no institucionalizada para la persona mayor y la salud y social como el mantenimiento de los sistemas de apoyo en la familia y la intrafamiliar y extrafamiliar. comunidad.

Reeducación de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos hacia la concepción y aceptación del envejecimiento y la vejez

Educación a la persona mayor para la aceptación de la vejez, fortalecimiento de su identidad, autoestima y autoconocimiento. • Preparación y educación para el retiro

Gestión del Promoción en la academia y demás conocimiento – entidades educativas de líneas de Investigación para investigación relacionadas con: Promover el desarrollo Determinantes sociales, características, de estudios Antropología, necesidades de las personas demográficos y mayores, interrelación de la vejez, el epidemiológicos sobre género y la pobreza. envejecimiento y vejez que apoyen al municipio en la

	identificación y definición de los problemas actuales y su magnitud y le faciliten la orientación, establecimiento de prioridades y proyecciones.	Actualización periódica del perfil de salud de la población mayor y demás grupos poblacionales
Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable	Hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud.	<p>Fomento a la actividad física y recreativa en todas las etapas del ciclo de vida. como medio de unidad integral e integradora que promueve el desarrollo y mantenimiento de las capacidades intelectuales, físicas y emocionales psicológicas.</p> <p>Fomento de hábitos de alimentación sana y nutritiva</p> <p>Fomento de la corresponsabilidad de la persona mayor con el auto cuidado de su salud.</p> <p>Mantener y fortalecer los juegos deportivos, recreacionales y tradicionales de integración del municipio para las personas mayores</p> <p>Uso del Ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una</p>
		Terapéutica ocupacional individual y colectiva para la promoción activa, la autonomía e independencia en el desempeño y evitar la pérdida funcional

<p>dimensión de enriquecimiento personal, independencia,</p>	<p>basada además en los intereses grupales y personales</p> <p>Fortalecimiento, asistencia técnica y desarrollo de las organizaciones sociales de personas mayores</p> <p>Promoción de espacios - inclusión y realización de la Feria de exposición de muestras del trabajo creativo realizado por personas mayores.</p>
<p>Hábitat.</p>	<p>Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad.</p> <p>Accesibilidad, infraestructura, equipamiento, espacio público y áreas verdes con reducción de barreras físicas arquitectónicas y mejoramiento en la movilidad segura de las personas mayores.</p> <p>Promoción y fomento de un transporte público adecuado a las condiciones y necesidades de la población adulta mayor.</p> <p>Disminuir los riesgos de accidentes de tránsito en las personas mayores</p> <p>Apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano</p> <p>Promoción hacia la organización de la familia a involucrarse en el desarrollo integral de las personas mayores que la conforman</p> <p>Promoción a la Creación y/o fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y comunitario de las personas mayores.</p>

para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo

Ocupación del adulto mayor en opciones de voluntariado y ocupaciones remuneradas.

Diseño y desarrollo del servicio social opcional de los jóvenes como cuidadores y promotores de salud, para la población adulta y adulta mayor.

Incremento de las coberturas de los subsidios y servicios nutricionales existentes para la población adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad y extrema pobreza.

Diseño de alternativas productivas en las familias en condiciones de vulnerabilidad y extrema pobreza con personas mayores que mejoren el ingreso.

Fomento y realización de encuentros intergeneracionales que promuevan y faciliten relaciones interpersonales solidarias, de ayuda mutua, entre las personas mayores y los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos.

Hacer efectivos los derechos de protección y de la familia de la población adulta y adulta mayor habitante de la calle.

Participación social y empoderamiento Colectivo	<p>Promover la construcción y/o fortalecimiento de relaciones de respeto y dialogo entre las mismas personas mayores, organizaciones sociales y las instituciones del estado para asegurar la dinamización de sus potencialidades y el cambio de sus actitudes y valores a favor de su propio bienestar.</p>	<p>Fomento de espacios para el conocimiento de sus derechos y el ejercicio activo para el cumplimiento de ellos.</p>	<p>Inserción a las organizaciones sociales a todos los niveles municipal, departamental, nacional e internacional.</p>
		<p>Fomento de la participación social de la persona mayor y derecho a ser orientada hacia el logro del inicio de actividades diferentes a las que estaban acostumbradas y que se les garantice su integración a la comunidad y a la familia.</p>	<p>Promoción del empoderamiento de las personas adultas mayores y de la movilización de organizaciones sociales</p>
	<p>Resolución y transformación de los elementos estructurales de las actuales condiciones de vida de las personas mayores para que se incluyan como sujetos sociales y activos</p>	<p>Respeto, inclusión social y atención diferencial.</p>	<p>Reconocimiento y estímulo a las personas mayores a la participación en la vida comunitaria.</p>
Planificación, información, monitoreo al	<p>Desarrollo y ajuste a los sistemas de recolección de</p>	<p>Lanzamiento y difusión de la Política pública de envejecimiento y vejez.</p>	

cumplimiento y evaluación	<p>información que permitan observar y monitorear la progresividad y las transformaciones en la calidad de vida y en el ejercicio de los derechos, incorporando variables que visibilicen realidades, problemáticas y situaciones específicas de las personas mayores.</p>	<p>Estructura e implementación de un subsistema de información articulado e integrado.</p> <p>Diseño de un sistema de monitoreo continuado para medir el impacto y mediciones proximales o de proceso la política pública de envejecimiento y vejez.</p> <p>Difusión pública periódica de indicadores y logros de la política pública de envejecimiento y vejez.</p>
----------------------------------	--	--

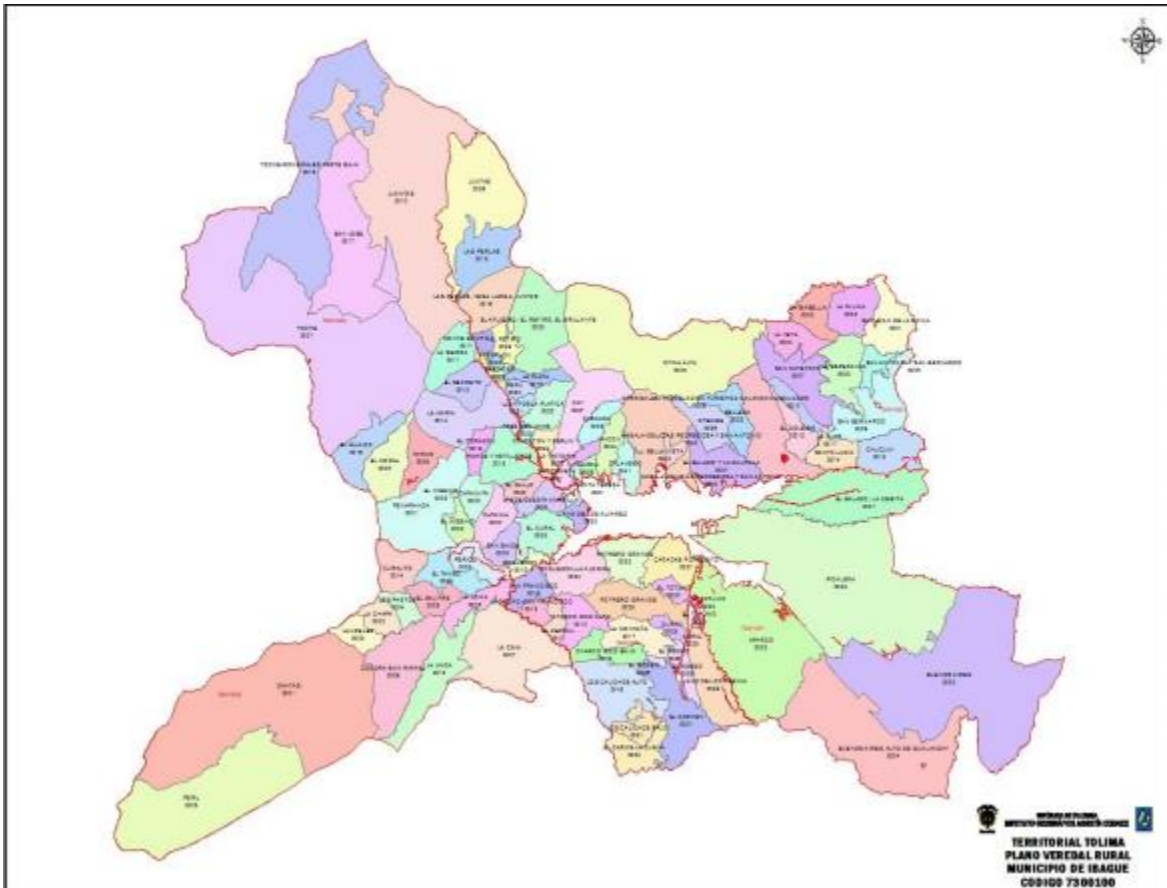
Fuente: Elaboración Propia con base en (República de Colombia- Concejo Municipal de Ibagué, 2015)

6.2 CONTEXTO TERRITORIAL¹

El municipio de Ibagué es la capital del departamento del Tolima, ubicado en la región centro sur. La temperatura del municipio oscila entre los 18°C a 30°C. Tiene una extensión total de 1.403 kilómetros cuadrados, de los cuales el 2,4% corresponde a la zona urbana distribuida en 13 comunas y 445 barrios y el 97.6 a la zona rural está integrada por 14 centros poblados y 14 corregimientos.

¹ El contexto territorial del municipio se presenta con base en el anuario estadístico 2016-2017 elaborado por la Dirección de Estudios Estratégicos – Centro de Información Municipal para la planeación participativa, bajo la supervisión de la Secretaría de Planeación Municipal y que corresponde a los datos disponibles de mayor actualización.

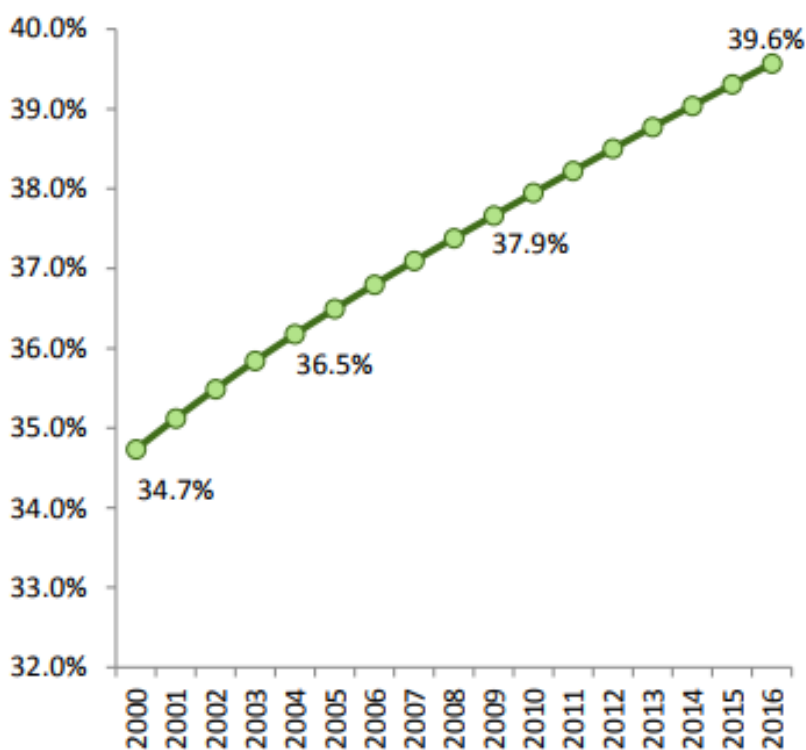
Figura 5 Mapa Político de Ibagué



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC, 2015.

Con base en el informe de calidad de vida de la Red Colombiana de Ciudades Cómo Vamos, se identificó que en el municipio se ha incrementado la concentración de la población del departamento a partir del año 2000; los procesos migratorios originados en búsqueda de mejores oportunidades laborales y educativas desde otros municipios, y la búsqueda de mejores estándares de vida para los adultos mayores provenientes de otros departamentos, pueden explicar esta tendencia. El impacto que tiene esta dinámica poblacional es que el municipio se ve enfrentado a ofrecer oportunidades educativas y laborales, y de otro lado, garantizar servicios sociales a la población mayor proveniente de otros lugares del país.

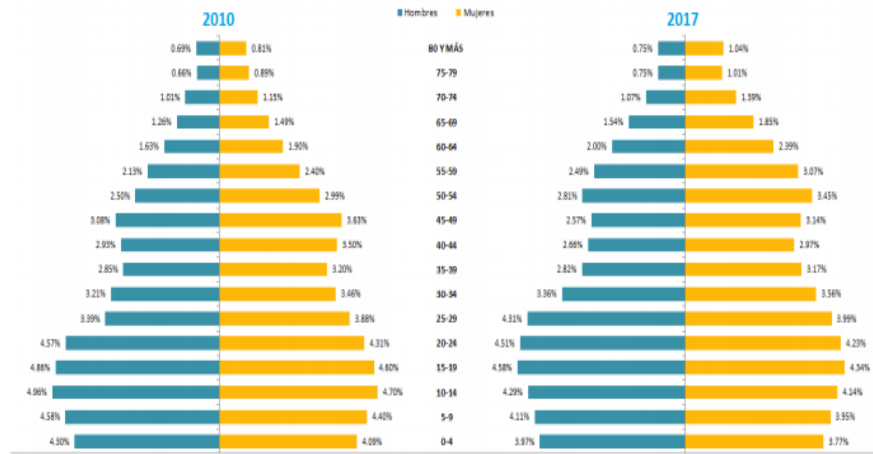
Figura 6 Participación de la Población en el Total Departamental



Fuente: (Red de Ciudades Como Vamos, 2017)

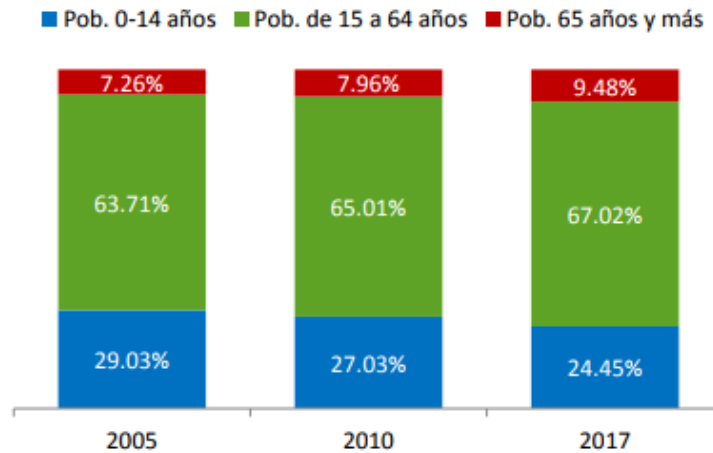
De acuerdo al estudio demográfico realizado por la Red de Ciudades Como Vamos (2018) es importante detenerse en el análisis de la pirámide poblacional, que contiene la clasificación por sexo y rango etario. Como se evidencia en las figuras 7y 8 la parte inferior de la pirámide se estrechó debido a la reducción de la población correspondiente a los rangos etarios de 0- 4, 5-9 y 10-14; en contraste, la cima de la pirámide poblacional reflejó un crecimiento de la población clasificada como adulto mayor pues mientras en el año 2010 la participación de las mujeres en el rango etario de 75 y 79 años fue de 0.89%, para el año 2017 este mismo rango presentó una participación de 1.01%, para el caso de los hombres en este mismo rango etario la participación pasó de 0.66% a 0.75%. El rango mayor de 80 años presenta este mismo fenómeno, lo que indica que la población ha envejecido respecto a hace 8 años.

Figura 7 Pirámide Poblacional Ibagué 2010-2017



Fuente: (Red de Ciudades Como Vamos, 2018)

Figura 8 . Población según Grupos de edad de Dependencia. Ibagué, 2005-2017.



Fuente: (Red de Ciudades Como Vamos, 2018)

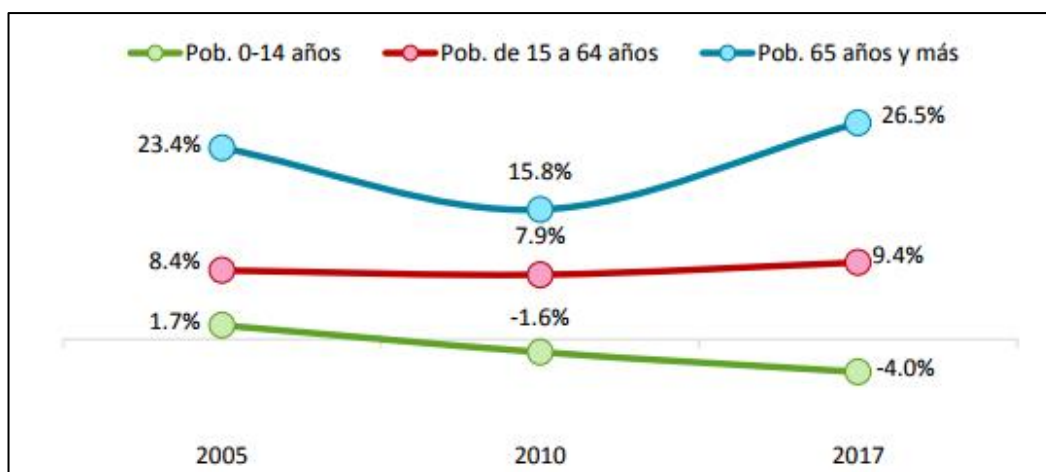
Lo anteriormente señalado, se refuerza con la información que ofrece la figura 9 en la cual se puede observar cómo se estructura la distribución de la población en tres grandes grupos etarios: 0 a 14 años, 15 a 64 años y 65 años y más en el período 2005-2017. Una conclusión importante es que la población mayor ha venido creciendo, pasó de representar el 7.26% del total en el 2005, al 9.48% del total en el año 2017; entre tanto, el rango etario de 0 a 14 años decrece en su participación al pasar de 29.03% a representar el 24.45% de la

población de Ibagué en el 2017 situación que evidencia que la población ibaguereña exhibe un proceso de envejecimiento

De la misma forma, la figura 10 muestra que la población entre los 0 y 14 años en el quinquenio que transcurre entre el año base y el 2010, cambia su tendencia pues su participación cae en 1.6%, para luego, en los siguientes seis años, tener una disminución de cuatro puntos porcentuales. El rango etario constituido por población entre los 15 a 64 años muestra que a pesar de tener un crecimiento sostenido al final del periodo es 0.5 puntos porcentuales menor al del año 2005. Entre los años 2010 y 2016, este grupo etario creció un 9.4%, un 1.5% más que en el año 2010.

Finalmente, el rango etario de 65 años y más es el que presenta las mayores transformaciones: en el año 2005 creció 23.4% mientras que en el quinquenio siguiente creció solo 15.8%, aunque este crecimiento es mayor a cualquiera de los otros rangos de edad; entre el período 2010-2016, tiene el crecimiento más alto con una participación en el total de la población de un 26.5%, 10.7 puntos porcentuales más que en el año 2010.

Figura 9 Crecimiento de la Población según Grupos de Edad de Dependencia.



Fuente: (Red de Ciudades Como Vamos, 2018)

De acuerdo con las proyecciones realizadas por el DANE, el grupo poblacional que corresponde a los adultos mayores presentó una mayor tendencia creciente entre el año 2005 y 2020, lo que pone de manifiesto la importancia de implementar planes y programas que se orienten a la atención de las necesidades particulares de esta población.

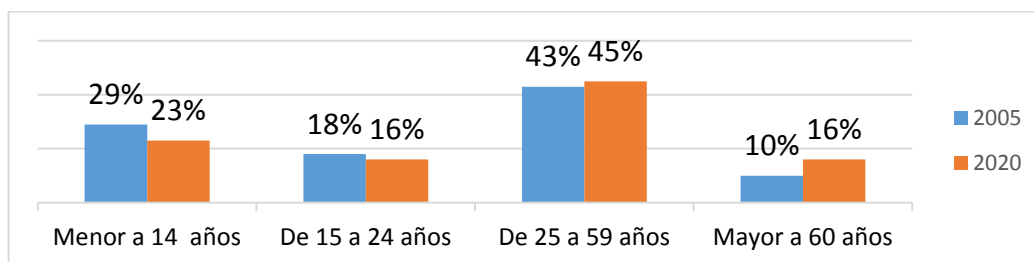
Tabla 6 Tasa de Crecimiento Esperada por Rango Etario 2005-2020

Años	2005-2013	2013-2020	2005-2020
Grupo de Edad			
Menor a 1 año	3%	-1%	2%
1 a 4 años	-4%	-1%	-5%
5 a 14 años	-4%	-3%	-7%
15 a 24 años	13%	-1%	11%
25 a 44 años	1%	12%	13%
45 a 59 años	29%	5%	36%
60 a 79 años	30%	30%	69%
Mayor 80 años	29%	27%	64%

Fuente: Elaboración propia con base en (Alcaldía de Ibagué, 2015)

Igualmente, en la figura No. 10 se observa que la población ubicada en el rango de adulto mayor, fue la que experimentó un mayor incremento en el peso relativo del total poblacional del municipio de Ibagué; esta situación que confirma la necesidad que se tiene de preparar las acciones del gobierno municipal en torno a la atención a los adultos mayores toda vez que es un grupo en crecimiento y que exige acciones diferenciales e incluyentes.

Figura 10 Peso Relativo por Rango de Edad- Comparativo 2005-2020



Fuente: elaboración propia con base en (Alcaldía de Ibagué, 2015)

Como complemento a las anteriores consideraciones, es importante tener en cuenta que los adultos mayores del municipio de Ibagué identificaron como principales dificultades en materia de la garantía de sus derechos aspectos relacionados con la falta de pertinencia de los servicios que ofrecen las IPS frente a sus necesidades de atención en salud, la falta de participación del adulto mayor en las decisiones que se toman para la atención de sus necesidades, aspectos relacionados con la pobreza, discriminación y abandono, la insuficiencia de centros de atención especializados, la falta de protección a nivel integral y la poca efectividad del gobierno municipal en las acciones. Es así como el diagnóstico realizado por la administración municipal para la formulación de la política pública, señala las principales causas que originan este tipo de problemáticas las cuales se presentan en la siguiente tabla adelantadas (Alcaldía de Ibagué, 2015).

Tabla 7 Problemáticas y Factores de Incidencia en la Condición del Adulto Mayor del Municipio de Ibagué - 2015

Problemática identificada	Factores Determinantes
Falta de pertinencia del Sistema de Seguridad Social en Salud	Altos niveles de tramitología para acceder a servicios médicos. Escasa disponibilidad de medicamentos efectivos. Poca atención médica especializada

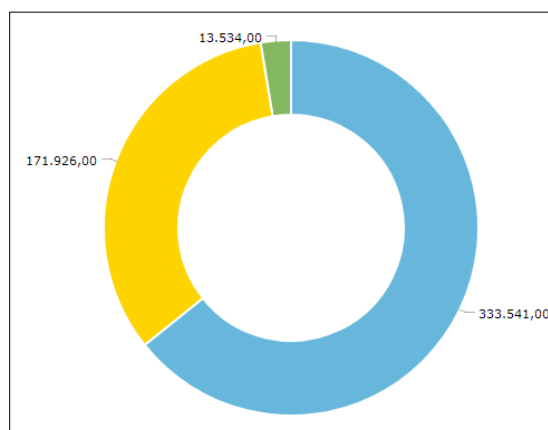
	Baja cobertura en zonas rurales
Bajos niveles de protección, seguridad, movilidad y ambiente saludable	falta de convivencia ciudadana carencia de vivienda digna Carencia de entorno seguro, con espacios de recreación Condiciones inapropiadas de movilidad por barreras arquitectónicas Medios de transporte inadecuados
Insuficiente manutención económica	Carencia de ingresos Ausencia de oportunidades de empleo
Problemas de orden psicosocial y familiar	Maltrato Rechazo Familiar Hogares desintegrados Soledad, tristeza, depresión Habitantes de calle Falta de apoyo familiar
Problemas personales	Desconocimiento de la normatividad en cuanto a sus derechos Rechazo a su condición de ancianidad Falta de cohesión del grupo poblacional de la tercera edad. Falta de apoyo jurídico

Fuente: elaboración propia con base en (Alcaldía de Ibagué, 2015)

Además de la situación propia de los adultos mayores, existen otras condiciones del contexto territorial que de manera directa e indirecta inciden en el estado actual de los adultos mayores del municipio.

En el área de la salud, los afiliados al régimen contributivo correspondieron al 59,1% de la población registrada, seguido por el régimen subsidiado con el 30,5% y un 2,4% a los regímenes especiales.

Figura 11 Personas Afiliadas por Tipo de Régimen de Salud



Fuente: (Departamento Nacional de Planeación, 2018)

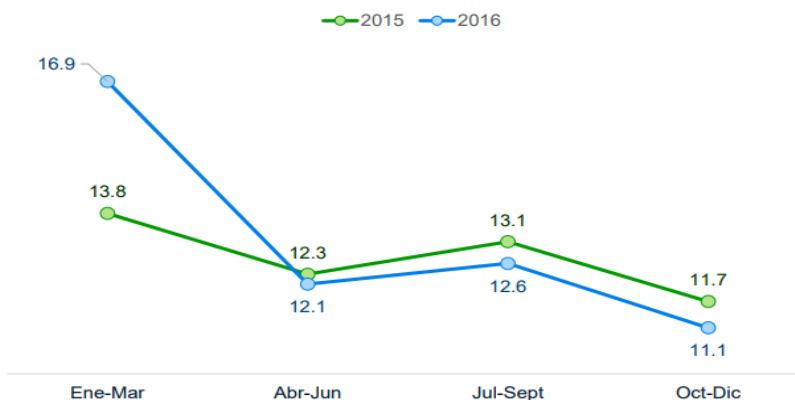
La incidencia de la pobreza por ingresos en el municipio fue del orden del 18,4%, indicador que se encuentra por debajo del promedio departamental (29,1%) y del nacional (26.9%). También es importante anotar que este indicador a partir del año 2002 presentó un comportamiento favorable, con una reducción permanente hasta el año 2016.

En materia de empleo, finalizando el año 2016, de las personas que participaron del mercado laboral, 247 mil se encontraron ocupadas y 37 mil estaban en situación de desempleo; de las reportadas como ocupadas, el 42,7% tenían empleos formales. Por lo que se refiere a la distribución del empleo según rama económica, el 36% de las personas se dedicaban a actividades de comercio, hoteles y restaurantes y el 21.9% a servicios comunales, sociales y personales. El 42,8% de las personas en el 2016 fueron obreros o empleados particulares y el 39,8% trabajadores independientes.

Para el año 2016 la tasa promedio anual de desempleo fue de 13,2%, siendo la segunda más alta dentro de las 13 principales ciudades del país. Se evidenció también un crecimiento de la informalidad laboral ubicándose en el 57,9% tasa que corresponde a la cuarta ciudad del

país con mayor tasa de informalidad y por encima de la tasa de informalidad de las trece ciudades que fue del 47,5% (Red de Ciudades Como Vamos, 2017).

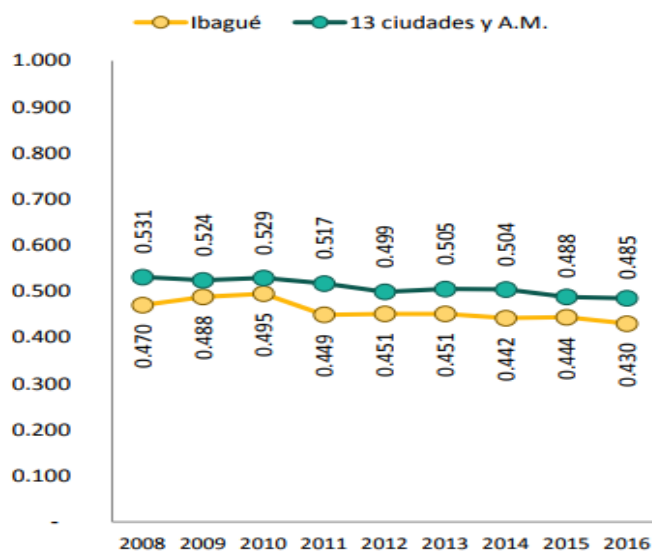
Figura 12 Tasa de Desempleo Trimestral en Ibagué 2015-2016



Fuente: (Red de Ciudades Como Vamos, 2017)

El índice de desigualdad medido por el coeficiente de Gini, en el municipio se mantuvo relativamente estable, con una leve tendencia a su disminución; la ciudad ocupó el cuarto puesto dentro de las 13 ciudades como vamos, después de Bucaramanga (0,39) Pereira (0,411), y Cúcuta (0,427). La ciudad con mayor índice de Gini fue Bogotá con 0,499.

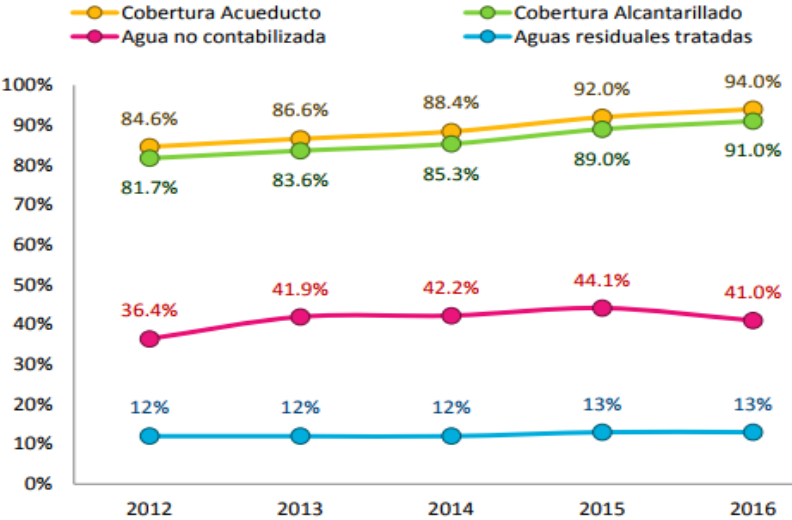
Figura 13 Coeficiente de Gini 2008-2016



Fuente: (Red de Ciudades Como Vamos, 2017)

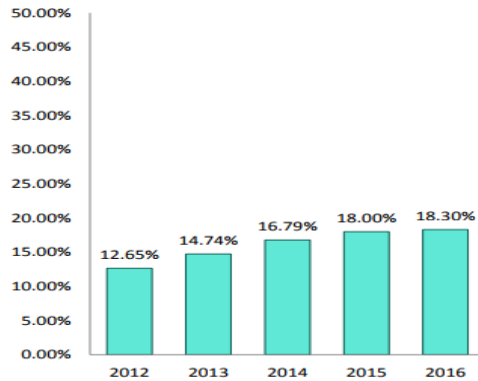
Por lo que se refiere a la provisión de servicios públicos, se identificó que en el caso del servicio de acueducto su cobertura aumentó de un 84.6% de en el año 2012, a un 94% en el año 2016 y en el servicio de alcantarillado la cobertura pasó 81.7% a 91% en el mismo periodo. En cuanto al servicio de energía eléctrica, se presentó un incremento sostenido de la cantidad de suscriptores de uso residencial, industrial, comercial y otros, durante el periodo 2012-2016. Así mismo, el índice de penetración de internet en Ibagué creció anualmente presentándose un incremento leve de 0.30% en el último año. A pesar de este crecimiento constante, la ciudad se ubicó en el quinto lugar dentro de las 13 ciudades del programa Ibagué Cómo Vamos.

Figura 14 Cobertura de Acueducto y Alcantarillado



Fuente : (Red de Ciudades Como Vamos, 2017)

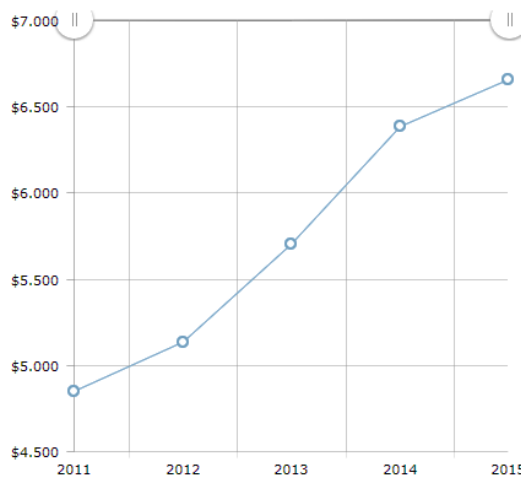
Figura 15 Penetración de Red de Banda Ancha



Fuente: (Red de Ciudades Como Vamos, 2017)

Por lo que se refiere a la actividad económica del municipio, se produjo un crecimiento sostenido del valor agregado para el periodo comprendido entre el 2011 y el 2015 con un valor total de \$6.657 miles de millones de pesos para el año 2015, dinámica que también se reflejó en un aumento de su participación en el Valor Agregado departamental, al pasar del 37.43% en el 2011 a un 41,25% en el 2015, muestra de la mayor concentración de la economía del departamento en su capital.

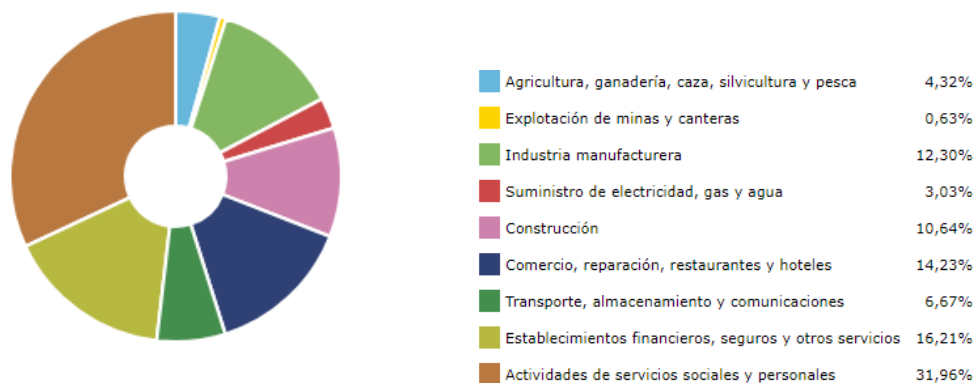
Figura 16 Valor Agregado (Miles de millones de pesos corrientes)



Fuente: (Departamento Nacional de Planeación, 2018)

Por grandes ramas de la actividad económica la mayor participación correspondió a los servicios sociales y personales y a los servicios financieros, las cuales tuvieron muy baja incidencia en el resto de los municipios del departamento, lo cual explica su alta concentración en la capital. Así mismo, fueron importantes las actividades industriales, de construcción y comercio. Se puede concluir que la ciudad en este periodo contó con una estructura económica diversificada, para atender las distintas necesidades de la población, no sólo a nivel local sino regional.

Figura 17 Participación del PIB por Ramas de la Actividad Económica



Fuente: Departamento Nacional de Planeación (2018)

6.3 SITUACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ

A continuación se presentan los principales resultados que revelan las condiciones de los adultos mayores del municipio de Ibagué, frente a la capacidad del territorio para ofrecer un entorno integral amigable con los mayores, las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras proveen sostén y facilitan el envejecimiento activo de las personas mediante, entendiendo que tal condición implica el reconocimiento de la amplia gama de capacidades y recursos existentes entre las personas mayores, la previsión y respuesta flexible a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento, el respeto por sus decisiones y elecciones de estilo de vida, la protección de las personas más vulnerables

y la promoción de su inclusión en todas las áreas de la vida comunitaria y de su aporte a las mismas².

6.3.1 Aspectos demográficos

De acuerdo con la información suministrada por el DNP (2018), la estructura de la pirámide poblacional del municipio evidencia que la población mayor de 64 años, corresponde al 11,16% de la población total del municipio, con una mayor incidencia el caso de las mujeres, con el 7,08% y un 4,08% para los hombres, destacándose que La tasa de crecimiento poblacional más grande se ubica en la población mayor de 65 años: en el quinquenio 2010-2015 fue de 17.49%, lo cual indica que Ibagué ha pasado de ser una población en transición a una población envejecida en menos de una década.

Desde otras perspectivas, el 17% de ellos han sido víctimas del conflicto armado, cerca del 10% corresponde a etnias diversas (indígenas, raizales, rom, afrodescendientes) y el 0,5% se reconoce como población LGTBI.

6.3.2 Percepción de la Salud en los adultos mayores

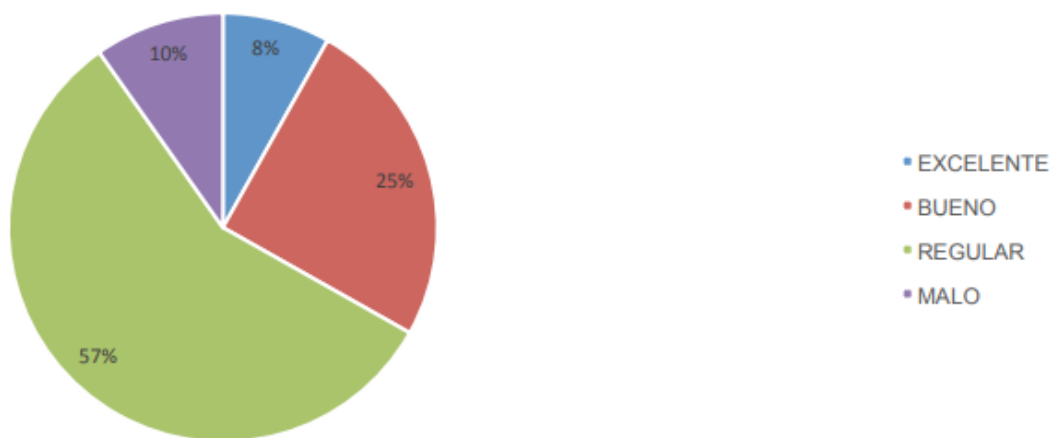
De acuerdo con el diagnóstico del grado de amigabilidad del Municipio de Ibagué con las Personas Mayores adelantado por la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en articulación con la Organización Mundial de la Salud (2019), se estima que cerca de 60% de los adultos mayores del municipio exhiben algún tipo de discapacidad física. En este sentido, la alcaldía de Ibagué cuenta con datos de los adultos mayores que se encuentran institucionalizados en los centros de bienestar del adulto mayor que indican que la mayor discapacidad que tiene esta población es la motora en un 44.21%, seguida de la discapacidad cognitiva en un 37.89%; el 10.53% tiene discapacidad auditiva absoluta y el 7.3% discapacidad visual absoluta. También se encuentra el 17.37% de los institucionalizados con discapacidad cognitiva y motora y el

² Los resultados que se presentan en este apartado, corresponden al estudio diagnóstico realizado por la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores - Organización Mundial de la Salud en articulación con la alcaldía de Ibagué. Para ello se trabajó bajo una metodología de grupos focales, de los cuales se realizaron 55 encuentros con un total de 746 participantes. Se abordaron ocho áreas de investigación acción: espacios al aire libre y edificios, transporte, vivienda, participación ciudadana, tejido social, respeto e inclusión, comunicación e información y servicios sociales y de salud.

3.16% con discapacidad visual y auditiva, simultáneamente (Alcaldía Municipal de Ibagué, 2019)

De acuerdo con ello la percepción sobre su estado de salud, es considerada como “regular” por un 57% de los participantes y tan sólo el 8% considera que es “bueno”, tal como se evidencia en la figura No. 18.

Figura 18 Autopercepción del Estado de Salud en el Adulto Mayor



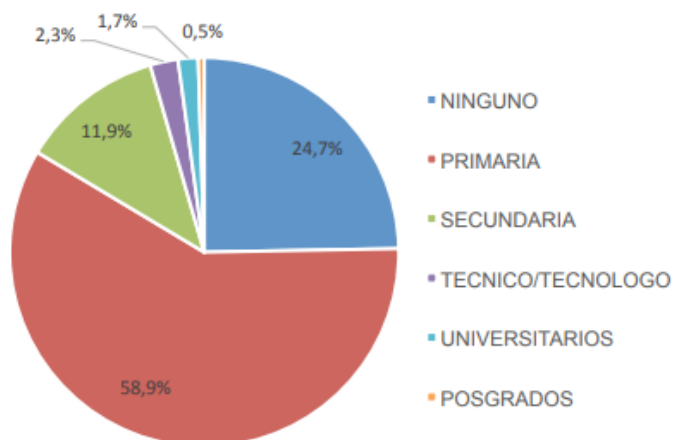
Fuente: Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores, 2019

6.3.3 Condiciones Socioeconómicas

Las condiciones de vulnerabilidad del adulto mayor guardan estrecha relación con las oportunidades que han tenido a lo largo de la vida en aspectos tales como educación, actividades laborales, acceso a servicios, entre otras.

En este sentido, el estudio en mención señala el bajo nivel educativo del grupo de adultos que participaron en la investigación, encontrando que el 58,9% solamente alcanzaron el nivel de educación primaria, y el 24,7% no accedieron a ningún tipo de educación, tal como se observa en la siguiente figura.

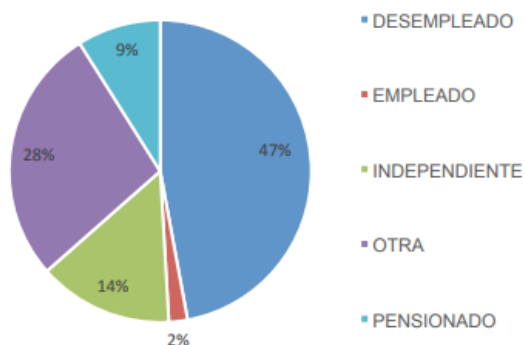
Figura 19 Nivel Educativo de los Adultos Mayores



Fuente: Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores, 2019

Con relación a la situación laboral de los adultos mayores, el mismo estudio revela que el 47% se encuentra en condición de desempleo, el 42% desarrolla actividades independientes no formales, el 9% se encuentra en condición de pensionado y el 2% aún permanece con un tipo de vinculación laboral.

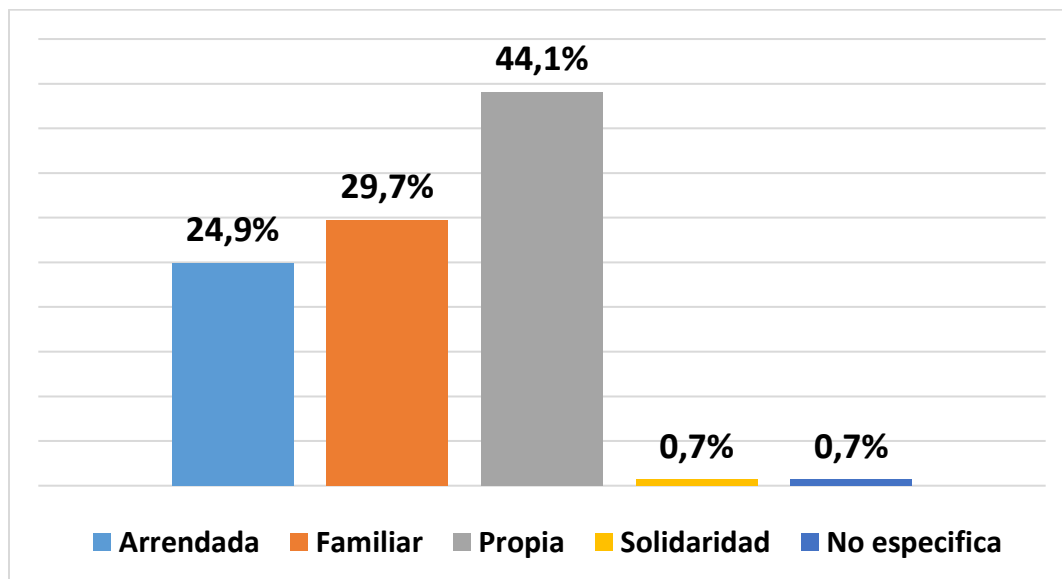
Figura 20 Distribución por Situación Laboral en el Adulto Mayor



Fuente: Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores, 2019

La Figura 21 muestra las condiciones de acceso a vivienda, y revela que el 44,1% de ellos posee vivienda propia, con lo cual se puede concluir que más de la mitad tienen un nivel de dependencia importante que se evidencia especialmente en un 29,7% de casos que habitan en viviendas familiares.

Figura 21 Acceso a Vivienda en los Adultos Mayores



Fuente: Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores, 2019

Al indagar por sus condiciones de convivencia familiar se conoció que tan solo el 19% de ellos ven solos, y el porcentaje restante comparte la vivienda con su pareja, hijos y otro tipo de familiares. Como consecuencia, el número promedio de personas por vivienda en la que habitan los adultos mayores es superior a 3 en el 52% de los casos (Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, 2019).

7 OBJETIVOS

7.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar el proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del municipio de Ibagué para el periodo 2016-2019.

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los avances en la implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez desde la emisión del Acuerdo 019 de 2015 hasta el año 2019 en relación los ejes estratégicos definidos: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores; Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable; Hábitat.
- Comparar los fines y objetivos planteados en las líneas de acción de cada eje estratégico con las acciones desarrolladas entre 2016-2019, desde las voces de los actores intervinientes tanto de beneficiarios como de instituciones vinculadas al proceso.
- Identificar las lecciones aprendidas y recomendaciones en el proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez desde la emisión del Acuerdo 019 de 2015 a la fecha.

8 REFERENTE METODOLÓGICO

8.1 ENFOQUE

El enfoque de investigación fue de tipo cualitativo, de alcance descriptivo e interpretativo, en torno a la implementación de la política de Vejez y envejecimiento del municipio, para lo cual realizo una descripción cuyo alcance fue más allá de la obtención y la acumulación de datos y su tabulación correspondiente; por tanto, establecieron relaciones con condiciones y conexiones existentes, prácticas que tienen validez, opiniones de las personas, puntos de vista, actitudes que se conservan y procesos en marcha.

Como lo plantean para este tipo de investigación (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2014) el enfoque se fundamentó en métodos de recolección de datos no estandarizados, a partir de los cuales se obtuvieron las perspectivas y puntos de vista de los actores que dieron cuenta de los avances realizados en el proceso de implementación de acuerdo a los ejes transversales de la política pública de Vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué, como caso individual representativo; en este sentido, a pesar de que los resultados no permitieron construir generalizaciones, si contribuyeron a generar una reflexión y comprensión acerca de la forma como se ha implementado la política.

El conocimiento que se espera generar corresponde a la cotidianidad, a la interacción comunicativa y el lenguaje común, donde se genera un vínculo directo entre el investigador y la realidad a estudiar, a partir de una interacción sujeto – sujeto y un ejercicio empírico, a partir del cual sea posible definir las dinámicas asociadas a la implementación de la política de Vejez y Envejecimiento de Ibagué, tomando como referente las experiencias de los actores que han sido parte de este proceso (Calderon, 2010).

De acuerdo con ello se realizaron ejercicios de exploración, descripción y comprensión de las lógicas de los actores vinculados a las acciones que se derivaron de la implementación de esta política y así se logró identificar su coherencia con el diseño que se planteó en el momento de su formulación. Este proceso implicó una investigación que permitió conocer las perspectivas de quienes hicieron parte de la implementación de la política por lo que la investigación se adelantó vinculando las unidades o declaraciones de los participantes y sus vivencias de manera que, como lo señala Sampieri, la esencia de la investigación se orientó

a partir de una dinámica de experiencias compartidas (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2014).

8.2 MÉTODO

La metodología usada fue la sistematización de experiencias con el fin de develar las lecciones aprendidas y recomendaciones que permitan a los tomadores de decisiones asumir acciones respecto del logro de los objetivos planteados en la Política Pública, de acuerdo con Jara (2003), la sistematización corresponde a un proceso de interpretación crítica de una o varias experiencias, que permite descubrir la lógica del proceso que se sistematiza, los factores que han intervenido en dicho proceso, y la forma como éstos se relacionan entre sí, y las razones que originan tales modos particulares de relacionamiento. De esta manera adquiere relevancia la comprensión del sentido de la experiencia, el ordenamiento y reconstrucción del proceso vivido en esa experiencia, y necesidad de descubrir la lógica con la que ese proceso se lleva a cabo, mediante la identificación de cuáles son los factores que intervienen en él y las relaciones entre ellos. La importancia de la sistematización para esta investigación consistió en que fue útil para la producción de conocimiento en el tema de implementación de la política pública y así plantear la necesidad de hacer un alto para mirar el camino andado y ordenar y organizar la información y percepciones dispersas en el proceso de recolección y análisis de datos. Sin embargo, es de aclarar que dadas las condiciones de la pandemia no se pudo realizar las entrevistas en profundidad que se esperaban por las condiciones mismas del aislamiento social.

8.3 FASES

El desarrollo de la investigación se realizó a partir de una ruta lógica que incluye momentos, técnicas, herramientas, instrumentos y actores relacionados con la política desde sus diferentes roles.

La investigación se desarrolló a partir de las siguientes etapas claramente definidas:

Etapas I. Revisión de fuentes documentales que permitieron identificar y desarrollar desde los enfoques teóricos y metodológicos las diferentes categorías de análisis.

Etapa II. Acercamiento a la población a partir del contacto directo con los actores institucionales relacionados y desde los escenarios en los cuales se adelantó el proceso de implementación de la política con todos sus significados sociales, culturales y personales para poder descubrir o reconocer los conflictos y fracturas, las divergencias y consensos, las regularidades e irregularidades, las diferencias y homogeneidades, que caracterizan su accionar (Sandoval Casilimas, 2002). Para esta etapa se utilizó como técnica de recolección de información la entrevista estructurada; este procedimiento se enmarcó en los principios de pertinencia y adecuación.

Para la selección de los actores se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. De acuerdo con ello se contó con la participación de adultos mayores participantes de los programas implementados en el municipio y que se enmarcan en la política de Vejez y Envejecimiento.

En el proceso de selección de los beneficiarios se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- Hacer parte de los beneficiarios de los programas de atención al adulto mayor del municipio de Ibagué.
- Estar ubicado en la zona urbana en una de las 12 comunas del municipio de Ibagué.
- Estar en condiciones físicas y mentales para poder responder las preguntas o en caso contrario contar con un representante de la familia que esté informado de la condición del participante.
- Las entrevistas se realizaron en el Centro Social del barrio Tolima Grande

La segunda técnica que se pretendía desarrollar fueron los grupos focales, sin embargo, por la pandemia Covid 19 no se pudieron llevar a cabo tal como se habían previsto dado el confinamiento.

Etapa III: Procesamiento de datos recolectados de fuentes primarias. Para la organización de la información disponible se identificaron las categorías descriptivas que se hicieron evidentes en este proceso, para agrupar y hacer una lectura organizada. Finalmente,

mediante un ejercicio de interrelación de las categorías descriptivas seleccionadas, se consolidó la información.

Etapa IV: Análisis de datos y elaboración del informe de investigación, para lo cual se tuvieron en cuenta tres procesos: análisis, síntesis y teorización en términos de (Sandoval Casilimas, 2002).

8.4 UNIDAD DE TRABAJO

Las personas que participaron en la investigación fueron los adultos mayores de la Asociación Corazones Alegres que se reúnen en el Centro Social del barrio Tolima Grande, logrando la participación de 32 adultos mayores y 5 asociaciones de adultos mayores ubicadas en diferentes comunas del Municipio de Ibagué.

También participaron dos funcionarios de la administración municipal y 3 contratistas involucrados en los programas de atención al adulto mayor.

8.5 UNIDAD DE ANÁLISIS

Estuvo conformada por tres líneas de acción de la Política Pública establecida en 2015 y sus objetivos:

Línea 1: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores cuyo objetivo es promover la participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía en materia de derechos y deberes del adulto mayor.

Línea 2: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable cuyo propósito es propiciar hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud. Además, fomentar el uso del ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una dimensión de enriquecimiento personal, independencia,

Línea 3: Hábitat a partir de la cual se espera fomentar acciones para lograr una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad. Así mismo busca generar dinámicas de apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo

8.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Se utilizó como técnica la entrevista definida por Sandoval Casilimas (2002) como una reunión que se realiza mediante una conversación e intercambio de información entre el entrevistador y el entrevistado la cual parte de un intercambio de preguntas y respuestas que promueve la construcción conjunta de significados respecto a un tema. Como instrumento se utilizó un cuestionario estructurado el cual fue el insumo para abordar a los adultos mayores y a los funcionarios y contratistas participantes en el proceso de implementación de la política pública.

No se pudieron realizar los grupos focales por la dificultad de manejo de la población dadas sus características psicosociales fue difícil el suministro de información de los adultos y la convocatoria por cancelación de actividades en diciembre y por el confinamiento por covid 19 en el primer semestre de 2020.

Adicional se diseñó una ficha de revisión documental para identificar en la Secretaría de Planeación y Contraloría del Municipio de Ibagué para identificar programas y proyectos relacionados con el adulto mayor y no se encontró información.

8.6.1 Entrevistas

Las entrevistas individuales se realizaron con los adultos mayores de la Asociación Corazones Alegres que se reúnen en el centro social del barrio Tolima Grande, logrando la

participación de 32 adultos mayores (Ver anexo 1 “Entrevista estructurada con adultos mayores y/o cuidadores) que tuvo como objetivo conocer las características socioeconómicas de los adultos mayores, y sus percepciones respecto al proceso de implementación de la política pública de acuerdo a los tres ejes que fueron objeto de esta investigación.

Además, se realizaron 5 entrevistas semiestructuradas a funcionarios de la Alcaldía y contratistas que tuvieron contratos para la ejecución de actividades relacionadas con el adulto mayor. (Ver anexo 2 “Entrevista estructurada con funcionarios) que tuvo como objetivo indagar acerca de las condiciones de formulación de la política pública, sus avances y limitaciones en el proceso de implementación.

Adicional se realizaron 5 entrevistas a los presidentes de las Asociaciones de los Adultos mayores del municipio de Ibagué ubicados en las comunas 1,4, 5,12 y La Vereda El Cural - La Tigrrera, pertenece al Corregimiento La Florida (No. 17) adscrito a Ibagué, está ubicada al suroccidente de la ciudad, a unos seis kilómetros del Barrio Boquerón, el último barrio del Sur. (Ver anexo 3 “Entrevista estructurada con funcionarios) que tuvo como objetivo determinar su organización interna y el grado de articulación a los diferentes procesos relacionados con los programas en desarrollo de los cuales se avanzó en la implementación de la política pública.

8.7 ORDENAMIENTO DE DATOS

Se transcribieron en totalidad las entrevistas y la información se organizó en matrices de Excel.

8.8 PLAN DE ANÁLISIS

El plan de análisis estuvo centrado en dar cuenta de los avances y limitaciones en la implementación de la política e identificar lecciones aprendidas y recomendaciones. Se realizó un proceso de codificación, recodificación, interpretación teórica y triangulación para llegar a las conclusiones.

Para las entrevistas estructuradas se realizó un análisis descriptivo de cada una de las categorías con estadísticos descriptivos con número y porcentajes.

9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con la Resolución 8430 de 04 de octubre de 1993 por medio de la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, la investigación se considera de riesgo mínimo por ser con población mayor de 60 años.

Teniendo en cuenta el tipo de investigación y la información recolectada se presentó la investigación en el comité de bioética de la Universidad y se obtuvo su aprobación según consta en el acta No. 094 de enero 29 de 2020

Parte de la investigación se realizó directamente con adultos mayores, prevaleciendo el respeto a su privacidad, dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

Se contó con el consentimiento informado y por escrito de todos los sujetos que participaron en la investigación o su representante legal. Se usó como un acuerdo por escrito en el cual los participantes autorizaron su participación en la investigación (ver anexo 4).

10 RESULTADOS

Los resultados se presentarán en este capítulo con la intención de develar el proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del municipio de Ibagué para el periodo 2016-2019, de acuerdo con las distintas fuentes de información y de acuerdo a los avances identificados en cada uno de los ejes de la política que fueron objeto de esta investigación desde un encuentro de voces que permite develar los avances con respecto a la política pública.

10.1 REVISIÓN DE FUENTES DOCUMENTALES: LA VOZ DE LOS ACTORES ESTATALES

En esa investigación se recurrió inicialmente a la información de fuentes secundarias, es decir, informes elaborados por las instituciones que participaron en el proceso de implementación de la política pública, y otras instituciones que, en el ejercicio de sus funciones, adelantaron procesos de recolección de información respecto a los avances que el municipio realizó en este proceso.

Los documentos institucionales que se pudieron revisar corresponden a los planes de acción de la Secretaría de Desarrollo Social y Comunitario del municipio los cuales tuvieron como objetivo adelantar acciones de atención integral en las áreas de medicina, enfermería, fisioterapia, psicología, psicopedagogía, educación física, actividades lúdicas recreativas y culturales orientadas a promover el reconocimiento social, la permanencia en la vida familiar y la participación del adulto mayor dentro de la sociedad ibaguereña (Alcaldía Municipal de Ibagué, 2020); al respecto se debe aclarar que esta información se encontró disponible para el periodo 2017-2019.

10.1.1 Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores

De acuerdo con la estructura de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué, este eje incluyó tres líneas estratégicas a partir de las cuales se plantearon las actividades por medio de las cuales se esperaba darle cumplimiento. Así se

presentan a continuación los resultados obtenidos en el análisis de fuentes primarias y secundarias.

De acuerdo con la revisión de los planes de acción anuales que ejecutó la secretaría de Desarrollo Social y Comunitario del municipio, en la tabla No.9 se presentan las acciones que se adelantaron en la implementación de este eje³.

Tabla 8. Resultados de Implementación Política Pública de Vejez y Envejecimiento Municipio de Ibagué Eje No. 1 Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores.

EJE 1: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores									
Línea Estratégica 1: Participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía (derechos y deberes del adulto mayor)									
Acciones desarrolladas	2017			2018			2019		
		Beneficiarios	Recursos		Beneficiarios	Recursos		Beneficiarios	Recursos
Beneficiar a los adultos mayores mediante capacitaciones en el tema de protección y garantía de derechos.	P	1000	220.000	P	0	0	P	0	0
	E	1354	287.548	E	0	0	E	0	0
	P	0	0	P	1500	65.000	P	1800	70.000

³ No se contó con información para el años 2016 ya que los planes de acción de esta secretaria se elaboraron y ejecutaron a partir del 2017.

Sensibilizar a los ciudadanos en temas de protección y garantía de los derechos de las personas mayores	E	0	0	E	1830	61.440	E	1890	48.800
Implementar una estrategia para la inclusión de beneficiarios a los programas de adultos mayores	P	0	0	P	1	72.000	P	1	200.000
	E	0	0	E	1	133.300	E	1	133.300
Realizar actualizaciones al sistema de información de Adultos Mayores que permita ampliar el ingreso al programa	P	0	0	P	1	30.000	P	1	30.000
	E	0	0	E	1	29.000	E	1	29.700
Línea Estratégica 2: Promoción de la salud en el transcurso de la vida a partir de elementos fundamentales: paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso, ecosistema saludable, justicia social y equidad, convivencia y democracia									

No se registra información

Línea Estratégica 3: Servicios de prevención y atención sociosanitarios con enfoque geronto-geriátrico y diferencial: atención preventiva y protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación con énfasis en las enfermedades prevalentes, mejorando el acceso, la calidad, la integralidad, la equidad y la perspectiva de género.

Acciones desarrolladas	2017		2018		2019	
	Beneficiarios	Recursos	Beneficiarios	Recursos	Beneficiarios	Recursos
Beneficiar a los adultos mayores mediante actividades de orientación psicosocial, atención primaria en salud, promoción de estilos de vida saludable de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades de detección oportuna de	P 1000	220.000	P 0	0	P 0	0
	E 1354	287.548	E 0	0	E 0	0

patologías y
remisión a los
servicios de
salud, prestada
de manera
preventiva a
toda la
población
objetivo

Fuente: Elaboración propia a partir de los planes de Acción de la Secretaría de Desarrollo Social y Comunitario del municipio.

Los datos recolectados mostraron que las acciones de implementación en este eje se enfocaron especialmente en la línea estratégica No. 1: “Participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía (derechos y deberes del adulto mayor” de acuerdo con lo cual se diseñaron estrategias para ampliar la inclusión de adultos mayores del municipio en los programas de atención y en la actualización del sistema de información de los beneficiarios. Igualmente se trabajó en procesos orientados a la capacitación de los adultos mayores y de la población en general en el tema de derechos de la promoción y protección de derechos que los adultos mayores.

No se reportaron acciones que permitieran el desarrollo de la línea estratégica No. 2: “Promoción de la salud en el transcurso de la vida a partir de elementos fundamentales: paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso, ecosistema saludable, justicia social y equidad, convivencia y democracia”. Por lo que se refiere a la línea estratégica No. 3: “Servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque geronto-geriátrico y diferencial: atención preventiva y protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación con énfasis en las enfermedades prevalentes, mejorando el acceso, la calidad, la integralidad, la equidad y la perspectiva de género” únicamente durante el año 2017 se reportaron acciones que beneficiaron a un total de 1.354 personas con una inversión cercana a los \$287.000.000.

10.1.2 Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable

Este eje de la política consideró en su formulación dos líneas estratégicas, de las cuales en la Tabla 10 se presentan los avances en el proceso de implementación.

Tabla 9. Resultados de Implementación Política Pública de Vejez y Envejecimiento municipio de Ibagué Eje No. 2 Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable.

EJE 2: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable									
Línea Estratégica 1: Hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud									
Acciones desarrolladas	2017			2018			2019		
	Beneficiarios	Recursos		Beneficiarios	Recursos		Beneficiarios	Recursos	
Beneficiar a los adultos mayores con capacitaciones en actividades de ocio atento y manualidades productivas, con la adquisición de elementos, insumos, materiales y el talento	P	500	139.996	P	0	0	P	0	0
	E	500	50.284	E	0	0	E	0	0

humano

idóneo

Línea Estratégica 2: Uso del Ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una dimensión de enriquecimiento personal, independencia

Acciones desarrolladas	2017		2018		2019	
	Beneficiarios	Recursos	Beneficiarios	Recursos	Beneficiarios	Recursos
Beneficiar a los adultos mayores mediante eventos recreativos, deportivos de formación y conmemoraciones para personas mayores (actividades culturales, mes del adulto mayor, navidad, recreación y encuentros deportivos, encuentros	P 5000	139.631	P 6500	0	P 6000	1.562.093
	E 5000	86.565	E 7994	2.470	E 3648	3.5

intergeneracio
nales y de
familia,
tertulias,
educación
formal e
informal, entre
otros)

Fuente: Elaboración propia a partir de los planes de Acción de la Secretaría de Desarrollo Social y comunitario del municipio.

Con respecto a este eje, las acciones de implementación de la política pública del municipio tuvieron una incidencia limitada respecto a la línea estratégica No. 1: Hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud, ya que únicamente se reportaron acciones en el año 2017 a través de las cuales se benefició un grupo de 500 adultos mayores que recibieron capacitaciones para promover el uso del tiempo libre.

En la segunda línea estratégica que corresponde a “Uso del Ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una dimensión de enriquecimiento personal, independencia”, se reportaron acciones continuadas durante todo el periodo, que se orientaron a promover espacios de esparcimiento para los adultos mayores, alcanzando un total de 13.000 adultos mayores con una inversión cercana a los 100 millones de pesos.

10.1.3 Hábitat

Los resultados que reporta la Secretaria de Desarrollo Social y Comunitario del municipio de Ibagué en materia de la implementación de acciones en este eje de la política pública, se desglosan en tres líneas estratégicas, cuyos resultados se presentan en la tabla No. 10.

Tabla 10 Resultados de implementación Política Pública de Vejez y Envejecimiento municipio de Ibagué Eje No. 3 Hábitat.

EJE 3: Hábitat									
Línea Estratégica 1: Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad.									
Acciones desarrolladas	2017			2018			2019		
	Beneficiarios	Recursos		Beneficiarios	Recursos		Beneficiarios	Recursos	
Funcionamiento de los centros de atención CBA con los requisitos para la internación permanente, que beneficien a adultos mayores (servicios de cuidado, hospedaje, alimentación, actividades	P 6	1.540.000		P 19	1.104.400		P 20	1.328.358	
	E 6	1.388.442		E 19	1.104.400		E 21	1.157.896	

lúdicas, entre otras)									
Realizar	P	0	0	P	8	0	P	5	758.243
las	E	0	0	E	9	1.897.32	E	3	1.897.328
adecuacion						8			
es y/o									
mantemien									
tos a los									
centros									
vida para									
su									
adecuado									
funcionami									
ento									

Línea Estratégica 2: Apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo

Acciones desarrolla das	2017		2018		2019				
	Benef iciario s	Recursos	Ben efici arios	Recursos	Ben efici arios	Recursos			
Funcionam	P	17	439.296	P	234	1.750.00	P	250	3.700.000
iento de los					0				
centros día	E	17	342.595	E	216	1.710.12	E	204	2.036.032
que					8				
beneficien									
a los									

adultos mayores con soporte nutricional y suministro de almuerzos									
Brindar	P	100%	30.000	P	100	45.000	P	100	60.000
auxilios					%			%	
funerarios	E	100%	20.000	E	100	51.000	E	100	51.000
al 100% de					%			%	
la población que lo solicite									
Realizar el	P	0	0	P	1	19.000	P	0	0
proceso de	E	0	0	E	1	9.480	E	0	0
producción de estampillas en favor del adulto mayor									
Línea Estratégica 3: Resolución y transformación de los elementos estructurales de las actuales condiciones de vida de las personas mayores para que se incluyan como sujetos sociales y activos									
			2017			2018			2019

Acciones desarrolladas	Beneficiarios	Recursos	Beneficiarios	Recursos	Beneficiarios	Recursos

No se registra información

Fuente: Elaboración propia a partir de los planes de Acción de la Secretaría de Desarrollo Social y comunitario del municipio.

En desarrollo de la Línea Estratégica 1: Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad, se pudo identificar que se adelantaron acciones importantes en materia de fortalecimiento de la infraestructura física de los centros especializados para atención de los adultos mayores, pues durante el periodo analizado se invirtieron cerca de 7.500 millones de pesos en la construcción y mejoramiento de 25 centros de atención ubicados en las distintas comunas de la ciudad. Igualmente se dio prioridad a desarrollar acciones en el marco de la línea estratégica No. 2 Apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo a través de la cual se brindó atención a 500 adultos mayores mediante redes de apoyo para soporte nutricional y suministro de almuerzos con una inversión aproximada de 4.000 millones de pesos. Adicionalmente se implementó una red de apoyo con subsidios funerarios, según la cual se reportó una atención del 100% de los adultos que los solicitaron, y además se promovió la creación de una estampilla para obtener recursos que apoyaran a esta población.

La línea estratégica No. 3 que se refiere a Resolución y transformación de los elementos estructurales de las actuales condiciones de vida de las personas mayores para que se incluyan como sujetos sociales y activos, no reportó acciones durante el periodo analizado.

10.2 ENTREVISTAS: LA VOZ DE LOS ADULTOS MAYORES

Adicionalmente se trabajó en la recolección de información de fuentes primarias de distintos actores, de los cuales uno fundamental, fueron los adultos mayores como población objetivo de la política que se analizó.

En este sentido, primero se presentan los resultados de una caracterización socio económica de esta población participante en el proyecto y luego los avances de la implementación desde las voces de estos actores intervinientes.

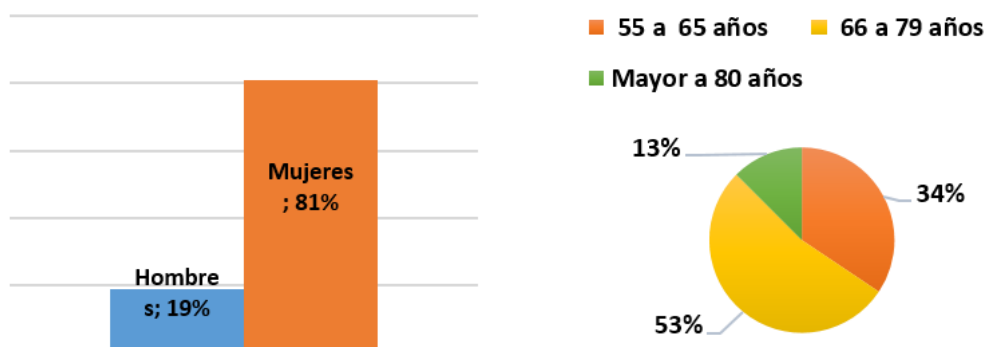
Las características socioeconómicas de los adultos mayores que participaron en esta investigación permitieron conocer su grado de vulnerabilidad y dependencia de los programas y proyectos que contempla la política pública y que tienen como objetivo la promoción y protección de sus derechos fundamentales.

10.2.1 Caracterización Socioeconómica de los Adultos Mayores

La encuesta de la cual se presentan los resultados fue aplicada a 32 adultos mayores en la Comuna 8 en el Salón Comunal del Barrio Tolima Grande, con apoyo de la Asociación Corazones Alegres y de su representante legal, a la reunión asistieron adultos mayores en situación de vulnerabilidad que no pertenecen a la asociación y que fueron convocados a través del voz a voz por los mismo adultos mayores adultos mayores que residen en el barrio Tolima Grande.

De acuerdo con la información obtenida, el 81% de los participantes fueron de género femenino, tal como se presenta en la figura No 17. De acuerdo con el rango de edades en la Gráfica No. 2 se observa que el 34% de los encuestados se encuentra entre los 55 y 65 años, el cual corresponde a la primera etapa de la vejez, conocida como la prevejez, en la cual la persona empieza a tener cambios importantes tanto en el ámbito físico como psicológico. El 53% se encuentra entre los 65 a los 79 años, etapa que es conocida como la auténtica vejez por la que pasa el ser humano durante la última parte de su vida; finalmente el 13% se ubica en el rango de la última etapa en la vida de cualquier persona desde los 80 años hasta adelante, etapa en la cual se experimenta un cambio bastante importante tanto a nivel físico como psicológico

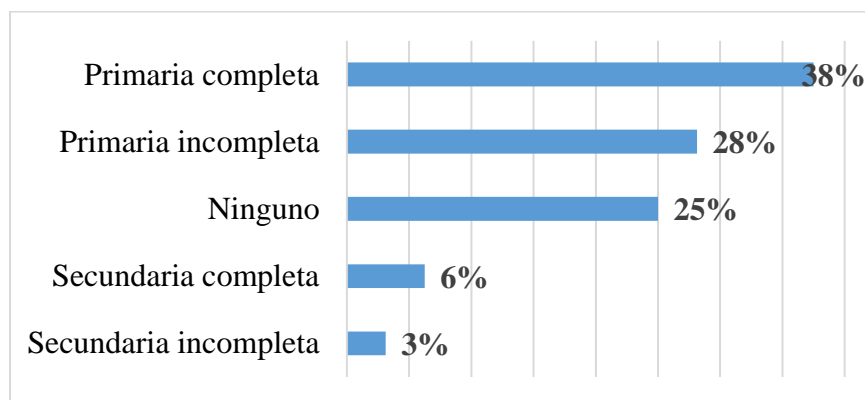
Figura 22. Distribución por Sexo y Rango de Edades



Fuente: Elaboración propia

En materia de escolaridad, los datos reflejaron que los encuestados con un bajo nivel de estudios, ya que más de 90% de ellos apenas llegaron al nivel de primaria completa. Ninguno de ellos reportó haber accedido a estudios técnicos o profesionales, tal como se puede observar en la figura No. 18.

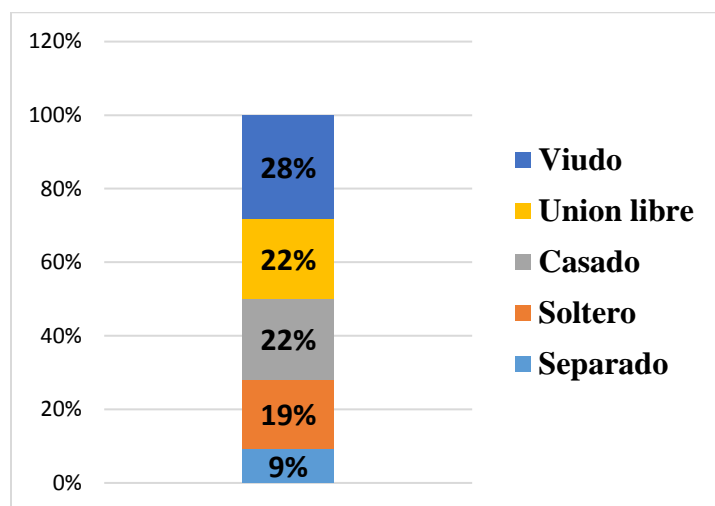
Figura 23. Nivel de Escolaridad



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con el estado civil, el 56% de los adultos mayores no tenía compañera(o) permanente ya que se encuentran viudos, separados o solteros tal como se observa en la figura No. 19

Figura 24. Estado Civil de los Adultos Mayores



Fuente: Elaboración propia

La composición del núcleo familiar de los adultos mayores mostró que el 90% aun cuando no tienen compañero (a) permanente, conviven con otras personas, especialmente con todos o parte de sus hijos y en algunos casos con otros familiares. Solo una persona de las 32 entrevistadas reportó vivir completamente sola.

En materia de cobertura en salud, todos los encuestados reportaron contar con este servicio, aunque se evidenció la dependencia de los programas del Estado por cuanto el 65% se encontraban en el sistema subsidiado.

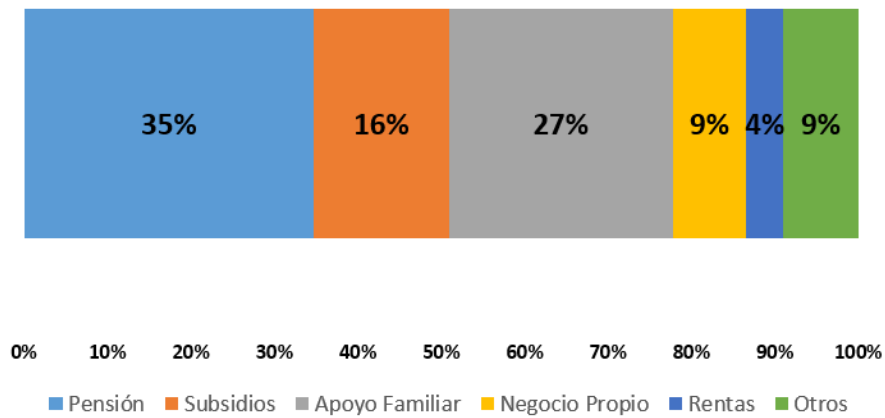
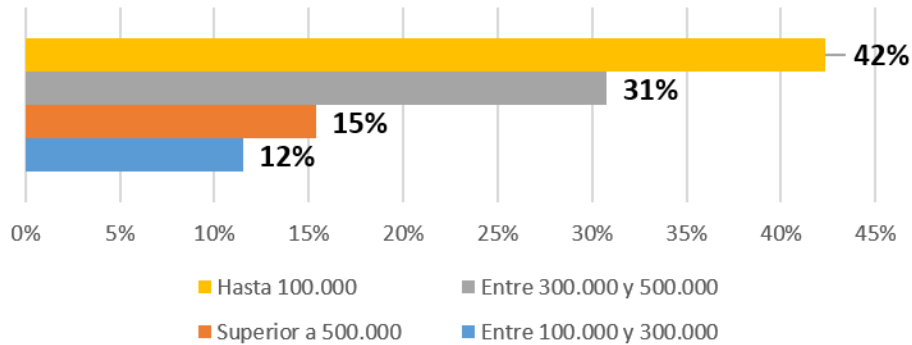
Las condiciones de vivienda que refirieron los encuestados permitieron concluir que sus viviendas cumplen con las normas mínimas de habitabilidad ya que en el 100% de los casos eran construcciones de ladrillo y cemento, con espacios independientes de dormitorios, áreas sociales y cocinas. Igualmente, el 100% manifestó tener acceso a servicios de acueducto, alcantarillado y electricidad. En materia de servicios complementarios el 78% tiene gas domiciliario y tan solo el 3% cuenta con acceso a internet y televisión por cable.

En materia de sostenibilidad económica se logró determinar que el 97% de los adultos mayores cuenta con una fuente estable de ingresos ya sea por pensión personal, subsidios del estado, aportes familiares, o negocios propios, entre otras. Tan solo el 3% reportaron no

tener ningún tipo de ingreso y depender de terceras personas, en cuyo caso esta dependencia es fundamentalmente de sus hijos ya que conviven con ellos.

En el caso de las personas que reportaron ingresos propios, tal como se observa en la figura No. 25, éstos no superaron el salario mínimo ya que el 42% de ellos se situó en un rango de ingresos inferior a \$100.000 pesos mensuales que corresponde al subsidio para adultos mayores. El 12% de adultos mayores manifestó tener ingresos que superaron los \$500.000 mensuales, caso en el cual se trató de personas pensionadas, con negocios propios o que tenían más de una fuente de ingresos. De acuerdo con estos datos, el promedio general de ingresos fue de \$300.000 mensuales, cifra que es muy baja frente al mínimo vital para la supervivencia en condiciones dignas de esa población. Por otra parte, se evidenció que del total de ingresos reportados por todo el grupo el monto más significativo en valor fue el correspondiente a las pensiones, con un 35% del total, mientras que la fuente de ingresos de mayor frecuencia que es el subsidio tan sólo representa el 16%. En un rango intermedio se ubica el aporte familiar con un 27% del total de ingresos, lo que indica un alto grado de dependencia de este tipo de recursos.

Figura 25. Rango de Ingresos por Adulto Mayor y Distribución según Fuente de Ingresos



Fuente: Elaboración propia

Igualmente se evidencia que del total de ingresos reportados por todo el grupo el monto más significativo en valor es el que corresponde a las pensiones, la cual corresponde al 35% del total, mientras que la fuente de ingresos de mayor frecuencia que es el subsidio tan sólo representa el 16%. En un rango intermedio se ubica el aporte familiar con un 27% del total de ingresos, lo que indicó un alto grado de dependencia de este tipo de recursos.

De acuerdo con el reporte del tipo de gastos efectuados por los encuestados, señalaron que estos principalmente se encuentran representados en la sostenibilidad alimentaria de los adultos mayores, y el cubrimiento de servicios públicos los cuales corresponden a más del

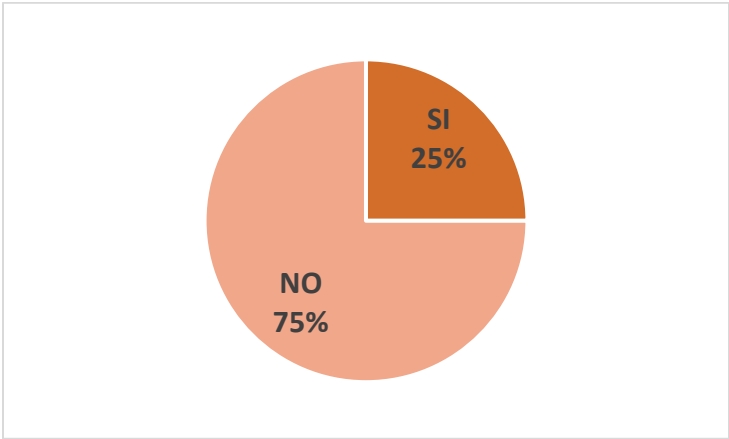
50% del total. El rubro de arriendo es poco representativo por cuanto reportaron contar con casa propia o de alguno de los familiares con quienes conviven.

Al realizar el balance entre ingresos y gastos, se logró conocer que esta población en su mayoría se enfrenta a una situación de insuficiencia de ingresos para el cubrimiento de la totalidad de sus gastos, déficit que se encuentra alrededor de los \$350.000 mensuales; únicamente los adultos mayores que percibieron ingresos por concepto de pensiones o provenientes de algún tipo de negocio propio, fueron los que lograron tener un cubrimiento total de sus necesidades económicas.

10.2.2 Participación en la formulación de la política pública

Ante la indagación de la participación de los adultos mayores en la formulación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué, el 75% de los adultos mayores encuestados refieren no haber tenido ningún tipo de participación, a lo que añaden no tener conocimiento de su existencia y aplicabilidad. El 25% restante tuvieron la oportunidad de participar en talleres y mesas de trabajo convocados por la administración municipal y fueron incluidos a partir de su vinculación con la asociación de adultos mayores.

Figura 26 Participación de los Adultos Mayores en la Formulación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del Municipio de Ibagué



Fuente: Elaboración propia

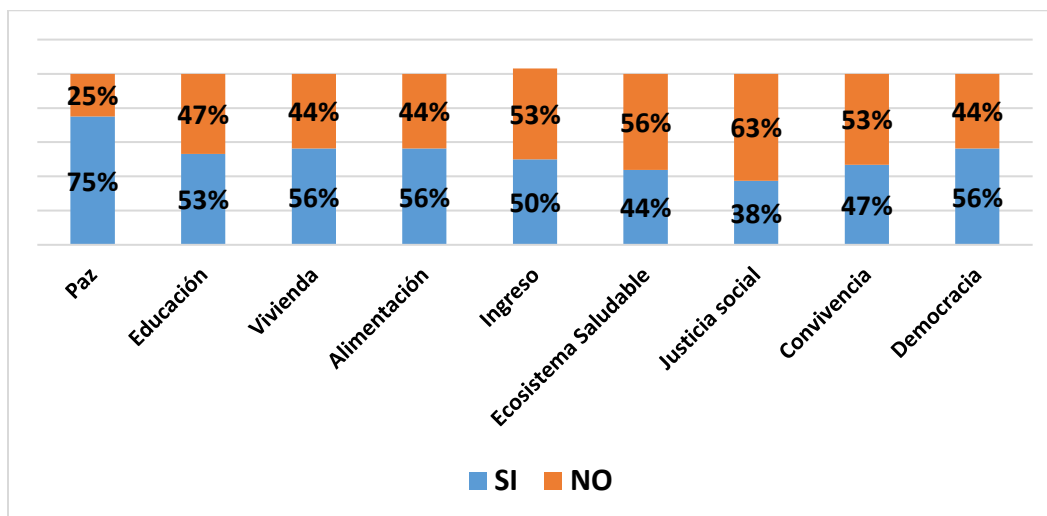
10.2.3 Acceso a Beneficios de los Ejes de política pública

En este apartado se presentan los resultados de las percepciones de los adultos mayores que se entrevistaron, con relación a los avances en la implementación de la política, los cuales se organizaron de acuerdo con los tres ejes que fueron objeto de esta investigación y las líneas estratégicas definidas en la estructura de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué

El 50% de los adultos mayores reportaron conocer y hacer parte de alguna organización que trabaje en favor de sus derechos, y mediante su afiliación a estas instituciones han logrado obtener algunos beneficios que se desarrollan en el marco de reuniones que éstas organizan y que se orientan especialmente al desarrollo de actividades lúdicas y recreativas, talleres de manualidades y con menos frecuencia a la participación en sesiones de terapia física; igualmente algunos de ellos manifiestan que las organizaciones de las cuales hacen parte no adelantan programas relacionados con este aspecto. El 50% desconocen por completo que existan este tipo de programas pues al no estar vinculados con una asociación de adultos mayores no cuentan con acceso a este tipo de servicios.

Línea Estratégica 1: Promoción de la salud en el transcurso de la vida a partir de elementos fundamentales: paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso, ecosistema saludable, justicia social y equidad, convivencia y democracia: En general se evidencia que cerca del 50% de los adultos mayores tienen conocimiento de sus derechos fundamentales, tal como se aprecia en la figura 27.

Figura 27 Conocimiento de los Derechos Fundamentales del Adulto Mayor



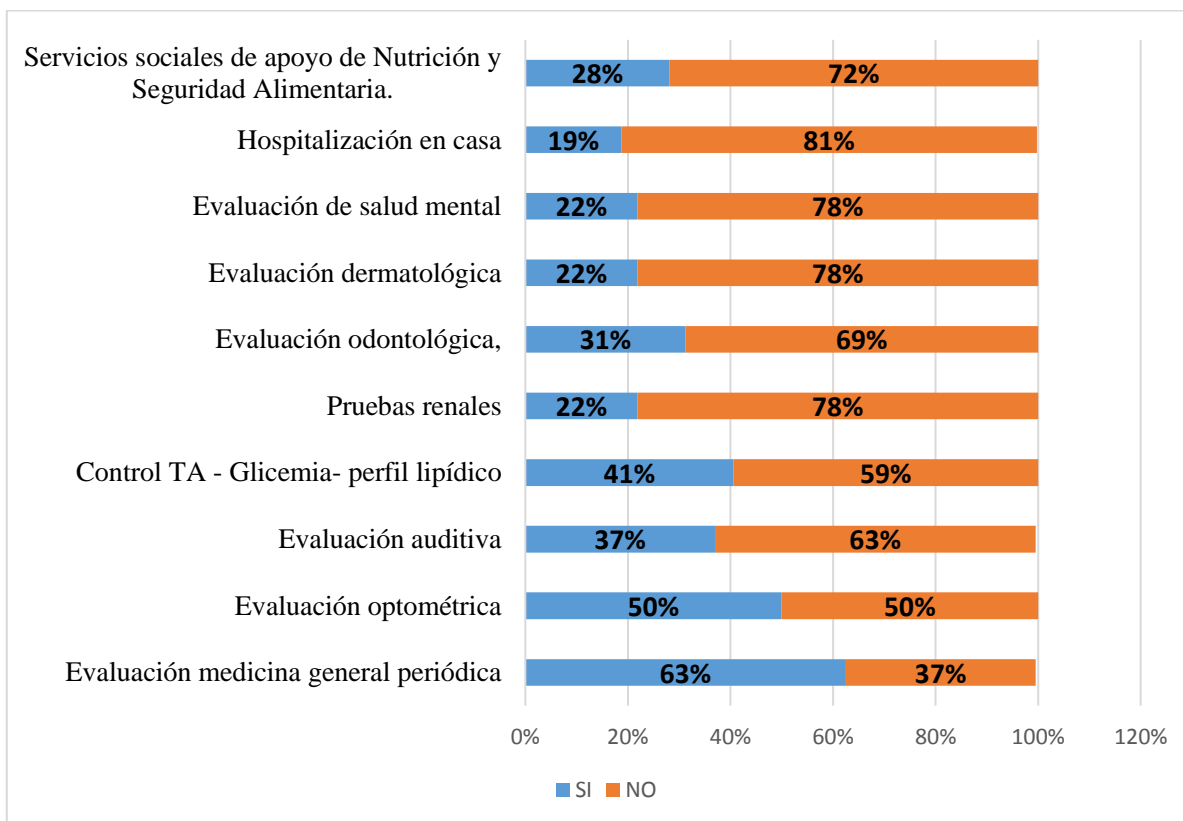
Fuente: Elaboración propia

No obstante es importante señalar que no fue posible identificar si la política pública ha dado respuesta a la garantía de los mismos, ya que los adultos mayores no asocian este tipo de acciones con ningún programa que los haya beneficiado, excepto aquellos que expresan recibir los subsidios del programa “Adulto Mayor”, debido a que los programas de la administración municipal aún no están en proceso de ejecución y además no ha existido un acercamiento por parte de la administración con los adultos mayores de la capital tolimense, ni tampoco con las asociaciones.

Línea Estratégica 2: Servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque geronto-geriátrico y diferencial: atención preventiva y protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación con énfasis en las enfermedades prevalentes, mejorando el acceso, la calidad, la integralidad, la equidad y la perspectiva de género: Con referencia a servicios médicos generales, en la Figura No. 11 se presentan los datos consolidados, los cuales demuestran que existe un nivel de acceso por debajo del 50%, aun cuando es claro que este tipo de atención es fundamental para garantizar las condiciones de vida y salud de los adultos mayores que por su condición de deterioro físico precisan de un control y seguimiento constante. Las principales falencias tienen que ver con servicios de

hospitalización en casa en el 81% de los casos, evaluación de condiciones médicas dermatológicas, renales y de salud mental con el 78%, y servicios de nutrición y alimentación en el 72% de los casos.

Figura 28 Acceso a Servicios Médicos Generales



Fuente: Elaboración propia

Adicionalmente, frente a la perspectiva de género, los programas del adulto mayor deben incluir en este aspecto exámenes especializados para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades propias de hombres o mujeres; en este sentido se observa que, del total de mujeres, el 63% no han accedido a servicios que permitan identificar afecciones relacionadas con el cáncer de seno o de útero.

Por lo que se refiere a la población masculina el 67% ha recibido atención para detección de cáncer de próstata mediante química sanguínea, pero tal sólo el 13% ha recibido un examen más confiable como lo son las pruebas rectales.

10.2.3.1 Eje 2: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable.

Línea Estratégica 1: Hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud: La promoción de actividades para mejorar los hábitos y estilos de vida de los adultos mayores mostró un mayor nivel de cobertura, pues en promedio un 50% de los entrevistados señaló haber participado en actividades relacionadas con fomento a la actividad física y recreativa tales como caminatas y sesiones de gimnasia las cuales fueron orientadas por profesionales especializados que trabajaron en articulación con las asociaciones de adultos mayores.

En cuanto al fomento de hábitos de alimentación sana y nutritiva, mediante charlas y talleres formativos programados por la EPS con nutricionistas el 53% reportó tener conocimiento de estos aspectos, al igual que el 50% identificó haber recibido algún tipo de formación para el fomento del auto cuidado de su salud con la participación de personal médico como enfermeras y psicólogos que brindaron orientaciones puntuales.

Línea Estratégica 2 : Uso del Ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una dimensión de enriquecimiento personal, independencia: En materia de actividades que impliquen la participación en juegos deportivos, recreacionales y tradicionales de integración, estas fueron lideradas por las asociaciones de adultos mayores quienes organizaron distintos eventos tales como campeonatos de minitejo, rana, parques y ajedrez y además algunas actividades relacionados con clases de danza y presentación de estos grupos en algunos eventos organizados por la administración municipal y la secretaría de desarrollo social y comunitario del municipio. El total de los adultos entrevistados que tuvo acceso a este tipo de actividades de uso del tiempo libre en forma creativa fue del 47%.

10.2.3.2 Eje 3: Hábitat.

Línea estratégica 1: Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad: En materia de las condiciones urbanísticas

de accesibilidad, infraestructura, equipamiento, espacio público y áreas verdes que se ajusten a las limitaciones que tiene la población mayor, el 66% de entrevistados opinaron que el equipamiento urbano de Ibagué no garantiza condiciones de seguridad para su movilidad y habitabilidad ya que no existen obras de adecuación que respondan a sus necesidades.

Por lo que se refiere al uso de transporte público el 53% del grupo en estudio consideró que cuentan no con un servicio adecuado a sus condiciones y necesidades, aunque señalaron que el uso que hacen de este servicio es ocasional y se relaciona básicamente con la asistencia a centros de atención médica por lo que en su mayoría la utilización que hacen de éste es mediante taxis, el medio que les brinda una mayor seguridad, no obstante, manifestaron que implica unos costos altos para ellos.

Finalmente, el 56% de los adultos mayores consideró que no existe conciencia ciudadana por parte de los ibaguereños frente a asumir acciones y actitudes que contribuyan a disminuir los riesgos de accidentes de tránsito en las personas mayores por lo cual se siente expuestos cuando tienen que moverse por la ciudad.

Línea Estratégica 2: Apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo: De acuerdo con los resultados de la encuesta realizada a los adultos mayores, este eje de la política pública es uno de los que presentaron menores avances en su proceso de implementación, ya que en un porcentaje que supera el 60% se evidenció que no identificaron haber recibido este tipo de beneficios.

Es así como el 72% de ellos manifestó que no hace parte de ninguna red orientada a brindar apoyo familiar y comunitario para las personas mayores. Por otra parte, en cuanto su vinculación con programas de voluntariado y ocupaciones remuneradas que les permitan un mejor uso de su tiempo, el 78% manifestó desconocimiento de la existencia de alternativas o estrategias desarrolladas a partir de iniciativas de la administración municipal; el

porcentaje restante había participado de algunas actividades orientadas por las asociaciones de adultos mayores de las cuales hacen parte y básicamente correspondieron a voluntariado para apoyarse entre ellos mismos.

Igualmente se evidenció la falta de programas para establecer vínculos de la población joven con actividades de servicio social relacionadas con el cuidado y promoción de la salud para la población adulta mayor, ya que en este caso también el 78% de ellos no participó de ningún programa relacionado con este tipo de beneficio, ni siquiera mediante la vinculación de las personas jóvenes con quienes conviven.

La política pública del municipio contempló brindar el beneficio de subsidios y servicios nutricionales para la población mayor, al cual solamente el 28% de los encuestados accedió a programas de almuerzos diarios gestionados a través de las asociaciones de adultos mayores.

Para adelantar acciones relacionadas con la promoción del cuidado y afecto familiar, se planteó en la política adelantar encuentros intergeneracionales para fortalecer relaciones interpersonales solidarias, de ayuda mutua, entre las personas mayores y los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos. Al respecto los resultados mostraron que el 31% de ellos se vinculó a este tipo de actividades organizadas por dos instituciones de educación superior fueron UNIMINUTO y la Universidad del Tolima.

Línea Estratégica 3: Resolución y transformación de los elementos estructurales de las actuales condiciones de vida de las personas mayores para que se incluyan como sujetos sociales y activos: En este aspecto de la política se contempló la implementación de acciones encaminadas a promover el respeto, inclusión social y atención diferencial para el adulto mayor, sobre lo cual la percepción de los encuestados no fue favorable ya que el 66% consideraron que no existe respeto por las personas de este grupo poblacional lo cual se hace evidente aún al interior de sus familias y comunidades; adicionalmente indicaron que son considerados como una carga para la sociedad y por tanto los excluyen de la vida familiar, social y política. Aquellos que tienen una opinión favorable, refirieron que la atención y trato preferencial que recibieron fue a través de los servicios de las asociaciones

y de algunos otros servicios ofrecidos por la administración municipal en aspectos relacionados estrictamente con atención en el área de la salud.

Por lo que se refiere al reconocimiento y estímulo a las personas mayores a la participación en la vida comunitaria el 84% de ellos expresaron que se sienten totalmente excluidos, sin información sobre programas o acciones que se adelanten en este sentido.

10.2.4 Apoyo Institucional

De acuerdo con la información que suministraron los adultos mayores encuestados, el apoyo institucional lo identificaron con los programas de alimentación, atención en salud y subsidios económicos recibidos a partir de acciones adelantadas por la Alcaldía de Ibagué mediante diversos programas. Otro actor institucional que identificaron fueron las asociaciones a las que pertenecen, de quienes recibieron atención más frecuente en temas relacionados con actividades lúdicas y recreativas.

Al indagar por las barreras que les impidieron o dificultaron el acceso a servicios de apoyo institucional, destacaron como principal limitante la carencia de recursos para transportarse a los lugares donde se adelantaron actividades de apoyo o entrega de recursos económicos o en especie. Adicionalmente, por su condición de deterioro de sus facultades físicas los adultos mayores consideraron que su estado de salud fue un impedimento para poder desplazarse a sitios alejados y la mayoría de ellos, si bien no viven solos, no cuentan con cuidadores que les acompañaran o trasladaran hasta estos lugares, con lo cual también se afectó de manera negativa su acceso a los beneficios derivados de la implementación de la política pública. Finalmente, es importante añadir que muchos de ellos expresaron no contar con información oportuna de los eventos y demás aspectos que condicionan la participación y acceso en los programas que adelanta la administración municipal.

En cuanto a sus necesidades de apoyo por parte de las instituciones prestadoras de los servicios que se derivan de la política pública, advirtieron la necesidad de aumentar la cobertura y atención, especialmente en los temas relacionados con salud y subsidios

económicos y en especie. Además, manifestaron que se precisa contar con espacios de recreación y acondicionamiento físico, al interior de sus comunidades y que sean adecuados para ellos. Finalmente reconocieron que es importante contar con un sistema de transporte público especial para los adultos mayores a fin de poder trasladarse en condiciones seguras a cumplir con sus citas médicas y otros eventos, sin que necesariamente tengan que contar con el apoyo de terceros.

Como recomendaciones para los implementadores de la política pública, su percepción fue que el primer aspecto debiera ser realizar una socialización masiva de la misma, de manera que los adultos mayores y sus familias tengan conocimiento de su alcance y de los beneficios que propone para ellos. Además consideraron que los beneficios contemplados no pueden limitarse únicamente a los adultos mayores que hacen parte de alguna asociación ya que todos deben tener los mismos derechos y por lo tanto se deben generar otros mecanismos alternos para acceder a los programas de atención al adulto mayor; no obstante, quienes hicieron parte de las asociaciones reconocieron la importancia y pertinencia de la labor que éstas adelantaron y por ello piensan que estas organizaciones deben ser fortalecidas por la administración municipal y canalizar los distintos recursos a través de ellas para que de esta manera puedan tener un mayor número de afiliados y así ellos tendrían un mayor acceso a los servicios.

Finalmente opinaron que muchos de los servicios no reconocieron las necesidades reales de esta población, por lo que se hace necesario realizar un nuevo diagnóstico de su situación actual. Para los adultos mayores la implementación que se ha realizado fue excluyente, especialmente porque no se tuvo en cuenta que hay un número importante de adultos mayores que no pueden salir de sus casas por problemas de salud física y mental, y por tanto no accedieron a los programas que se adelantaron. Es así como las instituciones tendrían que idear estrategias que les permitieran llegar a estas personas en condición de discapacidad grave con lo cual se lograría un mayor nivel de cobertura y efectividad de la política pública.

10.3 ENTREVISTAS: LA VOZ DE LAS ASOCIACIONES DE ADULTOS MAYORES

En el desarrollo de esta investigación se consideró importante analizar el rol que ejercieron las asociaciones de adultos mayores toda vez que se sitúan como un actor interviniente en el avance de la implementación de política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Ibagué, aunque internamente exhiben debilidades importantes que limitan su grado de incidencia en este proceso.

Estas organizaciones se encuentran ubicadas tanto en la zona urbana como rural del municipio de Ibagué, y cuentan con un promedio de 42 asociados activos. En materia de organización y documentación de sus procesos se encontró que tan sólo el 60% de ellas cuenta con personería jurídica y elaboran informes de tipo contable, a pesar de los cual todas ellas se reúnen con sus asociados para adelantar procesos de rendición de cuentas sobre sus acciones, con una frecuencia mensual en la mayoría de los casos. Igualmente se pudo establecer que estas asociaciones no cuentan con información sobre la población que atienden ya que solamente el 20% han documentado la caracterización socio económica de sus asociados y en ningún caso han realizado procesos de diagnósticos participativos para conocer sus principales necesidades en materia de servicios que satisfagan sus necesidades más urgentes, y esto a pesar de que todas adelantan reuniones del tipo de asamblea general de asociados al menos una vez al año.

De acuerdo con la información suministrada por las organizaciones contactadas, se señala que el 60% de ellas se financian con recursos propios, es decir con los aportes de sus asociados y no tienen acceso a otras fuentes tales como transferencias del gobierno municipal o departamental y tampoco se gestionan ni reciben ayudas de cooperación internacional (Resultados del anexo 3)

Adicionalmente, la comunicación con sus afiliados se realiza por medios digitales informales tales como el celular o la voz a voz pues ninguna de ellas logra conectarse con ellos mediante boletines, emisoras o redes sociales.

El análisis de su articulación con los Ejes y Líneas estratégicas a través de las cuales se implementa la Política Pública de Vejez y Envejecimiento es muy limitado, y a continuación se presentan los principales hallazgos.

10.3.1 Eje 1: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores

El 40% de estas organizaciones adelanta talleres orientados al fortalecimiento institucional de las mismas y a la promoción del empoderamiento de las personas adultas mayores y de la movilización de organizaciones sociales con un total de 100 beneficiarios en el último año. En este aspecto sus acciones se han orientado con más fuerza en la reivindicación de escenarios y espacios para la prestación de servicios de prevención y atención sociosanitarios con enfoque geronto-geriátrico y diferencial, pues el 60% de ellas cuenta con un servicio mensual de promoción y prevención para hipertensión y enfermedades propias de la vejez para un total de 105 beneficiarios.

10.3.2 Eje No. 2 Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable

En este caso el 60% de estas organizaciones reportaron desarrollar programas relacionados con el fomento de la actividad física, el fomento de hábitos alimenticios saludables y la corresponsabilidad de la persona mayor con el auto cuidado de su salud dándole cobertura a 105 adultos mayores. En cuanto a programas para mantener y fortalecer los juegos deportivos, recreacionales y tradicionales de integración de adultos mayores solamente el 40% de estas organizaciones implementó actividades lúdicas en parques mediante el juego tradicional de “rana”. El 60% realizó jornadas de terapia ocupacional con 105 adultos mayores incluyendo charlas informativas y acciones de promoción y prevención. En ningún caso reportaron la implementación de programas que promovieran espacios de inclusión y tampoco la realización de eventos relacionados con la exposición de muestras del trabajo creativo realizado por personas mayores.

10.3.3 Eje 3: Hábitat

Se encontró una desarticulación total con la administración municipal ya que no se desarrollaron en ningún caso acciones para identificar la pertinencia de las condiciones

urbanísticas frente a las condiciones del adulto mayor. Así mismo, en aspectos relacionados el apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo”, se encontró que el 60% de las organizaciones se enfocaron en el desarrollo de actividades de fomento de espacios propios para hacer efectivos los derechos de protección de la familia y de la población adulta y adulta mayor del habitante de la calle para un total de 105 afiliados. No se reportaron acciones relacionadas con el fomento y realización de encuentros intergeneracionales que promoviera o facilitaran las relaciones interpersonales solidarias, de ayuda mutua, entre las personas mayores y los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos.

10.4 ENTREVISTAS CON ACTORES INSTITUCIONALES DE LA ALCALDÍA

En el marco de esta investigación se consideró importante conocer la perspectiva de actores institucionales toda vez que se consideraron como fuentes de información relevantes para conocer las principales debilidades y fortalezas de este proceso a partir de las acciones que se adelantaron tanto en el proceso de formulación de la política como en el avance de su implementación.

A continuación, se presentan los resultados de las entrevistas realizadas a cinco actores que hicieron parte de este proceso, tanto a nivel de funcionarios de la administración municipal como contratistas que adelantaron algunos programas relacionados con los distintos ejes de la política.

10.4.1 Caracterización de la población de adultos mayores del municipio en la fase de diagnóstico en la formulación de la política pública.

En la indagación realizada, los entrevistados no refirieron conocer ningún tipo de diagnóstico sobre las características específicas de los adultos mayores del municipio. Su única percepción se relacionó con la orientación de la política hacia la atención de

necesidades de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad física y económica y que hicieran parte de alguna de las asociaciones presentes en el municipio de manera que la mayoría de beneficiarios de la política se encontraban ubicados en el área urbana.

10.4.2 Propósitos de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué.

Para todos los entrevistados este aspecto no reviste claridad ya que ninguno de ellos evidencio un conocimiento integral de los ejes articuladores de la política pública.

10.4.3 Fortalezas y debilidades identificadas en el proceso de formulación de la política pública

Desde la Secretaría de Salud del municipio se identificaron cuatro fortalezas:

- Aplicación de la metodología MIXAN establecida por el Ministerio de Salud que permitió la recolección de la información de una forma sistemática y organizada, desde la convocatoria hasta la terminación de los talleres donde se recogió la información.
- Un segundo aspecto fue la posibilidad de contar con el apoyo de cerca de 120 organizaciones y asociaciones que agrupan a los adultos mayores cuyo objetivo principal es generar propuestas que mejoren la calidad de vida de esta población.
- En tercer lugar, se hizo referencia al equipo de trabajo que se conformó para la formulación para lo cual se realizó un cuidadoso ejercicio de selección de expertos tanto en conocimiento técnico como en experiencia de trabajo con población mayor y se conformó un grupo que dependió directamente de esta secretaría que lideró completamente el proceso evitando un proceso de contratación eterno que resultara en una política descontextualizada de la realidad de los adultos mayores del municipio.
- Por último, se contó con la participación de adultos mayores en grupos focales y mediante ejercicios exploratorios se pudieron conocer sus necesidades y expectativas de cara a la política pública.

En cuanto a las fortalezas que se señalaron desde la Secretaría de Bienestar y Desarrollo social se hizo referencia a que la política del municipio incluyó la implementación de un MIAS⁴ para la población de personas mayores, de manera que se proponga un sistema de acompañamiento integral, con mayor cobertura y continuidad, con lo cual se generó el reto para la administración municipal de acoger el modelo, desarrollarlo y fortalecerlo en el proceso de implementación generando procesos que contribuyan de manera efectiva a mejorar la calidad de vida. Esta apuesta implica un trabajo interdisciplinar y articulado con distintas organizaciones que atiendan las necesidades de los adultos mayores.

En cuanto a las debilidades del proceso se señaló un bajo nivel de voluntad política para la formulación ya que no fue posible articular todos los actores con alto nivel de incidencia en este proceso. Además de ello se observó que las distintas asociaciones de adultos mayores no trabajan de manera armónica, sino que cada una genera propuestas aisladas en las que no convergen los intereses de la colectividad.

A nivel de organización logística para generar espacios de discusión con los distintos actores sociales también se señaló la falta de interés por parte de la administración municipal que no respaldó este tipo de eventos lo que limitó la asistencia y participación amplia de la población mayor al no contar con recursos para su movilización y tampoco con espacios físicos apropiados para este tipo de eventos.

10.4.4 Conocimiento de los principios orientadores de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué

En este sentido los aportes fueron realizados únicamente por la Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social, según la cual de acuerdo con la normatividad los programas sociales se deben enfocar en la población más pobre para lo cual se debe recurrir a la información suministrada por el SISBEN. En ese orden de ideas, la Ley es excluyente

⁴ El Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS corresponde a un modelo de gestión sanitaria que parte del aseguramiento y prestación de servicios de salud con enfoque diferencial para la Atención Primaria en Salud (APS) cuyo objetivo es garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud en condiciones de equidad, oportunidad y continuidad de acceso, integralidad y calidad, por medio de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales dirigidos a coordinar las acciones e intervenciones.

ya que deja por fuera de la cobertura de la población objetivo los adultos mayores clasificados en los niveles 3 en adelante, la población mayor trabajadora, y los pensionados. No obstante, dentro de los principios rectores de la política del municipio se buscó darles sostenibilidad financiera a algunos programas y de esta manera ampliar la oferta de servicios a los demás grupos poblacionales; para hacerlo se propuso generar proyectos que fueran financiados con aportes de los adultos mayores que tienen mayor capacidad económica a quienes se les brindan servicios a bajo costo.

10.4.5 Avances en la implementación, de acuerdo a las líneas de acción propuestas en la política

10.4.5.1 Eje 1: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores.

Línea Estratégica 1: Participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía (derechos y deberes del adulto mayor): Los actores institucionales expresaron que se cuenta con un avance limitado en la promoción y la garantía de los derechos de los adultos mayores ya que se realizaron acciones de sensibilización para promover el respeto y en el valor del adulto mayor. De esta manera, a en el marco de los Centros Día se generan acciones de protección y para adelantar un trabajo de integración social y educación en el cual participaron las familias y la comunidad educativa.

Línea Estratégica 2: Promoción de la salud en el transcurso de la vida a partir de elementos fundamentales: paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso, ecosistema saludable, justicia social y equidad, convivencia y democracia: En el marco de esta línea estratégica se realizó una articulación con el programa de comedores comunitarios tanto en la zona rural como en la zona urbana, en diferentes puntos de la ciudad. Esto se hizo con el fin de brindar una mayor cobertura ya que la construcción de Centros Día especiales para los adultos mayores requiere de una importante inversión en infraestructura física y no se

contó con los recursos para ello. De acuerdo con ello se adecuaron las instalaciones de los comedores comunitarios dando aprovechamiento a la infraestructura existente y recuperando espacios que habían sido abandonados por las administraciones anteriores. Otro de los centros recuperados fue el del barrio Popular, el cual se adecuó para la práctica deportiva de los adultos mayores. En el barrio La Cima se reconstruyó un Centro Día y se dotó con una piscina adecuada para las personas mayores, biblioteca y UCI.

Línea Estratégica 3: Servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque geronto-geriátrico y diferencial: atención preventiva y protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación con énfasis en las enfermedades prevalentes, mejorando el acceso, la calidad, la integralidad, la equidad y la perspectiva de género: De acuerdo con lo expresado por los entrevistados, lo que propuso la política fue trabajar con diferentes disciplinas de manera articulada para brindar una mejor calidad de vida a los adultos mayores. Durante el periodo analizado se trabajó con los 3 Centros Día, con los 22 comedores comunitarios y con 75 asociaciones de adultos mayores a quienes se les brindó apoyo por medio de un equipo interdisciplinario de siete profesionales: psicología, trabajo social, enfermería, educadores físicos, terapeutas respiratorios, y un médico deportólogo. Se brindó una atención personalizada y constatada dado que la población que cubren estos centros y es más estable, que asistía de manera diaria y esto favoreció que se generaran rutinas de atención integrales en todas las especialidades de manera que se identificaron las necesidades a nivel individual y a partir de ello el diseño de planes de atención personalizados en las distintas áreas de la salud.

La atención se focalizó a través de los Centros Día ya que de acuerdo con la Ley los recursos provenientes de la estampilla son de destinación específica para estas instituciones y por el monto de los recaudos únicamente se atendieron tres de ellos. Al respecto consideraron preocupante el bajo cubrimiento ya que otros tres centros se quedaron por fuera de la cobertura de este tipo de servicios ya que sin este servicio se agudiza la situación de vulnerabilidad de los adultos mayores.

En cuanto a la atención en la zona rural, esta se realizó mediante brigadas que se articularon a las actividades programadas por las asociaciones de adultos mayores rurales aportando un equipo interdisciplinar en las áreas de psicología, enfermería y educación física.

10.4.5.2 Eje 2: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable.

Línea Estratégica 1: Hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud: El avance en esta línea lo relacionaron con las acciones que se adelantaron en los Centros Día mediante la generación de espacios de protección y aprendizaje que les permitan a los adultos mayores desarrollar actividades que promuevan su actividad y recuperación de capacidades físicas, emocionales y psicológicas y puedan tener una mayor integración familiar interactuando en actividades culturales y recreativas, además de promover el trabajo intergeneracional.

Por lo que se refiere al área de recuperación física las acciones se orientaron a generar programas enfocados en mejorar las condiciones de movilidad de los adultos mayores complementada con actividades de esparcimiento de aeróbicos y rumba-terapia. Se enfatizó en que este fue un programa que incluyó prácticas educativas para que los adultos mayores se ejercitaran en casa y logaran un mayor nivel de recuperación. En este aspecto otro elemento que se desarrolló fueron los conversatorios motivacionales frente a la importancia de la actividad física, y aspectos de nutrición.

Línea Estratégica 2: Uso del Ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una dimensión de enriquecimiento personal, independencia: Mediante acciones adelantadas por distintos contratistas se promovió la participación de los adultos mayores en juegos tradicionales como rana, tejo, parqués y dominó; Para promover su integración fueron organizados campeonatos y torneos.

Por otra parte, también se generaron actividades de esparcimiento de bailes y concursos en esta área tanto a nivel urbano como rural.

El uso del tiempo libre también incluyó actividades relacionadas con la promoción de aptitudes musicales, las cuales también se manejaron como un componente de la terapia de recuperación de la movilidad. Para ello se contó con los instrumentos musicales provistos por la administración municipal y con una sala de música en el barrio La Cima. Estas acciones fueron adelantadas por contratistas que rotaron por las principales asociaciones de adultos mayores. Se logró conformar un coro de adultos mayores, el cual es reconocido en municipio y es invitado a todas las actividades especiales que se programan con este grupo poblacional

10.4.5.3 Eje 3: Hábitat.

Línea estratégica 1: Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad: Los funcionarios refirieron que la administración municipal se inscribió ante la organización mundial de salud como ciudad amigable, lo que implica que se deben de cumplir requisitos para ir avanzando para lo cual se precisó de un diagnóstico municipal elaborado con las personas mayores y a partir de ello se elaboró el plan de acción. En este proceso se conformó un grupo de adultos mayores para liderar este componente y el reto subsiguiente es la implementación de este, dado que implica generar sistemas de transporte y equipamiento urbano acorde a las condiciones de los adultos mayores para lo cual es necesario que se logre un proceso de sensibilización social que involucre diversidad de actores.

Línea Estratégica 2: Apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo: No se identificaron avances.

Línea Estratégica 3: Resolución y transformación de los elementos estructurales de las actuales condiciones de vida de las personas mayores para que se incluyan como sujetos sociales y activos: No se identificaron avances.

10.4.6 Limitaciones en la implementación de acuerdo con las líneas de acción propuestas en la política

Las principales limitaciones referenciadas por los actores entrevistados se refirieron a la escasa disponibilidad de recursos financieros, humanos y de infraestructura.

En cuanto a los centros solamente se contó con tres con una infraestructura apropiada pues el resto de ellos, que se conocen como Centros Día Satélite, únicamente son utilizables como comedores comunitarios y para algunas actividades lúdicas. En la zona rural fueron más fuertes las limitaciones ya que no se contó con ningún tipo de centro de atención especializada; no se avanzó en nada en su construcción ya que la administración municipal no posee un terreno para este fin y tampoco contó con los recursos necesarios para tal fin.

El acceso a los centros día urbanos también revistió dificultades ya que para que el adulto mayor pudiera recibir la atención que se ofreció, ellos debían desplazarse por sus propios medios hasta estos lugares y este punto no fue tenido en cuenta al considerar que muchos de ellos no están en condiciones de desplazarse, no cuentan con cuidadores que los acompañen o no tienen los recursos económicos para hacerlo.

Por otro lado, los Centros Día tienen unos manuales de atención que tienen aspectos excluyentes ya que solamente atienden población en buenas condiciones cognitivas y físicas, es decir que aquellos adultos mayores con fuertes discapacidades no pueden ser atendidos ya que no cuentan con el personal capacitado para ello.

En materia de personal disponible si bien la normatividad es clara frente a los perfiles que deben de trabajar dentro de la atención de las personas mayores, la política también definió un esquema muy preciso de los perfiles a trabajar y no se contó personal que cumpliera con estas condiciones tales como especialistas en gerontología, fisioterapeutas, psicólogos

geriatrias, trabajadoras sociales y en general personal médico especializado en las condiciones físicas, mentales y psicológicas de los adultos mayores. En la escasa disponibilidad de personal influye el hecho de que en el departamento no existen programas de formación en esta área y las oportunidades laborales que se ofertan muchas veces no cumplen con las expectativas salariales y de contratación que atraigan profesionales de otros lugares del país.

Por lo que se refiere a los contratistas que desarrollaron acciones durante el periodo, la principal limitación señalada correspondió a la falta de continuidad y/o oportunidad en la renovación de los contratos ya que al año por trámites administrativos solamente fueron vinculados nueve meses en promedio, con lo cual se deja sin atención todo un trimestre. A esto también se suma el hecho de que o no contaban con experiencia en el trabajo con adultos mayores, o no recibieron las indicaciones pertinentes para hacerlo, sino que simplemente se les definieron unos compromisos en términos de las metas que debían cumplir.

La limitación de recursos también se hizo evidente en la ausencia de suministro de insumos, materiales y otro tipo de elementos necesarios para lograr un buen nivel de desarrollo de las actividades, especialmente en el área lúdica y de prácticas deportivas, al punto que muchos adultos mayores deben comprar ellos mismos estos materiales y en el peor de los casos quedaron excluidos por no tener los recursos necesarios.

10.4.7 Acciones de articulación para promover el avance del proceso de implementación desde los tres ejes planteados

Si bien el municipio de Ibagué cuenta con institucionalidad que tiene competencias para la atención al adulto mayor, los entrevistados consideraron que hace falta profundizar en los procesos de articulación con instituciones como el ICBF, la policía, personería, la defensoría del pueblo, y con las comisarías de familiar, a tal punto que éstas últimas consideraron no tener relación con las problemáticas de este grupo poblacional y por tanto no atendieron de manera oportuna los casos que allí fueron remitidos por el equipo de desarrollo social de la administración municipal.

Se señaló que la falta de articulación institucional nivel público y privado en muchos casos trajo consigo duplicidad de acciones y en otros no se aprovecharon los recursos y potencialidades con que contaron los actores territoriales y que pudieron ser dedicadas a la al mejoramiento de las condiciones de vida de este grupo poblacional.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud le brindaron asesoría técnica directamente a la gobernación del Tolima y desde la Resolución 055 lo que se planteó fue que la secretaría de salud municipal en articulación con la secretaría de desarrollo departamental brindara asistencia técnica especialmente para el desarrollo de las actividades en los Centros Día. Durante el periodo estudiando la administración municipal trabajo en coordinación con El Jardín de los Abuelos y se realizaron visitas conjuntas con la secretaría de Desarrollo Departamental, a partir de las cuales se recibió asistencia técnica para la construcción de la ruta de atención integral en violencia; además la Gobernación acompañó alrededor de 5 reuniones del Consejo Municipal de Adulto Mayor y varias reuniones del MIAS y de Ciudades Amigables,

A pesar de estos esfuerzos, se consideró que la política estuvo enmarcada solamente en las acciones de la secretaría de bienestar y desarrollo social con apoyo puntual de algunas secretarías en temas específicos. Esta falta de articulación se identificó como un problema que se originó en la falta de socialización de la política y de las acciones adelantadas, así como el bajo nivel de integración y trabajo intersectorial. En la política de vejez y envejecimiento no se contó con una socialización en todos los sectores por lo que no se logró la participación de otros gremios que pudieron haber realizado aportes importantes a la atención de necesidades del adulto mayor.

10.4.8 Avances en el proceso de evaluación y seguimiento de la política pública

El 80% de los entrevistados argumentó no conocer acciones relacionadas con procesos sistemáticos para reconocer la forma como se ha dado el proceso de implementación. En el mejor de los casos solamente se limitaron a proporcionar formatos para el reporte de las acciones, pero fueron carentes de un análisis respecto a su pertinencia, eficacia y eficiencia u mucho menos se contó con indicadores que permitieran haber realizado un seguimiento.

De esta forma, de manera incipiente se avanzó en el reporte de la información respecto de las acciones adelantadas en cada uno de los ejes de la política. Así se logró una documentación inicial de las acciones por cada eje y su caracterización respecto a cobertura, ubicación geográfica del programa, entre otros.

11 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se hará mención al análisis respecto de las diferentes voces que participaron en esta investigación y que permiten develar los retos, posibilidades para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores en Ibagué, a partir de los tres ejes estratégicos que fueron analizados en la presente investigación: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores; Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable; Hábitat.

La implementación de la política pública de vejez y envejecimiento estudiada, hizo parte de la agenda del municipio con el propósito de adelantar una práctica coherente con los procesos de descentralización, que los gobiernos locales vienen enfrentando para mejorar el desarrollo en sus comunidades, lo que exigió de parte de los decisores públicos ser permeables al cambio y un reordenamiento de sus formas de gestión con el fin de generar un proceso integrador encaminado a solucionar o prevenir la situación problemática de este grupo poblacional. De este modo, esta política pública se enmarca en la tipología las políticas sociales, al pretender lograr un mejoramiento en la calidad de vida de los adultos mayores, mediante la materialización de sus derechos sociales, económicos, culturales y otros, a través de la redistribución, la inclusión social y la generación de oportunidades (Velasquez Gavilanes, 2009).

Al analizar los lineamientos y componentes de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio, se puede concluir que se fundamenta en la consideración planteada por Santos & Valencia (2015) entendiendo el envejecimiento como un proceso, de manera que en este caso se identifica que su objetivo es coherente con la generación de condiciones que buscaron favorecer el bienestar a lo largo de la vida, con especial atención a la salud, la educación, la seguridad económica y los entornos físicos y sociales teniendo en cuenta las transformaciones que viven los adultos mayores en distintos aspectos físicos, mentales, individuales y colectivos, que hacen parte de un proceso natural, inevitable, y como una etapa de la vida en la cual es posible crecer como persona y avanzar en el proceso de aprendizaje. De esta manera los ejes de la política tienen un alcance multidimensional, estructura que es coherente con la propuesta de Zetina (1999), en la cual

reconoce la complejidad del proceso del envejecimiento y vejez y en este caso particular su diseño incluye aspectos bilógicos, demográficos, sociales, económicos, culturales, familiares y psicológicos.

Atendiendo la clasificación que realiza Huenchuan & Rodríguez-Piñero (2010) respecto a la conceptualización de la edad de la vejez, con base criterios cronológicos, fisiológicos y sociales, la cual también se evidencia en la conceptualización de la vejez desarrollada por Ramos (2009), los lineamientos de la política estudiada son de carácter multidimensional aunque se logra detectar un mayor énfasis en dos de ellos: el primero es el relacionado con la edad fisiológica, mediada por el proceso de envejecimiento físico y que se hace evidente en las líneas estratégicas enfocadas en la mitigación de la pérdida de las capacidades funcionales en general; el segundo, el que tiene que ver con la edad social y que se manifiesta en las actitudes y conductas que se consideran propias de una determinada edad cronológica y que involucra acciones de reconocimiento de la sociedad desde una valoración positiva de las condiciones de los adultos mayores como actores válidos y capaces de aportar a la construcción social del territorio.

Desde la perspectiva de este mismo autor, se logra identificar que política pública del municipio parte de que la edad de la vejez corresponde a una construcción social e histórica acorde al modelo cultural de cada sociedad, su proceso de producción, tendencias de consumo y dinámicas vitales. Es por ello que dentro de sus líneas estratégicas y programas se hace énfasis en acciones orientadas a transformar aquellas condiciones de la vejez marcadas por carencias económicas, físicas y sociales enfocándose en adelantar programas para proveer bienes y servicios que los adultos mayores del municipio no poseen en comparación con otros segmentos de la población, por lo que tiene un marcado sesgo al aquellos adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad que dependen del gobierno municipal para subsistir; así, la política del municipio deja de lado la atención integral de todos los adultos mayores como miembros de la sociedad y sus legítimas aspiraciones de ciudadanía pues no expresa de manera integral el cambio estructural de la composición etaria de la población con lo cual se identificaron carencias frente a líneas de atención para

un reconocimiento en condiciones igualitarias de todos sus derechos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo.

En la formulación de esta política de Vejez y Envejecimiento, se evidenció un conjunto de instrumentos que luego de identificar las necesidades de los adultos mayores generó un conjunto de medidas reparadoras, construidas con muy poca participación de los grupos afectados por los diversos problemas. Tal procedimiento no es aceptado a nivel teórico ya que, si el origen de las políticas públicas no está en las necesidades o demandas de la sociedad civil basadas en sus necesidades, el resultado es un divorcio y/o lejanía entre quienes diseñan la política, en este caso la administración municipal de Ibagué y respecto a quienes pueden ser beneficiarios, es decir, los adultos mayores, e incluso administradores de esas políticas en terreno, es decir los operadores. Por tanto si el origen de las políticas se asocia con aspectos tales como el interés de grupos o partidos políticos, al ejecutivo con sus dependencias sectoriales, agrupaciones de intelectuales, asociaciones empresariales, etc., es decir, nace de las presiones que actores e instituciones con algún tipo de influencia y cuya posición está en el centro de la constelación del poder, el divorcio entre quienes formulan y quienes son beneficiarios es comprensible y no podría ser de otra manera y por tanto su implementación no brindará soluciones pertinentes a las problemáticas de la población (Podestá Arzubiaga, 2001) , en este caso de los adultos mayores del municipio de Ibagué, tal como lo manifestaron en el acercamiento que se tuvo con este tipo de actores y como lo demuestra la información suministrada por la dependencia de la alcaldía encargada de este proceso.

Es así como de acuerdo con los hallazgos de esta investigación se puede señalar que la inclusión fue realizada bajo un esquema tradicional y tecnocrático proveniente de gobierno local con un proceso vertical y excluyente en el cual los adultos mayores, si bien fueron el centro de análisis y legitimación del proceso, no fueron tenidos en cuenta en la formulación e implementación. En este sentido, se partió de una demanda de la sociedad a la cual el gobierno dio respuesta, pero sin recoger las consideraciones específicas de la comunidad demostrando un alto nivel de incapacidad para descifrar de manera efectiva los problemas

que requerían de una solución inmediata (Arroyave Alzate, 2011). Es así como a pesar de que desde el punto de vista conceptual la política contiene una idea de empoderamiento, inclusión, horizontalidad y planeación y eficacia ésta no fue evidenciada en el proceso de implementación de acuerdo con la percepción de los distintos actores que participaron en esta investigación quienes expresaron que el proceso se caracterizó por la insuficiente asignación de recursos traducida en un bajo nivel de cobertura para la población beneficiaria, una débil articulación del gobierno local con las instituciones prestadoras de servicios, y proyectos y programas que nunca que se llevaron a cabo.

La política de Vejez y Envejecimiento responde a una necesidad compleja de manera que esto dificultó aún más el proceso de implementación y sus resultados debido a la ausencia de un proceso integrador que promoviera la articulación con otras políticas para poder garantizar una atención global a la problemática de los adultos mayores y no quedarse en una orientación sectorial pues tal como lo plantea Arroyave (2011) la complejidad de la condición de los adultos mayores puede conducir a un proceso que al carecer de puntos de encuentro, limita la atención integral y, por el contrario, se genera un laberinto que hace más crítica la situación del beneficiario y aleja la posibilidad de una solución a su problema.

En la actualidad se evidencia una tendencia creciente tanto de los gobiernos como de la sociedad en general, por el papel del sector público en el desarrollo social y la correcta utilización y control de los recursos públicos de manera que realizar un proceso de seguimiento a la implementación de la política de vejez y envejecimiento del municipio es importante por cuanto produce información útil para la toma de decisiones ya que hace posible determinar su eficacia y eficiencia. El análisis realizado respecto a los avances en la implementación se hace imperativo ya que tal como lo plantea Lobelle (2017) este proceso contribuye a replantear las problemáticas de los adultos mayores coherentes con sus condiciones particulares, a construir nuevas políticas que complementen o se articulen para dar soluciones integrales o a reformular objetivos y/o acciones que no se estén cumpliendo y de esta manera que se tomen mejores decisiones en cuanto a la planificación de programas y la asignación de presupuesto.

A nivel institucional el seguimiento a la implementación devela que no se tiene claridad sobre los aprendizajes organizacionales, lo cual limita el proceso permanente de retroalimentación al personal que implementa el programa, proveyendo información sobre lo que están haciendo, cómo están respondiendo los beneficiarios y qué variables externas están incidiendo en el programa. Por otro lado, las dependencias del gobierno municipal involucradas en su implementación no cuentan con una información clara y actualizada del proceso por lo que no se identifica que exista claridad en la definición de sus alcances y limitaciones de manera que no existe un proceso de aprendizaje respecto de las intervenciones realizadas. Igualmente, durante el periodo analizado no se tuvo acceso a fuentes documentales que evidenciaran un proceso de rendición de cuentas ni un registro sistemático de los avances de los programas y proyectos que corresponden a cada uno de los ejes, ya que la información es fraccionada o no se encuentra disponible.

La complejidad de la gestión de la administración municipal para el proceso de implementación se manifiesta en que los programas desarrollados no son coherentes con la totalidad de los objetivos de la política pública por lo que no se garantizó que en el proceso de implementación la toma de decisiones se diera en función de estos, lo que se pudo identificar al encontrar que varias de las líneas estratégicas propuestas no tuvieron ningún avance. En este sentido la implementación no estuvo precedida de un sistema integrado de planificación dinámico, sistémico, participativo y valioso a la hora de establecer las metas de los proyectos y programas que se plantearon en el Plan de Desarrollo Municipal y las estrategias a través de las cuales serían logradas; esta carencia también se vio reflejada en que los actores involucrados expresaron su preocupación por la ausencia de un proceso de liderazgo de la administración municipal que brindara información, orientación, anticipación, y coordinación de acciones, aspecto que es clave en el avance de las políticas públicas tal como lo plantea Lobelle (2017) quien afirma que este elemento es definitivo para lograr los objetivos de las políticas públicas a partir de un sistema que defina claramente los arreglos organizativos, procedimentales y las actividades necesarias para proporcionar los servicios del programa ya que adicionalmente genera ventajas en lo

referente la asignación de los recursos y a la articulación de esfuerzos para alcanzar los objetivos trazados.

A partir de estos planteamientos y de acuerdo con la información suministrada por los actores institucionales se identificaron debilidades en la implementación ante la ausencia de tres componentes básicos de verificación y cierre de ciclo con la acción: el componente humano y de recursos en el cual se define la función, autoridad y responsabilidad y la autoridad de todos los funcionarios de las dependencias de la administración municipal encargadas del proceso para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la organización. La implementación exitosa de esta política requería de la comprensión por parte de todos sus miembros, lo cual no se dio en este caso particular.

El análisis adelantado también develó que el contexto en el cual se dio la implementación de la política de vejez y envejecimiento de Ibagué se caracterizó por la carencia de recursos, situación que no es coherente con el objetivo de aportar al desarrollo del municipio a partir de políticas racionales y sostenibles financieramente que generara un proceso de implementación eficiente, basado en la gestión de programas que presentaran claridad respecto a los procesos, criterios y mecanismos puestos en marcha por los administradores y responsables de su ejecución y que definiera la eficacia de la misma, así como convertirse en una herramienta de control y retroalimentación para los gestores públicos, frente a su responsabilidad administrativa, a la transparencia democrática y legitimidad de su acción pública que a partir de un proceso de planificación, gestión, ejecución y control, hiciera posible la mejora de las actuaciones realizadas por la administración municipal y se lograra ofrecer y obtener mayor información relacionada a la responsabilidad de los actores, minimización de costes y la atención a los adultos mayores.

Esta situación es señalada por Podestá (2001) quien afirma que los procesos de implementación adolecen de un seguimiento sistemático, es decir, que cuando se está ejecutando una política pública el único seguimiento de tipo presupuestario se reduce a saber si los recursos fueron invertidos en los ítems presupuestados, pero, respecto a los logros políticos, sociales, culturales o económicos, tanto los gobiernos locales, como la

sociedad civil se quedan en la incertidumbre del conocimiento y la consecución de logros se mantiene en la nebulosa.

La ausencia de planificación en el proceso de implementación de la política pone de manifiesto que sin ella no es posible conocer la labor de los actores implicados, qué procedimientos se institucionalizaron para la puesta en marcha de las actuaciones, si los programas guardaron estrecha correspondencia con su diseño y comprobar los progresos en la ejecución del programa. Por tanto, es factible concluir que la implementación de esta política adolece de un alto nivel de desinformación en torno a la eficacia de las acciones presupuestadas y eficiencia de la utilización de los recursos asignados aspecto este que es señalado como un fallo del proceso ya que un programa de intervención pública no puede alcanzar el éxito si su sistema de gestión no se adecua a los objetivos propuestos y no ofrece información confiable respecto a: – Quién hace qué y cómo – Qué procedimientos se han institucionalizado para la puesta en marcha de las actuaciones – Si el programa se está ejecutando de acuerdo con su diseño y se realiza la verificación de los progresos en la implementación de los programas que materializan la política pública (Lobelle Fernández, 2017).

De lo expuesto anteriormente se puede concluir que muchas veces la implementación de las políticas no es un proceso sencillo por cuanto emergen obstáculos políticos, burocráticos, técnicos, sociales, que en su mayoría son difíciles de superar por lo que el éxito de una política depende no solamente de su correcta formulación, sino de la capacidad del Estado para facilitar o dificultar la implementación de ciertas políticas, en lo cual convergen elementos diversos tales como las reglas y el tipo de instituciones, y el propio obrar de los agentes mismos que movilizan al Estado lo que pone en evidencia la importancia de todos los actores involucrados para su ejecución y su interacción con los grupos de interés en la implementación.

En este sentido, lo que se define es que el éxito en la implementación de la política depende en buena medida de los operadores que en el caso de esta política pública estuvo a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social y Comunitario del municipio quién a su vez

delegó en operadores externos como las asociaciones de adultos mayores, EPS y contratistas independientes. Al respecto es importante señalar que las políticas por tanto no sólo son determinadas por los tomadores de decisiones en las altas esferas, sino también por personajes comunes lo que implica conceder un alto nivel de importancia a estos actores del nivel más primario de atención, pues en ellos residen las prácticas, las motivaciones y los problemas que finalmente definen el desempeño de una política, es decir, que el rumbo de una política también está definido por el papel que cumplen los operadores de los programas y, sobre todo, la relación que se establezca entre estos y los tomadores de decisiones (Alcaldía de Medellín, 2015). En el caso de estudio de esta investigación, estos actores se acomodarían mejor bajo el rótulo de “contratistas” lo cual implica un mayor nivel de complejidad en la relación porque, además de su comportamiento se incluyen aspectos de tipo contractual y sin relaciones directas de subordinación con la administración municipal, en un proceso por demás desarticulado que se originó en la falta de liderazgo y articulación por parte de la administración municipal que dejó muchos de los programas a la deriva y manejados a discrecionalidad de tales contratistas sin que en muchos casos se les suministraran los recursos necesarios para el desarrollo de las acciones previstas, con lo cual la efectividad en la transformación de las condiciones de vida de los adultos mayores del municipio se vio seriamente debilitada. Si a esto se le suma el desconocimiento que se evidenció por parte de estos actores, respecto de la integralidad de la política pública del municipio, no podía esperarse una situación distinta a la identificada como lo fue el bajo nivel de eficiencia y efectividad, la discontinuidad y dispersión de acciones y la ausencia de información sistematizada para los procesos de seguimiento y toma de decisiones.

Desde otra perspectiva de análisis de esta política, es importante tener en cuenta el elemento de legitimación de su implementación por parte de los beneficiarios, es decir, los adultos mayores, con el fin de revisar el compromiso de estos con tal proceso. Este compromiso, de acuerdo con los planteamientos Podestá (2001) hace referencia al acercamiento afectivo y emocional entre el ciudadano y la política pública y para ello es fundamental que la política estuviese ubicada en una perspectiva de resolución o

satisfacción de los problemas que afectan a los adultos mayores del municipio, que les permitiera entenderla y asumirla como un esfuerzo serio por acercar los ámbitos del gobierno local con los ciudadanos y de éstos con sus necesidades individuales, aspecto que no se evidencia en este caso por cuanto se pudo identificar un alto nivel de desconocimiento de los adultos mayores y sus entornos familiares de su alcance y ámbito de ejecución. Adicionalmente, la indagación con beneficiarios y actores involucrados en la implementación mostró inconsistencias en el proceso de difusión, con lo cual el objetivo de vincular a la administración local con los beneficiarios para que ellos reconocieran sus necesidades, hábitos, identidades, símbolos y significados propios, así como su entorno y respuesta a sus capacidades y falencias, fue muy débil lo cual hace que esta política no tenga fortalezas en materia de la legitimación con la población, y por tanto no es asumida y encarnada de manera apropiada. Se pudo concluir que la política de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué, se realizó en una lógica instrumental, coherente con los señalamientos de Podestá (2001) quien advierte que en esta dinámica se alude a una relación medios a fines y se hace abstracción de cualquier otra consideración lo cual implica que los beneficiarios se encuentran frente a una propuesta carente de significados, de atractivos que no lo convoca y por tanto no ha sido asumida como algo propio, que los interprete y los motive a la acción ya que omite muchas de sus condiciones y necesidades particulares.

Una vez analizados los aspectos generales del proceso de implementación a continuación se realiza la interpretación de los resultados obtenidos a luz de su articulación a la Política Nacional de Vejez y Envejecimiento (República de Colombia - Ministerio de la Protección Social, 2007), identificando que si bien existe correspondencia con los ejes que esta plantea, las acciones e incidencia en la transformación de las condiciones de vida de los adultos mayores del municipio son muy limitadas por las razones que se exponen más adelante:

- Promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores: Fortalecimiento de la participación e integración social de la población adulta mayor para un ejercicio efectivo de la ciudadanía mediante la garantía, ejercicio y

restablecimiento de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes, información, educación y comunicación de los Derechos y Deberes para las personas mayores, Protección Legal y Gestión Normativa

- Protección social integral: Seguridad en el Ingreso, Seguridad Social en Salud, Promoción y Asistencia Social, Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Envejecimiento activo: Creación de Espacios y Entornos Saludables, Creación de una cultura del Envejecimiento y Promoción de hábitos y estilos de vida saludables

Para su implementación y desarrollo, en la política se planteó la participación de una gran variedad de actores, cada uno con roles bien definidos, a fin de asegurar el cumplimiento de todos y cada uno de los objetivos y metas. No obstante, en el caso del municipio de Ibagué, la articulación con esos actores a nivel local fue muy débil ya que se contó con un bajo nivel de articulación y participación y los actores intervinientes fueron la secretaría de desarrollo social del municipio, algunas asociaciones de adultos mayores y los operadores independientes como las EPS.

El análisis del avance en la implementación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué, se realiza tomando como punto de partida los resultados encontrados respecto a la articulación de todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil, para converger en el objetivo común de visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez y si el proceso evidencia transformaciones de cara a la puesta en marcha de una cultura del envejecimiento, procesos educativos, participación de los medios de comunicación, provisión de recursos humanos cualificados y procesos de investigación y la sistematización, lo cual se materializó en el Plan de Desarrollo 2016-2019 “Por Ibagué con todo el Corazón” (Alcaldía de Ibagué, 2015).

En primer lugar, dentro de la visión del plan, se evidenció la intención de darle validez a los derechos de los adultos mayores, al señalar: ...todos los habitantes de Ibagué tendrán derecho a una vida con dignidad, es decir con acceso pleno al disfrute de los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos propios de una sociedad democrática y participativa. (Alcaldía de Ibagué, 2015, pág. 36).

Como tercer pilar del plan de desarrollo se definió la seguridad integral, en el cual se alude directamente a cubrir estas necesidades en los adultos mayores:

“La seguridad integral ligada al bienestar de la población implica desplegar acciones para prestar una atención adecuada en salud, educación, vivienda, deporte y recreación, atención especial para la infancia, la adolescencia, la juventud y los adultos mayores, la inclusión de los grupos vulnerables y el mejoramiento de la calidad de vida de todos los habitantes del municipio. Debe permitir el cierre de brechas entre pobres y ricos, entre lo urbano y lo rural, entre lo desarrollado y lo subdesarrollado, entre lo anacrónico y lo moderno” (Alcaldía de Ibagué, 2015, pág. 39).

Del análisis de las distintas dimensiones del PDM, en lo correspondiente a los aspectos sociales se contempló contribuir a garantizar el derecho fundamental de salud con enfoque diferencial para grupos vulnerables, de los cuales hacen parte los adultos mayores, con el propósito de reducir la brecha de desigualdad, mejorar el acceso a los servicios de salud, prevenir enfermedades y elevar el nivel de calidad de vida. En este punto se reconoce que el municipio cuenta con mayor presencia de personas de la tercera edad respecto del promedio nacional, y se evidencia el incremento de las tasas de mortalidad originadas por enfermedades no transmisibles, es decir, eventos propios de los adultos y prevenibles mediante la modificación de los estilos de vida saludable.

Es así como en el Programa No. 2: “Vida Saludable y Condiciones no transmisibles” se pretendió adoptar un conjunto de políticas cuyo objetivo fue mejorar el bienestar y el goce de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, para la cual se esperaba adelantar planes de atención integrada para las enfermedades no transmisibles con enfoque diferencial y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, minimizar las brechas en la morbilidad, mortalidad, discapacidad, eventos evitables y en los factores de riesgo modificables (Alcaldía de Ibagué, 2015).

Por otra parte, el Programa No. 9 “Gestión Diferencial de Grupos Poblacionales” reconoció el acceso a la salud como derecho fundamental, independientemente de la condición

socioeconómica o financiera, el cual debe protegerse de manera especial en los grupos vulnerables y con mayor riesgo de experimentar barreras en el acceso (niños, niñas, adolescentes, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, personas en situación de discapacidad y personas mayores). En este contexto, se contempló que al 2019 el municipio debía contar con un modelo de salud integral especialmente diseñado para los adultos mayores que incluya los siguientes componentes: ambulatorio, hospitalario y domiciliario, el cual debe ser ofrecido por una IPS (Alcaldía de Ibagué, 2015, pág. 68).

Dentro del componente social, el PDM desarrolló un apartado especial a la atención al adulto mayor, partiendo de un diagnóstico según el cual en el municipio se presenta un envejecimiento demográfico expresado en el aumento progresivo de las personas de 60 años y más producto de una disminución en la tasa de fecundidad y natalidad con un estrechamiento en la base para el año 2013 comparado con el año 2005:

El vértice representa la población adulta mayor, observando un ensanchamiento paulatino al compararlo con el año 2005 y el proyectado al año 2020, es decir, a medida que se estrecha en su base grupos de población infantil, niñez y adolescencia, aumenta la población joven y la adulta mayor del municipio de Ibagué.

“La población al ser analizada por pesos relativos según los grupos de edad y ciclo vital en los años 1985, 1993, 2005, 2013, 2020, presenta crecimiento para el año 2.013 en cuanto al grupo de 60 a 79 años (persona mayor) de 10,77%, proyectado al 2.020 de 13,09%, y de mayores de 80 (ancianidad) del 1,92%. Según la proyección del DANE a 2.020 la población total será de 579.807, de los cuales 87.010 estarán entre los 60 o más años“(Alcaldía de Ibagué, 2015, pág. 100).

Teniendo en cuenta este panorama la administración municipal propuso el programa “Con todo el Corazón por las Personas Mayores”, basado en los ejes de la política pública de Envejecimiento y Vejez para el municipio de Ibagué, para lo cual se planteó una articulación entre las diversas secretarías y entidades descentralizadas, así como otro tipo de organizaciones de la sociedad civil que se puedan vincular con el ente territorial. Los

componentes y resultados esperados de este programa son (Alcaldía de Ibagué, 2015, pág. 100):

- Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores.
- Cultura, educación e investigación.
- Envejecimiento activo satisfactorio y saludable
- Hábitat, entorno social y familiar
- Participación social y empoderamiento colectivo
- Planificación, información y monitoreo al cumplimiento de la información.

De acuerdo con estos componentes, al 2019 se esperaba obtener los siguientes resultados:

- Incrementar el número de adultos mayores beneficiados con subsidio, de 16.840 a 19.640, es decir, un incremento del 16%.
- Incrementar el número de adultos mayores que reciben beneficios a partir uno o más componentes de la política pública municipal, de 12.000 a 25.000, es decir, un incremento del 108%

De acuerdo con lo previsto en el PDM (Alcaldía de Ibagué, 2015, pág. 101), el programa para los adultos mayores del municipio se desarrolló bajo el criterio de inclusión social, basado en las acciones a través de los centros-día-vida, cuyo objetivo fue brindar una atención integral con un equipo interdisciplinario de profesionales, en temas como actividad física, valoración médica, física, ocupacional y de enfermería, manualidades productivas y ocio atento (música, danza), procesos de formación académica, actividades por el área de psicología y trabajo social, soporte nutricional, salidas lúdico pedagógicas, terapia física, planes caseros individuales, seguimiento, visita familiar, encuentros intergeneracionales y con familias, encuentros deportivos y celebraciones varias.

El objetivo general del programa fue garantizar el ejercicio efectivo de los derechos, su restitución y el cumplimiento de las obligaciones y corresponsabilidad en todos los niveles y ámbitos de la sociedad de manera que los adultos mayores sean tratados con igualdad y

equidad, garantizando la satisfacción de sus necesidades fundamentales y el mejoramiento de su calidad de vida, para lo cual se prevén acciones tales como:

- Crear, mantener espacios y estrategias que promuevan el conocimiento, el respeto, la movilización, la reducción de los factores generadores de desigualdades, vulnerabilidad y el acceso a bienes y servicios integrales.
- Movilizar, coordinar, articular e integrar las estrategias y acciones que sectoriales e intersectoriales que garanticen el proceso de envejecimiento activo y saludable en condiciones de autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de la población en todo su ciclo de vida.
- Promover una visión de la vejez como una etapa natural de la vida que puede vivirse con plenitud y aportando a la sociedad, enriquecida ésta con una visión de género y de diversidad cultural.
- Movilizar, coordinar y articular las acciones de complementariedad, concurrencia y corresponsabilidad sectoriales e intersectoriales en torno a la Protección Social Integral de las personas mayores y a la garantía de una vida digna.

De acuerdo con ello, se plantearon las siguientes metas de producto:

Tabla 11. Metas de Producto PDM Ibagué – Programa “Con todo el corazón por los Adultos Mayores”

Meta	Línea Base	Valor Esperado 2019
5000 personas sensibilizadas acerca de promoción, prevención y garantía de los derechos humanos de las personas mayores	0	5000
Atender 4.000 personas mayores en los centros día	3.332	4000

Crear un sistema de información articulado e integrado para personas mayores	0	1
Beneficiar a 3.000 personas mayores con actividades de ocio atento, manualidades artísticas y culturales de calidad y con continuidad	1.500	3.000
Implementar una estrategia para la inclusión de beneficiarios a los programas nacionales e internacionales para la protección del adulto mayor	0	1
Fortalecer 20 centros día vida con atención integral y apoyo nutricional para las personas mayores	15	20
Beneficiar a 20.000 personas mayores con actividades de ocio manualidades, actividades artísticas y culturales, eventos y capacitaciones de calidad y con continuidad	10.000	20.000
Adecuar 15 espacios para la atención del adulto mayor	2	15
Beneficiar a 64 nuevas personas mayores en el Centro de Bienestar al adulto mayor para su protección y garantía de derechos	186	250
Beneficiar al 100% de las personas mayores en situación de extrema pobreza que soliciten auxilio funerario	100%	100%

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal (Alcaldía de Ibagué, 2015)

A nivel general las principales debilidades en la implementación se relacionan con insuficiencia de recursos y una pobre articulación entre los actores que deberían hacer parte del proceso, en especial con las asociaciones de adultos mayores y los contratistas ejecutores de los planes y proyectos que se definieron en el plan de desarrollo, lo que se tradujo en baja cobertura especialmente en las zonas rurales del municipio, acciones duplicadas en algunos componentes, y proyectos que no fueron ejecutados durante los cuatro años de gobierno. Tales resultados son coherentes con los planteamientos de Torres Melo & Santander (2013), frente a las fallas de la implementación teniendo en cuenta la baja capacidad observada en cuanto a la transformación de la realidad de los adultos mayores en el proceso de envejecimiento, lo cual se evidencia en:

- Incapacidad del gobierno municipal para identificar la adecuada articulación de información entre este y los contratistas implementadores lo que generó ausencia de controles sobre el gasto presupuestario, duplicación de acciones, uso de tecnología atrasada, procedimientos anticuados y en general poco manejo gerencial.
- Fallas del mercado: emergieron por la poca claridad en la definición de los bienes a proveer, su cantidad óptima y criterios de su distribución lo cual condujo a una oferta insuficiente de bienes.
- Fallas de coordinación a nivel vertical, horizontal y transversal entre los niveles estratégicos, programáticos y operativos de la implementación de la política, lo que ocasionó divergencias en el manejo de los instrumentos respecto a los objetivos planteados en la política, originadas en los procesos comunicativos o de articulación entre los actores intervinientes.

Adicionalmente, los resultados evidencian que otro factor de rezago en la implementación se relaciona con una débil gestión administrativa que limitó una ejecución disciplinada y productiva, al no identificar una adecuada coherencia entre el diseño y la implementación desdibujada por la ausencia de una red de organizaciones públicas y privadas que dinamizaran el proceso de transformación de las decisiones en hechos efectivos dejando ver

un proceso de planificación ineficiente que no logra conectar la dimensión política y la organizativa para que la política tenga un impacto claro y logre transformar las condiciones de vida de los adultos mayores y no sólo sea una intención o proyecto no ejecutable.

Por otra parte, si se considera que el proceso de implementación conduce a una articulación entre los niveles macro y microestructurales tal como lo plantea Berman (1993), la implementación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué se dificultó porque quienes proporcionaron los servicios sociales fueron organizaciones independientes respecto al gobierno local y nacional, con debilidades propias en sus procesos de implementación, tal como es el caso de las asociaciones de adultos mayores con limitación de recursos de distinta índole y con acceso restringido a los programas y proyectos del gobierno local, aun cuando este tipo de organizaciones cuentan con reconocimiento y credibilidad por parte de la población beneficiaria al identificarlas como las principales instituciones que ofertan servicios de asistencia. De manera que no fue posible superar el reto de llevar a cabo sus políticas ejerciendo influencia a nivel de organizaciones locales y por tanto las asociaciones debieron diseñar y ejecutar sus propias estrategias, recurriendo principalmente a los limitados aportes de los asociados.

Finalmente, de acuerdo con el análisis entre la relación de esta política pública y su relación con el desarrollo a partir de los planteamientos de Vallenas & Alza (2004) quien señala que el desarrollo implica una transformación de la forma como se evalúa el impacto de las políticas públicas frente a sus efectos directos en el ejercicio de los derechos y las libertades de las personas mayores del municipio, junto con el enfoque que considera el envejecimiento en condiciones de vulnerabilidad inscrito dentro de las preocupaciones del desarrollo humano expresada por Manfred Max-Neef, (1986), los resultados que emergen de las percepciones del grupo de adultos con quienes se adelantó la presente investigación, indican que existen profundas debilidades en cuanto a la generación de un impacto de la misma para el cambio social integral expresado en el mejoramiento de su calidad de vida teniendo en cuenta que la problemática de este segmento poblacional es de alta complejidad y por lo tanto requiere de propuestas y acciones integrales, de carácter

interdisciplinar con el fin de generar soluciones efectivas y no contradictorias; en este caso se identificaron acciones desarticuladas desde distintas dimensiones del desarrollo a escala humana que no son convergentes ni eficaces para garantizar el goce de las libertades individuales de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad.

11.1 PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

Este eje estratégico planteado por la política pública del municipio de Ibagué es coherente con la postura de la Cepal (2009) que señala los adultos mayores deben ser reconocidos como sujetos con derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos, desde una perspectiva de largo plazo que les permita avanzar en la integración efectiva para ejercer sus derechos y responsabilidades y desempeñar un rol determinante en el desarrollo, sobre la base de un tratamiento particular por su condición de adulto mayor lo cual lo reivindica para ampliar, especificar y profundizar en sus derechos inalienables. En el caso particular del adulto mayor del municipio de Ibagué este enfoque se refleja a nivel normativo con la inclusión de este eje en la política pública; a nivel procesal con la definición de programas enfocados en este eje y a nivel de contenidos al definir acciones concretas de aplicación y de responsabilidad mediante programas exclusivamente para a las personas mayores para avanzar en el cumplimiento de sus derechos.

Al analizar el proceso de implementación de este eje, se lograron identificar algunos avances por cada una de las líneas estratégicas que lo conforman:

Línea Estratégica 1: Participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía (derechos y deberes del adulto mayor): Únicamente se adelantó el proceso durante el 2017 mediante capacitaciones en el tema de protección y garantía de derechos, lo cual no es un acierto al considerar que lo pertinente es contar con un proceso continuo que genere una nueva cultura que reconozca y valide los derechos integrales de los adultos mayores. Por otra parte, solamente hasta el último año de gobierno se adelantaron procesos para sensibilizar a los ciudadanos en temas de protección y garantía de los derechos de las personas mayores e implementar una estrategia para la inclusión de beneficiarios a los

programas de adultos mayores y así aumentar su cobertura (Alcaldía Municipal de Ibagué, 2020).

Línea Estratégica 2: Promoción de la salud en el transcurso de la vida a partir de elementos fundamentales: paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso, ecosistema saludable, justicia social y equidad, convivencia y democracia: No se adelantaron acciones en el cuatrienio de acuerdo con los informes de gestión de la administración municipal (Alcaldía Municipal de Ibagué, 2020).

Línea Estratégica 3: Servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque geronto-geriátrico y diferencial: atención preventiva y protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación con énfasis en las enfermedades prevalentes, mejorando el acceso, la calidad, la integralidad, la equidad y la perspectiva de género: Las acciones que se realizaron fueron durante el primer año y correspondieron a actividades de orientación psicosocial, atención primaria en salud, promoción de estilos de vida saludable de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud, prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, lo cual demuestra la insuficiencia de recursos para un adecuado proceso de implementación, lo cual es aún más grave si se tiene en cuenta que es a partir de esta línea que se esperaba atender las principales patologías que se derivan del proceso de envejecimiento y que profundizan la vulnerabilidad de los adultos mayores. Esta situación se confirma en la indagación realizada con el grupo de adultos mayores encuestados, ya que en promedio tan sólo el 50% de ellos tuvo acceso a este tipo de programas.

11.2 ENVEJECIMIENTO ACTIVO, SATISFACTORIO Y SALUDABLE

Este eje estratégico se fundamentó en una visión que buscó generar las condiciones para una vida autónoma, digna, larga, y saludable en condiciones de seguridad social integral para actuar en forma oportuna a fin de que las personas de 60 años o más, no se consideren como una crisis social y económica (República de Colombia - Ministerio de la Protección Social, 2007). Las dos estrategias se orientaron a promover la salud y la prevención de la enfermedad y a garantizar autonomía y desarrollo de capacidades y potencialidades de las

personas, a partir de estilos de vida saludables para garantizar calidad de vida a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Es así como las líneas estratégicas pretendieron promover espacios y entornos saludables para los adultos mayores y crear una cultura que genere escenarios de participación, superar los estereotipos de la vejez y crear un imaginario positivo de la vejez.

Al analizar el proceso de implementación de este eje, se lograron identificar algunos avances por cada una de las líneas estratégicas que lo conforman:

Línea Estratégica 1: Hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud : Se evidencia la falta de continuidad a lo largo del proceso de implementación, ya que solamente se adelantaron acciones durante el 2017, orientadas brindar capacitaciones en actividades enfocadas al aprovechamiento del tiempo libre; si bien se cumplió la eta en términos de cobertura, los recursos a la adquisición de elementos, insumos, materiales y el talento humano idóneo no fue la esperada ya que se alcanzó un cumplimiento de tan solo el 36%.

Línea Estratégica 2: Uso del Ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una dimensión de enriquecimiento personal, independencia: esta línea estratégica evidenció un avance importante durante el cuatrienio, brindando a los adultos mayores espacios recreativos, deportivos de formación y conmemoraciones a partir de actividades culturales, mes del adulto mayor, navidad, recreación y encuentros deportivos, encuentros intergeneracionales y de familia, tertulias, educación formal e informal, entre otros. Sin embargo, no se dedicaron los recursos previstos, alcanzando una ejecución cercana al 25%. Tal situación refleja la falta de coordinación entre los procesos administrativos y fue claramente expresada por beneficiarios y contratistas implementadores que argumentaron no contar con recursos suficientes para la población mayor; se trataron de actividades aisladas y no de un proceso continuo con impactos positivos en la integración de los adultos mayores a la sociedad, lo que limitó la transformación positiva de sus estilos de vida y el goce efectivo de sus derechos.

11.3 HÁBITAT

Este eje se relaciona con la planificación y ordenamiento del espacio urbano del municipio para garantizar condiciones ambientales sostenibles, con las condiciones de seguridad de las viviendas y el espacio público, promoviendo al municipio como una ciudad amable y solidaria con las personas adultas mayores y de esta forma construir espacios propicios para facilitar esta construcción, la familia, la escuela, el mundo del trabajo, los medios de comunicación y la comunidad, para lo cual se propusieron tres líneas estratégicas.

Línea Estratégica 1: Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad: El desarrollo de esta línea se enfocó en el mejoramiento de la infraestructura de los centros de atención a los adultos mayores conocidos como “CBA” que ofrecen servicios de internación permanente, de cuidado, hospedaje, alimentación, actividades lúdicas, entre otras. Se evidenció que la mayoría de los recursos asignados al proceso de implementación de la política se destinaron a estos centros, a fin de atender a los adultos en mayores condiciones de vulnerabilidad por abandono y carencia de recursos. En menor escala se avanzó en las adecuaciones y mantenimiento a los centros vida para su adecuado funcionamiento, lo cual deja sin una atención de calidad a todos los adultos que, si bien tienen sus viviendas y familias de apoyo, requieren de este tipo de escenarios para poder realizar actividades que mejoren su condición física y mental.

A pesar de que el municipio se inscribió ante la organización mundial de salud como ciudad amigable, no se avanza en la implementación del plan de acciones construido con representantes de las asociaciones de adultos mayores y persiste la necesidad generar sistemas de transporte y equipamiento urbano acordes a las condiciones de esta población para lo cual es necesario que se logre un proceso de sensibilización social que involucre diversidad de actores.

Línea Estratégica 2: Apoyo social, familiar, individual y colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo

humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo:

En el marco de esta línea se buscó fortalecer la red de apoyo a través de los centros día que beneficiaron a los adultos mayores con soporte nutricional y suministro de almuerzos, logrando articular acciones durante todo el periodo con 21 centros, aunque la escasa disponibilidad de recursos sólo permitió atender a un grupo de 450 adultos, de manera discontinua y con una ejecución presupuestal cercana al 80%. La obtención de recursos para ampliar la cobertura mediante la iniciativa de las estampillas a favor del adulto mayor no fue muy eficiente pues fueron nuevamente acciones aisladas durante el año 2018.

Línea Estratégica 3: Resolución y transformación de los elementos estructurales de las actuales condiciones de vida de las personas mayores para que se incluyan como sujetos sociales y activos: esta línea no presentó ningún avance de acuerdo con los reportes de la Secretaría de Desarrollo Social y Comunitario (Alcaldía Municipal de Ibagué, 2020).

12 CONCLUSIONES

La estructura de la política de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué contempló un conjunto de acciones cuyo objetivo fue visibilizar, intervenir y transformar la visión y la situación del envejecimiento y la vejez en el período 2016 – 2026, colocando un mayor énfasis en los adultos mayores en condiciones de riesgo y vulnerabilidad social, con enfoque de género. En este sentido, los resultados de esta investigación corresponden al análisis de su implementación frente a tres de sus cuatro ejes estratégicos: Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores, Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable, y Hábitat.

En este proceso se analizaron las líneas estratégicas que dan cuerpo a estos ejes, así como los programas y proyectos que se plantearon en el Plan de Desarrollo Municipal “Ibagué, Ciudad que Vibra 2016- 2019”, con el cual se inició su implementación, lo que permitió concluir que si bien estos fueron coherentes con los ejes y líneas estratégicas definidas en la política, no abarcaron la totalidad de líneas propuestas y los que se desarrollaron no generaron un avance significativo en la transformación de las condiciones de vida de los adultos mayores que participaron en la investigación, evidenciando falta de coherencia que involucra el proceso mismo de formulación de la política, hasta su seguimiento y evaluación.

En la implementación de la política de Vejez y Envejecimiento del municipio se identifica como fortaleza que los programas se enfocaron principalmente en adultos mayores en condiciones de alta vulnerabilidad económica ya que más del 90% de los entrevistados no contaba con ingresos suficientes que les permitan acceder a los bienes y servicios que requieren de acuerdo con sus condiciones de salud física y mental.

Otra fortaleza se refiere la participación activa de las asociaciones de adultos mayores, pues aquellas con las que se tuvo contacto, demostraron haber asumido un rol directo en materia de la prestación de servicios especialmente en el eje relacionado con Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable ya que estas adelantaron proyectos de amplia aceptación por parte de los adultos mayores participantes en cuanto a esparcimiento

y uso del tiempo libre, con lo cual los beneficiarios identifican estas organizaciones como actores relevantes en el proceso.

Otro avance significativo, correspondió al mejoramiento de la infraestructura física al menos cuatro de los centros especializados para los adultos mayores, para lo cual se destinaron la mayoría de los recursos dispuestos en el plan de desarrollo municipal lo que permitió que se contara con espacios adecuados para atender a la población beneficiaria participante de esta investigación en materia del fomento de hábitos alimenticios saludables y la corresponsabilidad de la persona mayor con el auto cuidado de su salud y para la prestación de servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque geronto-geriátrico y diferencial.

Como punto débil del proceso de implementación con los actores que intervinieron en este proceso de análisis del avance de la implementación de la política pública del municipio, se destaca la falta de conocimiento generalizado de la misma, tanto por parte de los adultos mayores y sus familias como por parte de los implementadores, lo cual se originó en un proceso de formulación que no les brindó oportunidades de participación y una posterior socialización de la política a muy pequeña escala. Esta situación impidió un mayor nivel de empoderamiento de estos ciudadanos y un relacionamiento con la administración municipal a fin de que conjuntamente se analizaran los logros, avances y limitaciones y fuera factible generar un plan de mejoramiento que se tradujera en una mayor cobertura bajo los principios de eficiencia y eficacia.

De acuerdo con los ejes de la política, el que corresponde a Hábitat, en ninguna de sus tres líneas estratégicas evidenció un avance significativo lo que permite concluir que el equipamiento urbano del cual hacen uso los adultos entrevistados, no es amigable con esta población y que adicionalmente no existe conciencia ciudadana por parte de los ibaguereños frente a asumir acciones y actitudes que contribuyan a disminuir los riesgos a los que se enfrentan los adultos mayores al hacer uso de los distintos escenarios, medios de transporte y diseño urbanístico.

Algunas lecciones aprendidas:

En el Proceso de implementación de la Política de Vejez y Envejecimiento en el municipio de Ibagué, se observa un profundo desconocimiento por parte de los adultos mayores del objetivo y alcance de la misma; en palabras de los adultos mayores el medio para el acceso a la política pública más representativo son las Asociaciones de las cuales no todos los adultos mayores pertenecen, debido a las limitaciones de cercanía, afinidad con el representante legal, movilidad e incluso a nivel económico por el aporte voluntario que establece cada asociación.

Los adultos mayores consideran que se debe adelantar nuevamente un diagnóstico de las necesidades que a hoy presentan los adultos mayores, una caracterización de las familias del adulto mayor, quienes están solos, quienes están abandonados y en qué condiciones se encuentran, cómo es su estado de salud, cómo es la recreación, en que se basa su economía, que debe existir un mayor acompañamiento por parte de la Alcaldía Municipal, que los servicios de salud deben llegar hasta cada uno de los hogares, que se debe invertir mayores recursos en espacios como el parque deportivo y que programas como alimentación servida no presente interrupciones durante el año, que estos programas presenten continuidad.

Para ellos la Ciudad no es Amigable, no hay conciencia ciudadana hacia los adultos mayores, no se sienten seguros al salir de su casa, no hay una planificación en la ejecución de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento en la ciudad, existe dificultad de cobertura en todos los programas que se desarrollan en cada uno de los ejes descritos, se evidencia una brecha enorme entre la atención hacia los adultos mayores vulnerables del área urbana a la rural, pues la accesibilidad y atención a ésta última es limitada por sus características geográficas y por la poca disponibilidad de los servicios, sienten una población en extrema vulnerabilidad.

Finalmente, se debe mencionar que durante el periodo analizado la administración municipal no se tuvo acceso a documentos que evidenciaran un proceso de sistematización rigurosa del avance de la política, prueba de lo cual es que varias de sus líneas estratégicas

a pesar de tener proyectos planteados en el Plan de Desarrollo Municipal, no fueron ejecutados y otros tuvieron un nivel de avance muy bajo por lo que la transformación de las condiciones de vida de los adultos mayores participantes, la política ha estado ejecutada solamente en la Secretaría de Bienestar Social y por lo tanto, hace falta integración con las otras secretarías y trabajo intersectorial que ha llevado a que se presenten sesgos en el diseño e implementación de la Política Pública, por lo que es, un proceso incipiente que debe ser retomado y fortalecido para lo cual también se precisa de la voluntad política y del liderazgo de la administración municipal a fin de asignar convenientemente los recursos humanos, técnicos y económicos que garanticen la prestación de los servicios que son requeridos para incidir de manera significativa en la garantía y goce de los derechos de este grupo poblacional, que tal como lo muestran los datos viene ganando importancia dentro de la pirámide poblacional del municipio y que por tanto requiere de una atención integral mucho más decidida y representativa.

13 RECOMENDACIONES

Alcaldía: La política pública de envejecimiento y vejez del Municipio de Ibagué debe crear mecanismos más efectivos para el fomento y garantía de los derechos de los adultos mayores, pues no basta con indicar en ella que sea para el respeto de los derechos, ya que en el ordenamiento jurídico existen una cantidad de estatutos que definen dichos derechos, lo que se requiere entonces, es de proteger, incluir, velar por una población menoscabada por la sociedad, la familia y el mismo Estado. De esta manera el proceso de implementación precisa de acciones en las cuales la administración municipal asuma un liderazgo que articule de manera efectiva a todas las organizaciones que intervienen en él, así como su conexión y acercamiento con los beneficiarios de manera que las acciones partan de una optimización de recursos frente a las necesidades más imperantes de la población, teniendo en cuenta la importancia de ampliar la cobertura de cada uno de los programas que se definieron.

La formación y capacitación de los operadores que participan de la implementación de la política es una acción prioritaria con el fin de que se dé una sincronía entre las acciones que adelantan y los objetivos de esta.

Es importante generar un sistema de información actualizado de todas las acciones que se adelantan en el proceso de implementación que permita realizar un proceso de seguimiento y evaluación del avance e impacto de la política y que sirva como línea base para los procesos de empalme a lo largo de los distintos periodos de gobierno, hasta el cumplimiento de su periodo de vigencia.

Adultos mayores: El adulto mayor del municipio debe reconocerse como ciudadano y de esta manera propender por una mayor participación en las decisiones que guardan relación directa con sus deberes y derechos y no limitarse a ser únicamente receptor pasivo de las decisiones que emergen de la administración municipal. En este sentido se hace necesaria la participación de las familias y/o cuidadores de manera que, si las condiciones de vulnerabilidad física y mental del adulto mayor le impiden esta participación, ellos se

conviertan en la voz de los adultos para garantizar que las acciones que se desprendan de la política pública realmente respondan a sus necesidades.

Asociaciones: Al ser reconocidas como un actor clave del proceso, también es necesario que estas organizaciones por iniciativa propia generen mecanismos de articulación con la administración municipal para canalizar de mejor manera los recursos que se destinen a la ejecución de proyectos y programas para los adultos mayores. Es importante que estas asociaciones se formalicen y cumplan con todos los requerimientos normativos que las habiliten para acceder tanto a recursos públicos como a otros recursos provenientes de la gestión de proyectos con organizaciones de cooperación internacional, programas de responsabilidad social empresarial, entre otros.

Universidad: Como centro del conocimiento, es imperativo que las universidades adelanten proyectos de investigación relacionados con la situación de los adultos mayores del municipio de Ibagué que permitan identificar sus problemáticas y necesidades y que lideren procesos de articulación con otros actores territoriales que puedan aportar recursos de diversos tipos para contribuir a la transformación de las condiciones de vida de esta población y así apoyar un proceso de veeduría frente a la garantía y goce de sus derechos.

Desde la Maestría de Desarrollo Regional y Planificación del Territorio, se considera importante que dentro del plan de estudios se dé un mayor énfasis al estudio de las políticas públicas y su conexión con el desarrollo regional, no sólo desde el ámbito de su fundamentación conceptual, sino promoviendo ejercicios de investigación bajo una metodología estandarizada y alineada con todo el ciclo de las políticas públicas, de manera que se pueda contar con información que permita realizar análisis comparativas en distintas escalas territoriales que finalmente permitan desarrollar una línea de investigación en este sentido, la cual es muy débil aún en Colombia y no existen procesos sistemáticos que hagan posible la generación de propuestas académicas que nutran las acciones de los implementadores de las políticas públicas.

14 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Es importante tener en cuenta que, debido a diferentes factores, los resultados de la presente investigación exhiben limitaciones de diversa índole en cuanto al acceso a las fuentes de información.

En primer lugar, el acceso a información de fuentes secundarias que permitieran realizar un acopio de los datos relacionados con el avance en la implementación de la política pública de vejez y envejecimiento durante el periodo 2016-2019, se vio afectado por el cambio de gobierno territorial a partir del mes de enero del 2020, ya que no se tuvo acceso al soporte documental detallado de las ejecuciones de los programas y proyectos que se adelantaron en cada uno de los ejes estratégicos de la política pública, de manera que se pudiera identificar claramente las actividades y presupuesto invertido, los procesos de articulación con actores institucionales participantes en el proceso de implementación o documentos que dieran cuenta de . Dentro del rastreo documental tampoco se pudieron ubicar informes que dieran cuenta de un proceso de evaluación transversal del avance de la política.

Por lo que se refiere a la información de fuentes secundarias, la amplitud de actores estuvo limitada en dos sentidos. En primer lugar, teniendo en cuenta que las entrevistas con los de la Secretaría de Desarrollo Social y Comunitario se realizaron durante el mes de febrero de 2020, solamente se tuvo acceso a dos funcionarios de nivel intermedio que hicieron parte del equipo implementador de la política puesto que los demás funcionarios fueron reemplazados con el cambio de administración. Igual situación se dio al intentar acceder a entrevistas con algunos de los contratistas que participaron en el proceso, ya que por vencimiento de los contratos no fue posible ubicarlos para acceder a información respecto de las acciones que estos adelantaron y que se enmarcan en el proceso de implementación de la política. En este caso no se dio la oportunidad de trabajar mediante grupos focales y por ellos solamente se tienen entrevistas con tres de los contratistas que pudieron ser ubicados y que accedieron a participar en la investigación.

En otro ámbito se previó como fuente de información primaria el acercamiento con la población de adultos mayores. En este caso se pudo acceder s un grupo de 32 adultos

mayores miembros de una asociación, en el marco de los procesos de pago del subsidio del programa “Colombia Mayor” durante el mes de febrero. Las otras reuniones programadas no se pudieron llevar a cabo ya que por la contingencia de la pandemia por el SARS COV 2- COVID 19, esta población quedo recluida en sus hogares lo cual no permitió la aplicación de un número mayor de encuestas que permitieran configurar una muestra más representativa. De igual manera, no se realizaron encuestas sino únicamente entrevistas ya que por las condiciones físicas y cognitivas de esta población su disposición para contestar una encuesta estructurada o semi estructurada no es la más adecuada ya que se fatigan y no son muy comunicativos en sus respuestas.

15 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar Villanueva, L. (1993). *La Implementación de las Políticas* (Primera ed.). (M. A. Porrua, Ed.) Mexico, México: Grupo Editorial.

Alcaldía de Ibagué. (2015). Documento de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Municipio de Ibagué. Ibagué. Recuperado el 14 de 09 de 2019

Alcaldía de Ibagué. (Abril de 2015). Plan de Desarrollo 2015-2019 ". *"Por Ibague con Todo el Corazón*. Ibagué, Tolima, Colombia. Recuperado el 20 de 09 de 2017, de <http://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2016/14981-PLA-20161104.pdf>

Alcaldía de Ibague. (2018). *Anuario Estadístico Municipal Ibagué 2016-2017*. Anuario Estadístico, Dirección de Estudios Estratégicos, Secretaria de Planeación, Ibague. Recuperado el 13 de 06 de 2018, de <http://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2018/19792-DOC-20180220.pdf>

Alcaldía de Medellín. (2015). *Análisis de política pública poblacional. La juventud en Medellín: crisis, cambios e innovación*. Medellín. Recuperado el 02 de 12 de 2020, de https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/9101/APP-JeM_analisis_implementacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alcaldía Municipal de Ibagué. (2019). *cimpp.ibague.gov.co*. Recuperado el 23 de Febrero de 2021, de <http://cimpp.ibague.gov.co/wp-content/uploads/2018/09/CARACTERIZACION-AL-CIUDADANO-ADULTO-MAYOR.pdf>

Alcaldía Municipal de Ibagué. (20 de 05 de 2020). *Alcaldía Municipal de Ibague - Ibagué Ciudad que Vibra*. Obtenido de <https://www.ibague.gov.co/>

Amaya, P. (18 de Octubre de 2005). Evaluación de políticas públicas: ¿“dar cuenta” o “darse cuenta”? (X. C. Pública, Recopilador) Santiago de Chile, Chile. Recuperado el 09 de 09 de 2019, de

<http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/evaluaci%C3%B3n%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf>

Arroyave Alzate, S. (Enero-Junio de 2011). Las políticas públicas en Colombia. Insuficiencias y desafíos. (U. Nacional, Ed.) *Forum*(1), 95-111. Recuperado el 09 de 12 de 2020, de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/forum/article/view/32359/32374>

Berman, P. (1993). El estudio de la macro y micro implementación. En A. V. Fernando, *La Implementación de las Políticas* (págs. 281-321). México: Grupo Editorial Miguel Angel Porrúa.

Calderon, G. (2010). *La investigacion en administracion en Colombia*. Medellín: Asociación Colombiana de Facultades de Administración.

CEPAL. (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. (N. Unidas, Ed.) Santiago de Chile, Chile.

CEPAL. (2010). *Política y Legislación sobre envejecimiento y vejez en Colombia*. Informe del Seminario Internacional del Mercosur, ampliado sobre buenas prácticas y políticas gerontológicas, Buenos Aires. Recuperado el 09 de 09 de 2019, de <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/nidiaaristizabal.pdf>

Departamento Nacional de Planeación. (28 de Junio de 1995). Envejecimiento y Vejez. *Documento Conpes 2793*. Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Recuperado el 02 de 06 de 2018, de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/2793.pdf>

Departamento Nacional de Planeación. (2018). *Terridata*. Recuperado el 13 de Junio de 2018, de terridata.dnp.gov.co/#/perfiles

Fernández-Ballesteros, R. (1996). *Evaluación de Programas: Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*. Madrid: Síntesis.

Hernández Samperi, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F., México: Mc Graw Hill.

- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición ed.). México: Mc. Graw Hill.
- Huenchuan , S., & Rodriguez-Piñero, L. (2010). *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Jara, O. (2003). Para sistematizar experiencias. (A. d. Cuba, Ed.) *Selección de lecturas sobre sistematización*, 8. Recuperado el 23 de 05 de 2020, de http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=349&cf_id=24
- Lahera, E. (Junio de 2006). Del dicho al hecho: ¿cómo implementar las políticas? *CLAD Reforma y Democracia*(35), 1-11. Recuperado el 29 de Julio de 2018, de http://www.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/eb4caf_comoimplementarlaspoliticashahera.pdf
- Lobelle Fernández, G. (Septiembre-Diciembre de 2017). Políticas públicas sociales: apuntes y reflexiones. *ALCANCE*, 6(14), 81-96. Recuperado el 09 de 12 de 2020, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ralc/v6n14/ralc06317.pdf>
- Max Neef, M., & Elizalde, A. (1986). *Desarrollo a Escala Humana: Una Opción para el futuro*. Montevideo: Editorial Nordan -Comunidad.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Derechos de las personas mayores - Marco Internacional y Nacional (Compilación Normativa)*. Bogotá, Colombia: Imprenta Nacional de Colombia.
- ONU. (2009). *Derechos Humanos de los Adultos MAyores: El camino hacia su reconocimiento Universal*. Comentarios de Seguridad Social, ONU, Asesoría en Seguridad Social , Washington. Recuperado el 02 de 06 de 2018, de <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1552/1/derechos-humanos-de-los-adultos-mayores.-el-camino-hacia-su-reconocimiento-universal.-1.--pugliese.pdf>

- Ortegón, E. (2008). *Guía sobre diseño y gestión de la Política Pública*. (O. C.-C.-I. Latinoamericanos, Ed.) Bogotá, Colombia.
- Podestá Arzubiaga, J. (2000). Políticas Públicas y Regiones: un Análisis Crítico. *Revista de Ciencias Sociales*, 69-80. Recuperado el 22 de Febrero de 2021, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70801005>
- Podestá Arzubiaga, J. (Octubre de 2001). Problematización de las Políticas Públicas desde la Óptica Regional. (CIDPA, Ed.) *Ultima Década*, 163-175. Recuperado el 09 de 12 de 2020, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362001000200007
- Ramos Esquivel, J., Meza Calleja, A. M., Maldonado Hernández, I., Ortega Medellín, M. P., & Hernández Paz, M. T. (Octubre-Diciembre de 2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Educación y Desarrollo*(11), 47-56. Recuperado el 07 de 09 de 2019, de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf
- Red de Ciudades Como Vamos. (2017). *Informe Calidad de Vida Ibagué 2016*. Ibagué Cómo Vamos, Ibagué. Recuperado el 13 de 06 de 2018, de <https://ibaguecomovamos.org/ppt-informe-calidad-de-vida-ibague-2016/>
- Red de Ciudades Como Vamos. (2018). *Población en Ibagué: Dinámica y Estructura*. Ibagué. Recuperado el 2018 de 06 de 14, de [/ibaguecomovamos.org/wp-content/uploads/2018/04/Boletín-6.-Población-en-Ibagué-Dinámica-y-estructura.pdf](https://ibaguecomovamos.org/wp-content/uploads/2018/04/Boletín-6.-Población-en-Ibagué-Dinámica-y-estructura.pdf)
- Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. (2019). *Ibagué Ciudad Amigable con los Adultos Mayores*. Ibagué, Colombia. Recuperado el 22 de Febrero de 2021, de <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2019/02/Diagno%CC%81stico-del-grado-de-amigabilidad-del-municipio-de-ibague.pdf>
- República de Colombia - Ministerio de la Protección Social. (Diciembre de 2007). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez*. Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Recuperado el 15 de 09 de 2017, de

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ.pdf>

República de Colombia- Concejo Municipal de Ibagué. (11 de Diciembre de 2015). Acuerdo 019 del 2015. *Política Pública de Envejecimiento y Vejez*. Ibagué, Tolima, Colombia. Recuperado el 02 de 06 de 2018, de <http://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/normatividad/2015/13953-ACU-20160404.pdf>

República de Colombia-Ministerio de Salud. (04 de Octubre de 1993). *Resolución 8430 de 1993*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 14 de 10 de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Rodriguez Daza, K. (Enero de 2011). *Tesis de Grado Vejez y Envejecimiento*. Bogotá. Recuperado el 04 de 06 de 2018, de <file:///G:/Tesis%20Angelica/cONCEPTOS%20VEJEZ%20Y%20ENVEJECIMIEN TO.pdf>

Sandoval Casilimas, C. (2002). *Especialización en Teoría, Métodos y Técnicas de Investigación Social* (Vol. Módulo Cuatro). Bogotá, Colombia: Arfo Editores. Recuperado el 25 de 06 de 2017, de <https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjP7NrBnuTUAhXERSYKHeIkBUcQFgglMAA&url=https%3A%2F%2Fpanel.inkuba.com%2Fsites%2F2%2Farchivos%2Fmanual%2520colombia%2520cualitativo.pdf&usg=AFQjCNEbem4Qjxh-VnmTCGin>

Santos Perez, M. L., & Valencia Olivero, N. Y. (Diciembre de 2015). Envejecer en Colombia. (U. d. Salamanca, Ed.) *América Latina Hoy*(71), 61-81. Recuperado el 04 de 06 de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/308/30843703004.pdf>

Secretaría de Planeación Municipal. (13 de Junio de 2018). *Centro de Información Municipal para la Planeación Participativa*. Recuperado el 13 de Junio de 2018, de <http://cimpp.ibague.gov.co/demografia/#1508433270152-752c0f1f-7995>

- Sen, A. (2000). *Desarrollo como libertad*. Madrid: Planeta.
- Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C., & Varone, F. (2008). *Análisis y Gestión de Políticas Públicas*. Barcelona, España: Ariel.
- Torres-Melo, J., & Santander, J. (2013). *Introducción a las Políticas Públicas: Concepto y Herramientas desde la Relación entre el Estado y la Ciudadanía*. Bogotá: IEMP Ediciones.
- Vallenas, K., & Alza, C. (2004). Gobernabilidad, Desarrollo y Democracia. Un enfoque de Derechos Humanos en las Políticas Públicas. *Derecho y sociedad*(22), 60-69.
- Van Meter, D., & Van Hurn, C. (1993). El proceso de implementación de las políticas: Un marco conceptual. En A. V. F, *La Implementación de las Políticas* (págs. 95-146). Mexico: Grupo Editorial Miguel Angel Porras.
- Velásquez Gavilanes , R. (2009). Hacia una nueva definición del concepto de Política Pública. *Desafíos*(20), 149-187.
- Velasquez Gavilanes, R. (2009). Hacia una nueva definición del concepto de Política Pública. (U. d. Rosario, Ed.) *Desafíos*(20), 149-187. Obtenido de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/desafios/article/download/433/377/0>
- Zetina Lozano, M. G. (Enero-Marzo de 1999). Conceptualización del Concepto de Envejecimiento. (U. A. Mexico, Ed.) *Papeles de Población*, 5(19), 23-41. Recuperado el 04 de 06 de 2018, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11201903>

ANEXOS

Anexo 1 Entrevista Estructurada con Adultos Mayores

Formato para entrevista estructurada individual						
						
1. Título.	Evaluación del proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el municipio de Ibagué 2016-2018					
1. Autor:	Angélica López					
2. Datos generales del entrevistado						
Nombre						
Género			Edad			
Estado Civil			Nivel Escolaridad			
Composición del núcleo Familiar	Cónyuge		No. Hijos		Otros miembros	
	SI	NO				
Servicio de salud	SI	NO	Contributivo		Entidad	
			Subsidiado			
Observaciones						
3. Condiciones de la vivienda						
Área en Mts ²		Tipo de Construcción	Servicios Públicos			
Distribución			Agua	Saneamiento básico	Energía	Otros (Cuáles)
Habitaciones	Espacio social		SI	SI	SI	
Cocina	Baños		NO	NO	NO	

Observaciones				
4. Aspectos relacionados con sostenibilidad Económica				
Fuente de Ingresos	Valor mensual Promedio	Gastos		Observaciones
		Tipo de Gasto	Valor Mensual	
Pensión		Arriendo		
Subsidios		Servicios		
Apoyo Familiar		Alimentación		
Negocio Propio		Salud		
Rentas		Transporte		
Otros		Recreación		
		Otros		
Total, Ingresos		Total Gastos		
5. Beneficios Recibidos por parte del municipio en materia de los componentes de la política Pública				
Eje	Línea Estratégica	Líneas de Acción	SI	NO
Promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas mayores	Participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía (derechos y deberes del adulto mayor)	<ul style="list-style-type: none"> Conoce y hace parte de alguna organización que trabaje en favor de los derechos de los adultos mayores. 		
		¿En caso afirmativo a cuál pertenece?		

		Qué tipo de acciones se adelantan en esta organización y que lo hayan beneficiado	
Promoción de la salud en el transcurso de la vida a partir de elementos fundamentales: paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso, ecosistema saludable, justicia social y equidad, convivencia y democracia.	• Tiene conocimiento de los derechos a los que usted tiene en los siguientes aspectos:	SI	NO
	• Paz		
	• Educación		
	• Vivienda		
	• Alimentación		
	• Ingreso		
	• Ecosistema Saludable		
	• Justicia social		
	• Convivencia		
• Democracia			
Servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque geronto-	• ¿Qué tipo de servicios de Salud ha recibido?	SI	N O
	• Evaluación medicina general periódica		

	geriátrico y diferencial: atención preventiva y protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación con énfasis en las enfermedades prevalentes, mejorando el acceso, la calidad, la integralidad, la equidad y la perspectiva de género.	evaluación		
		• optométrica		
		• evaluación auditiva		
		• control TA - Glicemia- perfil lipídico		
		pruebas		
		• renales		
		• evaluación odontológica,		
		• evaluación dermatológica		
		• Evaluación de senos		
		• Evaluación de próstata		
		• Exámen rectal		
		• Citología		
• Evaluación de salud mental				
• Hospitalización en casa				
• Servicios sociales de apoyo de Nutrición y Seguridad Alimentaria.				
		• Otros		
Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable	Hábitos, comportamientos y estilos de vida	Ha participado en alguna de estas actividades para mejorar su calidad de vida	SI	NO

	saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y reduzcan factores de riesgo que afectan la salud.	<ul style="list-style-type: none"> Fomento a la actividad física y recreativa 		
		Cuáles		
		<ul style="list-style-type: none"> Fomento de hábitos de alimentación sana y nutritiva 		
		Cuáles		
		<ul style="list-style-type: none"> Fomento del auto cuidado de su salud. 		
		Cuáles		
	<ul style="list-style-type: none"> Participación en juegos deportivos, recreacionales y tradicionales de integración 			
	Cuáles			
	Uso del Ocio y el tiempo libre de forma creativa desarrollando capacidades, bajo una dimensión de enriquecimiento personal, independencia	Ha participado en algún evento de uso del tiempo libre tales como:	SI.	N O
		<ul style="list-style-type: none"> Terapéutica ocupacional individual y colectiva 		
De qué tipo?				
<ul style="list-style-type: none"> Feria de exposición de muestras del trabajo 				

		creativo realizado por personas mayores		
		¿Cuáles?		
Hábitat.	Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> • Considera que la ciudad le brinda condiciones de accesibilidad, infraestructura, equipamiento, espacio público y áreas verdes con reducción de barreras físicas arquitectónicas y mejoramiento en la movilidad segura para las personas mayores. 		
		<ul style="list-style-type: none"> • Considera usted que tiene acceso a un transporte público adecuado a sus condiciones y necesidades. 		
		<ul style="list-style-type: none"> • Considera que existe conciencia ciudadana para Disminuir los riesgos de accidentes de tránsito en las personas mayores 		
	Apoyo social, familiar, individual y	<ul style="list-style-type: none"> • Ha recibido apoyo relacionado con redes de apoyo familiar y 	.	

<p>colectivo para promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo</p>	comunitario de las personas mayores.		
	De qué tipo?		
	<ul style="list-style-type: none"> Se ha vinculado a algún programa de voluntariado y ocupaciones remuneradas. 		
	Cuáles		
	<ul style="list-style-type: none"> Ha contado con servicio social opcional de los jóvenes como cuidadores y promotores de salud, para la población adulta y adulta mayor. 		
	¿De qué tipo y con qué frecuencia?		
	<ul style="list-style-type: none"> Se ha beneficiado con la cobertura de los subsidios y servicios nutricionales existentes para la población 		
	¿Cuáles y por qué valores?		

		<ul style="list-style-type: none"> • Ha participado en alternativas productivas para familias en condiciones de vulnerabilidad con personas mayores que mejoren el ingreso. 		
		¿Cuáles y que beneficios ha recibido?		
		<ul style="list-style-type: none"> • Ha participado en encuentros intergeneracionales que promuevan y faciliten relaciones interpersonales solidarias, de ayuda mutua, entre las personas mayores y los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos. 		
		¿Cuáles?		
	Resolución y transformación de los elementos estructurales de las actuales condiciones de	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que la sociedad promueve el respeto, inclusión social y atención diferencial para el adulto Mayor? 		
		¿Por qué?		

	vida de las personas mayores para que se incluyan como sujetos sociales y activos	<ul style="list-style-type: none"> • Considera usted que la sociedad brinda reconocimiento y estímulo a las personas mayores a la participación en la vida comunitaria. 		
		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué? 		
6. Apoyo Institucional				
Tipo de Apoyo Recibido	Institución	Impacto en su calidad de vida		
Barreras para acceder a beneficios institucionales				
Principales necesidades de apoyo institucional				
7. Comentarios finales				

**Anexo 2 Guía para entrevistas a profundidad con actores institucionales
implementadores de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de
Ibagué**



Maestría en desarrollo regional y planificación del territorio

**Análisis del proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y
Vejez en el municipio de Ibagué 2016-2019**

Objetivo General: Analizar el avance, alcances y limitaciones del proceso de implementación de cara a su coherencia con el diseño realizado de la Política, desde la mirada de los actores institucionales participantes en este proceso, desde su formulación hasta su implementación.

Referencia Técnica de la entrevista

Método: entrevista

Técnica: a profundidad

Fecha: día, mes y año.

Duración: oscila entre 30 y 50 minutos

Lugar: a convenir con el entrevistado

Descripción del contexto de la entrevista.

Descripción del Sujeto Entrevistado

Criterio de muestra teórica: funcionario de instituciones y/o dependencias de la administración municipal encargados de la implementación de los ejes estratégicos de la política pública de Envejecimiento y Vejez del municipio de Ibagué.

Desarrollo de la Entrevista

Presentación del propósito de la entrevista y la razón de que se hayan escogido como participantes.

Solicitud de autorización para grabar a entrevista y firma del consentimiento informado

Se inicia la conversación con el beneficiario o en caso de imposibilidad física de este, con su representante para lo cual se aplicará el siguiente formato.

Preguntas orientadoras

1. Desde su perspectiva que fortalezas y debilidades identifica en el proceso de formulación de la política y estos de qué manera impactan en el proceso de implementación
2. Teniendo en cuenta los ejes estratégicos de la política, cuál es su visión respecto a su pertinencia de cara a la restitución y goce efectivo de los derechos de los adultos mayores del municipio.
3. En cada uno de los ejes abordados en esta investigación cuáles considera que han sido los principales avances en la implementación, de acuerdo a las líneas de acción propuestas en la política
4. En cada uno de los ejes abordados en esta investigación cuáles considera que han sido las principales limitaciones en la implementación de acuerdo a las líneas de acción propuestas en la política

5. Qué tipo de acciones de articulación se han promovido desde la institución a la que usted pertenece para promover el avance del proceso de implementación desde los tres ejes planteados.
6. De qué manera se podrían superar las barreras y/o aprovechar las potencialidades del proceso de implementación para alcanzar mayores niveles de efectividad.
7. Qué recomendaciones podrían realizarse a los implementadores de la política para mejorar sus alcances y prever resultados positivos en un futuro proceso de evaluación.

Anexo 3 Entrevista estructurada para Asociaciones de Adultos Mayores



Maestría en Desarrollo Regional y Planificación del Territorio

Análisis del proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el municipio de Ibagué 2016-2019

Objetivo General: Analizar el avance, alcances y limitaciones del proceso de implementación de la política pública, desde la mirada de las Asociaciones de adultos mayores y conocer el nivel de articulación de estas instituciones en el proceso de implementación, así como conocer la estructura operativa y funcional de estas organizaciones para identificar su capacidad de incidencia y gestión en cuanto a la restitución de derechos de esta población.

Referencia Técnica de la entrevista

Método: entrevista

Técnica: Estructurada

Fecha: día, mes y año.

Duración: oscila entre 30 y 50 minutos

Lugar: A convenir

Descripción del contexto de la entrevista.

Descripción del Sujeto Entrevistado: Miembros de la Junta Directiva de las asociaciones de adultos mayores que participan en los proyectos de implementación de la política pública de Vejez y Envejecimiento del municipio de Ibagué.

1. Datos Generales	
Nombre de la Organización	
Ubicación	
Personería Jurídica	
Territorio de acción	
Número de Asociados	
2. Tipo de informes	Descripción, periodicidad y fecha de la última actualización
Contables	
Financieros	
Rendición de Cuentas	
Otros	
3. Documentos Elaborados	Descripción, fecha y si es posible anexarlos de manera digital
Caracterización de la población	
Diagnóstico participativo	
Otros	

4. Reuniones	Objetivo, Descripción, periodicidad, documentación de la misma		
Asamblea General			
Reuniones de Junta Directiva			
Otras			
5. Tipo de Recursos que Maneja	Fuente, monto, valor acumulado a la fecha		
Propios			
De Cooperación Internacional			
De transferencias			
Otros			
6. Medios de Comunicación	Descripción, periodicidad		
Boletín			
Emisoras comunitarias			
Medios Digitales			
7. Líneas estratégicas en articulación con los ejes de la política pública	Líneas de acción	Acciones Adelantadas	Número de Beneficiarios
a. Participación e integración social y ejercicio efectivo de la ciudadanía (derechos y deberes del adulto mayor)	Fortalecimiento de las organizaciones sociales de personas mayores		

	Empoderamiento de las personas adultas mayores y de la movilización de organizaciones sociales.		
	Divulgación de los derechos integrales de las personas mayores y obligatoriedad de garantizarlos.		
	Promover escenarios y espacios para la prestación de servicios de prevención y atención socio-sanitarios con enfoque gerontogeriátrico y diferencial		
b. Hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables en el transcurso de la vida y desarrollo de capacidades que faciliten el incremento de factores protectores y	Fomento a la actividad física y recreativa en todas las etapas del ciclo de vida. como medio de unidad		

reduzcan factores de riesgo que afectan la salud.	integral e integradora que promueve el desarrollo y mantenimiento de las capacidades intelectuales, físicas y emocionales psicológicas.		
	Fomento de hábitos de alimentación sana y nutritiva		
	Fomento de la corresponsabilidad de la persona mayor con el auto cuidado de su salud.		
	Mantener y fortalecer los juegos deportivos, recreacionales y tradicionales de integración del municipio para las personas mayores		
	Terapéutica ocupacional		

	individual y colectiva para la promoción activa, la autonomía e independencia en el desempeño y evitar la pérdida funcional basada además en los intereses grupales y personales		
	Promoción de espacios - inclusión y realización de la Feria de exposición de muestras del trabajo creativo realizado por personas mayores		
c. Fomento a una ciudad amigable para las personas mayores con la promoción y desarrollo de infraestructura especializada y/o adecuada, que responda a las necesidades de hábitat, movilidad y seguridad.	Identificación de las condiciones urbanísticas y su grado de pertinencia frente a las condiciones del adulto mayor		
d. Apoyo social, familiar, individual y colectivo para	Fomento y realización de		

<p>promover las responsabilidades y reconocimiento de la familia como un determinante del desarrollo humano para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo</p>	<p>encuentros intergeneracionales que promuevan y faciliten relaciones interpersonales solidarias, de ayuda mutua, entre las personas mayores y los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos.</p>		
	<p>Hacer efectivos los derechos de protección y de la familia de la población adulta y adulta mayor habitante de la calle</p>		

Anexo 4 Consentimiento informado

	<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES</p>	CÓDIGO: GIN-FOR-016
		VERSIÓN: 1
		FECHA ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO:

Grupo de investigación.

Investigación

Título:

Ciudad y fecha: _____

Yo, _____ una vez informado sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a _____, docente de la Universidad Autónoma de Manizales, para la realización de los siguientes procedimientos:

1. _____

2. _____

3. _____

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en la Universidad Autónoma de Manizales bajo la responsabilidad de los investigadores.
- Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Huella Índice derecho:



Firma

Documento de identidad _____ No. _____ de _____

Proyecto aprobado por el comité de Bioética de la UAM, según consta en el acta No xx de xxx de 2019