

Análisis de la política pública de vejez y envejecimiento, línea promoción de hábitos y estilos de vida saludable, municipio de Viracachá periodo 2019-2021

Ana Mercedes Zuluaga Trujillo

Hugo Alexander Alvarado Leguizamón

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas

Especialización en Gestión Pública

Noviembre de 2022

Análisis de la política pública de vejez y envejecimiento, línea promoción de hábitos y estilos de vida saludable, municipio de Viracachá periodo 2019-2021

Ana Mercedes Zuluaga Trujillo y Hugo Alexander Alvarado Leguizamón

Proyecto aplicado para optar por el título de Especialista en Gestión Pública

Director:

Magíster. Oscar David Fajardo Pineda

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas

Especialización en Gestión Pública

Noviembre de 2022

Tabla de Contenido

Lista de Tablas	5
Lista de Figuras.....	6
Introducción	8
Estrategias Implementadas Relacionadas con la Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable; en los Adultos Mayores del Municipio de Viracachá.	15
Evaluación de las Estrategias Implementadas Relacionadas con la Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable; en los Adultos Mayores del Municipio de Viracachá.....	22
Presentación de los Resultados a la Luz de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez; Relacionados con la Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable; en los Adultos Mayores del Municipio de Viracachá.	34
Hallazgos en la Etapa de Identificación, Construcción del Problema y Agendamiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.	35
Hallazgos en la Etapa de Formulación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.	37
Hallazgos en la Etapa de Implementación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.....	39
Hallazgos en la Etapa de Evaluación de la política pública de Vejez y Envejecimiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.	41

Consolidación de los Hallazgos, Política Pública de Vejez y Envejecimiento Municipio de Viracachá, en la Línea Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.....	44
Conclusiones.....	51
Recomendaciones	52
Referencias Bibliográficas	55
Apéndices.....	57

Lista de Tablas

Tabla 1. Estrategias implementadas vigencia 2019, promoción de hábitos y estilos de vida saludable	15
Tabla 2. Estrategias implementadas vigencia 2020, promoción de hábitos y estilos de vida saludable	17
Tabla 3. Estrategias implementadas vigencia 2021, promoción de hábitos y estilos de vida saludable	19
Tabla 4. Instrumento de medición calidad nutricional en las personas mayores.....	32
Tabla 5. Consolidación de hallazgos en el análisis de la política pública, línea promoción de hábitos saludables.	44

Lista de Figuras

Figura 1. Pregunta N°3 mensajes difundidos en emisora sobre estilos de vida saludable.....	23
Figura 2. Pregunta N° 5 visitas para hablar sobre importancia de calidad de vida.	24
Figura 3. Pregunta N° 6 visitas para adelantar talleres de educación alimentaria	24
Figura 4. Pregunta N° 8 participación actividades desarrollo de estilos de vida saludable.....	25
Figura 5. Pregunta N° 9 participación en terapias, actividad física y pautas para manejo de patologías	26
Figura 6. Pregunta N°10 participación en talleres de manualidades.....	26
Figura 7. Pregunta N°11 participación talleres de tecnología uso y consulta de internet.....	26
Figura 8. Pregunta N° 16 participación en capacitación de actividades productivas.	27
Figura 9. Pregunta N° 17 participación en jornadas de orientación psicosocial.....	27
Figura 10. Pregunta N°19 participación en jornadas de promoción de trabajo individual	28
Figura 11. Pregunta N° 20 caracterización en población analfabeta y participación en alfabetización	29
Figura 12. Pregunta N°7 participación plan en integral de cuidado familiar.	30
Figura 13. Preguntas N° 8 beneficiarios de paquetes nutricionales.....	31
Figura 14. Preguntas N° 1 y N° 2, práctica de actividad física y consumo de cigarrillo.....	31
Figura 15. Pregunta N°18, beneficiarios de entrega de elementos deportivos..	31
Figura 16. Resultados Instrumento evaluación calidad nutricional en adultos mayores	33
Figura 17. Porcentaje niveles de calidad nutricional en las personas mayores.	33
Figura 18. Evidencia de articulación entre actividades, meta, indicadores y responsables de la Política Pública	38

Lista de Apéndices

Apéndice A. Población adulta mayor del municipio de Viracachá Boyacá.....	57
---	----

Introducción

Las políticas públicas responden a una serie de necesidades y problemáticas sociales de distinto índole, que reclaman necesariamente la presencia de diferentes actores sociales; en especial del Estado para que intervengan ante éstas. En este sentido el Estado ejerce su gobierno; representado en sus instituciones a nivel nacional, departamental y municipal, junto con la sociedad y los distintos entes; tanto públicos y privados, identificando, planteando, concertando y diseñando una serie de soluciones ante las situaciones percibidas como problemáticas, a través de la implementación y ejecución de programas, proyectos y actividades que posteriormente y tendrán que ser evaluadas; con el fin de determinar el impacto, la eficacia, la eficiencia y la efectividad que las acciones tuvieron; frente a las problemáticas y necesidades a resolver, prevenir o contrarrestar.

En el presente proyecto, se adelantó un análisis de la política pública de envejecimiento y vejez del municipio de Viracachá (Boyacá) en la vigencia 2019-2021, específicamente en el eje tres en la línea de promoción de hábitos y estilos de vida saludable. Lo anterior teniendo en cuenta cada una de las fases del análisis de las políticas públicas planteadas por André Roth (2002), la cual consta de cinco fases a saber; identificación del problema, formulación de soluciones, implementación de decisiones y evaluación. Este análisis; parte del principio de universalidad de los derechos humanos, del grupo etario poblacional de los adultos mayores que gozan de protección especial por parte del Estado, la sociedad y la familia.

En ese mismo orden de ideas, a nivel internacional, en Madrid (España) se elaboró un plan de acción que surgió de la preocupación por implementar acciones encaminadas a ofrecer al adulto mayor una mejor calidad de vida, presentado en un documento rector en la adopción de políticas públicas en materia de envejecimiento y vejez.

A nivel mundial; este plan define que “la calidad de vida en la vejez depende de los progresos que se logren en tres áreas prioritarias: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar y la creación de entornos propicios y favorables” Naciones Unidas, (2002).

A raíz de la implementación de este plan de acción, en los países de América Latina y del Caribe, se identificaron falencias en la línea de envejecimiento activo y saludable, en donde se identificó “una asociación inversa de la prevalencia del tabaquismo, la obesidad, la falta de actividad física y el hipertiroidismo con el nivel de ingreso y el nivel de escolaridad. Estos dos factores se relacionan con el hecho de que afectan el acceso a los servicios preventivos que pudieran estar disponibles para la población” (CEPAL, 2006, p.2). Otros estudios; demostraron que “alrededor de un 20% de las personas mayores de la región no cuentan con acceso a agua potable” (CEPAL, p.76). A su vez, en la población de América Latina y del Caribe, los factores de riesgo que aumentan la probabilidad en los adultos mayores de adquirir una enfermedad y el probable incremento de la dependencia son los “hábitos de vida poco saludables, asociados al sobrepeso y obesidad por la falta de ejercicio, niveles que alcanzan un 31,2%, la prevalencia de fumadores en adultos es del 15.8%” (CEPAL, p.162). Estos hallazgos dan cuenta de la importancia del autocuidado y la creación de hábitos y estilos de vida saludable; ya que no están alineados con la política pública de vejez.

En Colombia, algunos datos estadísticos dan cuenta que factores como la educación, el nivel económico, el empleo, la nutrición, el aprovechamiento del tiempo libre, la salud física y mental entre otros, influyen de manera directa en los estilos de vida saludable; indispensable para llegar al disfrute de un envejecimiento activo y saludable. Según el (DANE 2021), “en el año 2020 se estima que en Colombia residen 7,1 millones de personas mayores de 60 años, lo cual

representa el 13,9% de la población del país” (p.10). Para el año 2020 en Colombia el “18,7% de las personas adultas mayores tienen discapacidad, es decir, 1,2 millones de personas mayores” (p.13). “En 2020, el 13,1% de las mujeres adultas mayores (equivalente a 498.296 mujeres) reportó que no sabía leer ni escribir, mientras que este porcentaje es del 12,6 para los hombres mayores” (p.15). “El tiempo dedicado a actividades físicas se reduce a medida que se aumenta de edad: en el cuatrimestre enero-abril del año 2021, las personas de 60 años en adelante; destinaron en promedio 1 hora 8 minutos diarios a actividades físicas” (p.16). “En salud mental, entre julio de 2020 y junio de 2021, el sentimiento predominante entre la población mayor fue preocupación y nerviosismo pues el 38,6% de esta población manifestó haberse sentido de esta forma, seguido de tristeza (16,8%), dificultades para dormir (15,9%), y cansancio (14,5%)” (p.44). “En 2019 el 34,3% de las personas mayores en Colombia no contaban con redes de apoyo y confianza” (p.46).

En este sentido el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la encuesta nacional de salud, envejecimiento y vejez, SABE, desde el eje de envejecimiento activo y saludable, encontró que, “se requiere el abordaje intersectorial para que garanticen la seguridad económica, de vivienda y entorno, la educación, la salud, la seguridad alimentaria, la promoción y asistencia social, y el derecho a una vida digna”. (SABE, 2015. p.7). En términos generales, el incremento poblacional de las personas mayores de 60 años se convierte tanto en una prioridad, como una necesidad, y un reto para el Estado, la sociedad y la familia. Prevenir, afrontar, mitigar y contrarrestar, las situaciones problemáticas anteriormente expuestas, a través de acciones encaminadas a fortalecer un envejecimiento activo y saludable, buscando ofrecer una mejor calidad de vida al adulto mayor.

A nivel local, y específicamente hablando del municipio de Viracachá (Boyacá), encontramos el siguiente panorama relacionado con el grupo etario poblacional de los adultos mayores de 60 años. Según el (DANE, 2018), “comparando la pirámide poblacional del año 2020 frente al año 2015; se observa una disminución en los grupos poblacionales de 10 a 44 años y un aumento frente a los grupos de 60 a 80 años y más y para el año 2023 se espera que continúe este comportamiento” y las proyecciones poblacionales del (DANE, 2018), “para el año 2020 la población total es de 2.809 habitantes, de los cuales 645 son adultos mayores”. En el análisis situacional de salud 2020 del municipio de Viracachá, se informó que “existen 294 personas en condición de discapacidad que corresponden al 10,47% del total de la población del municipio, y el grupo con mayor porcentaje fueron los de 75 años; acumulando el 43% del total de las personas con algún tipo de discapacidad” (ASIS, 2020, p. 104). De igual manera este análisis muestra que “la principal y única causa de morbilidad específica por salud mental en el periodo de estudio del año 2015 al año 2019 en el curso de vida de la vejez fue trastornos mentales y del comportamiento” (ASIS, 2020, p. 105). “Sanitariamente, el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano fue del 27,52% ubicando al municipio de Viracachá en peor condición frente al departamento de Boyacá que registra el IRCA 2019 en 12,7%.” (ASIS, 2020, p. 108). A nivel de cobertura en atención a los adultos mayores, tomando como fuente la plataforma de SECOP II, para las vigencias 2019 a 2021, de los 645 adultos mayores que habitan en el municipio, se han suscrito convenios y contratos para brindar servicios de atención integral a tan sólo 161 personas, los demás únicamente cuentan con servicios de Colombia Mayor u otros programas del gobierno nacional.

A nivel territorial, el municipio de Viracachá adoptó la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, mediante acuerdo municipal No 006 de febrero 19 de 2015, la cual

tiene por objetivo, mejorar la calidad de vida de todas las personas, en área rural y urbana, creando condiciones de autocuidado, de envejecimiento activo y saludable. Por lo anteriormente expuesto, se hace necesario plantearnos el siguiente interrogante: ¿Cómo se ejecutó el eje tres; en la línea de promoción de hábitos y estilos de vida saludable, de la política pública de envejecimiento y vejez, en el municipio de Viracachá (Boyacá) durante las vigencias 2019-2021, en el marco del acuerdo 006 de febrero 19 de 2015?

A raíz de la problemática, consideramos importante llevar a cabo el análisis de esta política pública en relación con los hábitos y estilos de vida saludable; con el fin de identificar sus posibles debilidades, fortalezas y oportunidades de mejora; las cuales servirán como criterio orientador en la toma de decisiones por parte de la alcaldía del municipio de Viracachá, en beneficio de los adultos mayores y la comunidad en general. Por otra parte, para la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, es relevante llevar a cabo este tipo de trabajos, ya que desde su quehacer académico en las orientaciones recibidas; lleva a los estudiantes a buscar problemáticas en el contexto donde se desenvuelven; contribuyendo con el fortalecimiento del tejido social y el bienestar general; en este caso y de manera especial con los adultos mayores. A nivel personal; el desarrollo de este trabajo es de gran utilidad; ya que fortalece los conocimientos y las competencias en nuestro ejercicio como servidores públicos; aportando calidad y eficiencia en la prestación del servicio en beneficio de la comunidad.

El presente escrito está dividido en tres capítulos. El primero, se enfoca en la identificación de estrategias implementadas en la política pública de envejecimiento y vejez; línea promoción y hábitos de vida saludable; en el segundo capítulo se encuentra la evaluación de las estrategias implementadas en la política pública de envejecimiento y vejez; línea promoción y hábitos de vida

saludable; finalmente en el capítulo tercero se presentan los resultados obtenidos en el análisis de la política pública de envejecimiento y vejez; línea promoción y hábitos de vida saludable.

Para el desarrollo de nuestro proyecto aplicado; utilizamos la siguiente metodología; el enfoque en el que se centra este proyecto; es el mixto; ya que a través del uso de las herramientas que brinda este enfoque; de acuerdo con Hernández-Sampieri (2014); algunas de las características planteadas por este autor; para este método de integración son: “la recolección de datos cuantitativos y cualitativos a varios niveles y de manera simultánea, la realización de análisis cuanti-cualitativos sobre los datos durante todo el proceso, comparando variables y categorías, reporte de resultados hasta el final de la investigación, toda vez que la integración requiere del análisis de datos completos, es posible probar la hipótesis, explorar y desarrollar teorías emergentes” (p.23).

La línea de investigación en la que se centra esta propuesta es línea estudios políticos, gobierno y relaciones internacionales, la cual traza el horizonte en el que se desenvolverá cada uno de los trabajos concretos de investigación; en la sublínea de gestión de políticas públicas; de la Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas ECJP de la UNAD.

La propuesta de investigación es inductiva ya que a través de ella “el investigador obtiene muchos registros de campo de una situación presente o pasada, con los que elabora descripciones detalladas de las percepciones de la gente y de las realidades sociales, generando abstracciones sintetizadas de estas descripciones para explicar el fenómeno” (MacMillan & Schumacher, 2005, p. 107). El diseño de la investigación es descriptivo; ya que “emplea una modalidad de investigación descriptiva refiere simplemente un fenómeno existente utilizando números para caracterizar individuos o un grupo. Evalúa la naturaleza de las condiciones existentes”. (MacMillan & Shumacher, 2005 p. 42). La población seleccionada son los habitantes del

municipio de Viracachá (Boyacá). En lo que respecta a la muestra; se delimita a la población mayor de 65 años que habita en el municipio. Las fuentes de información utilizadas son de dos tipos: primarias y secundarias. Las primeras corresponden al análisis directo de la política pública de vejez del municipio de Viracachá y las segundas, los documentos públicos, artículos escritos por diversos autores que se refieren al tema de la política pública de vejez en Colombia.

Al culminar el desarrollo y aplicación de este proyecto de investigación se espera presentar el análisis de la ejecución de esta política en el municipio; en el eje tres el cual corresponde al envejecimiento activo y saludable en su línea hábitos y estilos de vida saludable; a través de herramientas de análisis de políticas públicas, basado en los planteamientos teóricos de Roth André (2002), quien define cuatro etapas a desarrollar, denominadas *Policy cycle* o “ciclo de la política pública, identificación, construcción del problema y agenda política; formulación de soluciones y decisión; implementación de la política y finalmente evaluación de la política”. Otro instrumento utilizado en la presentación de resultados; hace referencia al DETERMINE que “puede ser auto administrado, aplicado a la persona mayor o a su cuidador más cercano. Ofrece alternativas de instrucción inmediata de delimitación de nivel de atención por parte de los responsables en salud”. (CEPAL, 2006) p. 202.

Por último, agradecemos a nuestro Tutor; Oscar David Fajardo; por las orientaciones brindadas; para poder dar cumplimiento al objetivo propuesto a través de este proyecto aplicado.

Estrategias Implementadas Relacionadas con la Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable; en los Adultos Mayores del Municipio de Viracachá.

En el presente apartado, se identificaron las estrategias implementadas en la política pública de vejez y envejecimiento, línea promoción de hábitos y estilos de vida saludable, municipio de Viracachá, periodo 2019-2021. Como punto base para la identificación de las estrategias, se tomó como referencia las actividades establecidas en el plan de acción de la política pública; así como también la información recolectada de la plataforma SECOP II, SIA observa de la Contraloría General de la Nación y la página web de la alcaldía municipal de Viracachá.

Tabla 1

Estrategias implementadas vigencia 2019, promoción de hábitos y estilos de vida saludable.

Año	Actividades establecidas en el plan de acción de la política pública	Contratos, convenios, campañas celebradas	Valor/ Duración	Actividades ejecutadas
2019	Fomentar en los PIC el autocuidado	Convenio 05/ 2019, Para desarrollar y ejecutar el plan de intervenciones colectivas en el municipio de Viracachá.	\$500.000 6 meses	Socializar y difundir información sobre estilos de vida saludable estrategia 4x4 mediante cuñas radiales y afiches.
			\$600.000 6 meses	Desarrollar capacidades en estilos de vida saludable, mediante jornadas educativas en prevención y consumo de tabaco.
	Fomentar la Nutrición adecuada en los centros vida e instituciones educativas	Convenio 04/2919 Desarrollar la adopción de hábitos alimenticios y de vida saludable enfocados a la atención de los adultos mayores en el municipio de Viracachá.	\$8.400.000 4 meses	Realización y guía para actividades que garanticen mejora en calidad de vida desde el ámbito físico como hábito saludable implementado 40 adultos mayores en modalidad de domiciliarios. Realización de 2 talleres en educación alimentaria y
			\$3.800.000	

		4 meses	nutricional, 30 seguimientos a los adultos con enfermedades crónicas no trasmisibles domiciliarios, 5 valoraciones a nuevos miembros, realizando el seguimiento a lo administrado en centro vida. Suministro de complemento alimentario en los encuentros grupales y domiciliarios a las personas vinculadas a centro vida sueño dorado.
		\$19.960.000	
Fomentar el PIC la Nutrición adecuada.	Convenio 05/ 2019, para desarrollar y ejecutar el plan de intervenciones colectivas en el municipio de Viracachá.	\$600.000 6 meses	Desarrollar capacidades en estilos de vida saludable, mediante jornadas educativas en alimentación saludable.
Desde el PIC diseñar campañas de construcción de viviendas saludables.	No se encontró reporte de información relacionada.	N/A	N/A
Incluir actividades para las personas mayores, dentro de los programas preparación física, cultura y deporte del municipio.	Convenio 04/2919 Desarrollar la adopción de hábitos alimenticios y de vida saludable enfocados a la atención de los adultos mayores en el municipio de Viracachá.	\$9.000.000 4 meses	Terapia y actividad físicas de 30 minutos; con el fin de desarrollar hábitos saludables de vida, charlas educativas en cuanto a patologías físicas que afectan al grupo poblacional más frecuentes, brindar pautas para manejo en casa de las patologías individuales.
Suscribir convenios con Entidades públicas y privadas para que brinden capacitación en manualidades y	Convenio 04/2919 Desarrollar la adopción de hábitos alimenticios y de vida saludable enfocados a la atención de los adultos mayores en	\$4.000.000 4 meses	Manualidades según las habilidades, gustos, destrezas con los materiales adquiridos para el grupo y prácticas en el uso de material reciclable con el fin de ayudar al medio ambiente y hacer útil lo que creemos desecho.

diferentes oficios a la población personas mayores, con la creación del centro vida.	el municipio de Viracachá.	\$9.000.000 4 meses	Fomentar por medio de actividades básicas de la vida diaria, y lúdicas el mantenimiento de la funcionalidad desde la motricidad fina, memoria lógica matemática importante para el diario vivir Supervisión y guía para la realización de talleres manuales con el fin de mejorar el desarrollo de estas
Desarrollar programas de Educación para las personas mayores y en general toda la población.	Convenio 04/2919 Desarrollar la adopción de hábitos alimenticios y de vida saludable enfocados a la atención de los adultos mayores en el municipio de Viracachá.	\$5.120.000 4 meses	Estudios socioeconómicos pendientes para lograr la totalidad de los integrantes, taller mensual grupal con temática de interés en el grupo de dicha área y se promoverá la activación de redes familiares y de apoyo para el adulto mayor, con énfasis en casos especiales de seguimiento.
		\$2.560.000 4 mes	Talleres de tecnología al adulto mayor y acercamiento con la tendencia actual, talleres de básico de ofimática, uso y consulta del internet.

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 2

Estrategias implementadas vigencia 2020, promoción de hábitos y estilos de vida saludable.

Año	Actividades establecidas en el plan de acción de la política pública	Contratos, convenios, campañas celebradas	Valor/ Duración	Actividades ejecutadas
2020	Fomentar en los PIC el autocuidado.	Convenio interadministrativo 02/2020, para llevar a cabo el desarrollo y	\$6.500.000 30 sesiones	Plan integral de cuidado familiar por equipo de salud profesional a adultos mayores de 70 años o más, a 15 familias, intensificando caracterización de

	ejecución del plan de intervenciones colectivas en el municipio de Viracachá.		entornos de riesgo, educación e información para la salud y autocuidado y prácticas de cuidado en época de pandemia.
Fomentar el PIC la Nutrición	No se encontró reporte de información relacionada.	N/A	N/A
adecuada y en los centros vida e instituciones educativas	Prestación de servicios No 01 para brindar el programa de atención integral, durante el día, a los adultos mayores del municipio de Viracachá, (Boyacá).	\$7.560.000 3 meses	Valoración del estado nutricional de los adultos mayores (3 sesiones, 90 beneficiarios), al igual que capacitación en hábitos saludables (buenas prácticas manipulación de alimentos).
		\$30.351.100 3 meses	Suministro de 270 paquetes nutricionales a 90 adultos mayores municipio de Viracachá.
Desde el PIC diseñar campañas de construcción de viviendas saludables.	No se encontró reporte de información relacionada.	N/A	N/A
Incluir actividades para las personas mayores, dentro de los programas preparación física, cultura y deporte del municipio.	Prestación de servicios No 01 para brindar el programa de atención integral, durante el día, a los adultos mayores del municipio de Viracachá, (Boyacá).	\$7.020.000 3 meses	Promoción de estilos saludables mediante actividades físicas que disminuyan el sedentarismo. Movimiento articular y enfermedades cardiovasculares. Motricidad, aeróbicos, gimnasia pasiva, actividades lúdicas (3 jornadas, 90 beneficiarios). Celebración dial del adulto mayor, primer reinado de la tercera edad.
		\$5.940.000 4 meses	Suministro de incentivos a los participantes en las actividades culturales.
		\$ 6.255.000 3 meses	

Suscribir convenios para que brinden capacitación en manualidades y diferentes oficios a la población personas mayores.	Prestación de servicios No 01 para brindar el programa de atención integral, a los adultos mayores del municipio Viracachá, (Boyacá).	\$14.310.000 3 meses	Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos gustos y preferencias de la población (proyectos productivos, pintura, escritura, dibujo, manualidades, incluye suministro de insumos).
Desarrollar programas de Educación para las personas mayores y en general toda la población.	Prestación de servicios No 01 para brindar el programa de atención integral, durante el día, a los adultos mayores del municipio de Viracachá, (Boyacá).	\$7.830.000 3 meses	Jornadas (3) de orientación psicosocial a 90 adultos mayores del municipio de Viracachá.

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 3

Estrategias implementadas vigencia 2021, promoción de hábitos y estilos de vida saludable.

Año	Actividades establecidas en el plan de acción de la política pública	Contratos, convenios, campañas celebradas	Valor/Duración	Actividades ejecutadas
2021	Fomentar el PIC la Nutrición adecuada y en los centros vida e instituciones educativas.	Contrato MVIR-CD-CIA-0042021	\$ 760.000 9 meses	Difusión de la campaña “cuestión de hábitos” en los temas de alimentación saludable, actividad física; mediante la reproducción de dos cuñas radiales semanales.

	Contrato MVIR-CD-CIA-0042021	\$760.000 9 meses	Mediante 80 cuñas radiales; informar a la comunidad sobre la promoción de la salud y el uso adecuado de residuos y sustancias peligrosas en el hogar; en el marco de la estrategia del entorno saludable.
	Contrato MVIR-CD-CIA-0042021	\$950.000 9 meses	Promoción mediante la emisión de 10 programas radiales sobre hábitos higiénicos saludables.
	Contrato MVIR-CD-CIA-0042021	\$950.000 9 meses	Información sobre signos y síntomas de consulta de las ENT y alteraciones de la salud visual, bucal y auditiva; mediante 10 programas radiales.
Fomentar el PIC la Nutrición adecuada y en los centros vida e instituciones educativas.	Contrato de prestación de servicios MVIR-SAMC-004-2021	\$ 6.975.000 m/c 4 meses	Suministro de 155 paquetes nutricionales a los adultos mayores del municipio.
	Contrato MVIR-CD-CIA-0042021	\$760.000 9 mese	Campañas publicitarias; mediante 80 cuñas radiales sobre promoción de consumo de frutas y verduras.
	Contrato de prestación de servicios MVIR-SAMC-004-2021	\$ 4.340.000 4 meses	Jornada de valoración del estado nutricional de 155 adultos mayores y educación de buenas prácticas de manipulación de alimentos.
Desde el PIC diseñar campanas de construcción de viviendas saludables.	No se encontró reporte de información relacionada.	N/A	N/A
Incluir actividades para las personas mayores, dentro de los programas preparación física, cultura y deporte del municipio.	Contrato de prestación de servicios MVIR-SAMC-004-2021 Contrato de prestación de servicios	\$ 4.185.000	Jornada de valoración por fisioterapia; con el fin de conocer la condición física de los adultos mayores y promoción de calidad de vida.

	MVIR-SAMC-004-202.1	\$4.185.000	Promoción e implementación de actividades de estilos de vida saludable, envejecimiento activo y actividad física; mediante actividades que disminuyan el sedentarismo y favorezcan el bienestar de los adultos mayores.
	Contrato de prestación de servicios MVIR-SAMC-004-2021.	\$ 30.225.000	Suministros de ropa deportiva (Sudadera, zapatillas y medias); a 155 adultos mayores; para fomentar la actividad física y el deporte.
Suscribir convenios con entidades públicas y privadas para que brinden capacitación en manualidades y diferentes oficios a la población personas mayores, con la creación del centro vida.	Contrato de prestación de servicios MVIR-SAMC-00-2021.	\$3.875.000	Jornada de capacitación en artes y lúdica; como: pintura, manualidades, escritura y desarrollo de talentos.
Desarrollar programas de Educación para las personas mayores y en general toda la población.	Contrato de prestación de servicios SAMC-004-2021.	\$3.875.000	Jornadas de promoción del trabajo individual y asociativo sobre generación de ingresos.
	Contrato de prestación de servicios MVIR-004-2021.	\$5.425.000	Jornadas de capacitación sobre talleres de manejo y uso básico de sistemas.
	Contrato de prestación de servicios MVIR-004-2021.	\$2.635.000	Caracterización de la población analfabeta e implementación de programas de alfabetización.

Fuente. Elaboración propia.

Evaluación de las Estrategias Implementadas Relacionadas con la Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable; en los Adultos Mayores del Municipio de Viracachá.

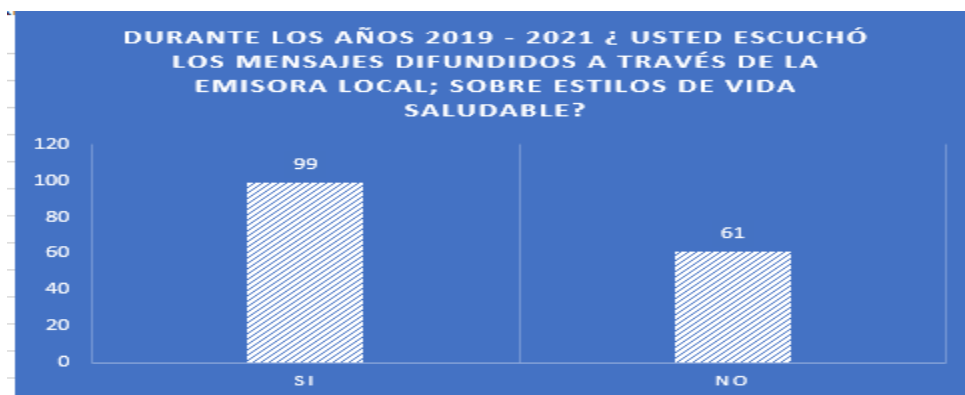
En el presente capítulo se evidencia la evaluación de la política pública de envejecimiento y vejez en el municipio de Viracachá; en el eje de hábitos y estilos de vida saludable; los cuales se llevaron a cabo; mediante dos instrumentos.

El primer instrumento, se basó en una entrevista semiestructurada; a través del presente enlace; (<https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>) en donde se indagó por cada una de las actividades contempladas en la política, de tal manera que, de la información recolectada, se identificaron fortalezas y debilidades en la ejecución de acciones, en temas como la actividad física, educación, salud, generación de ingresos y nutrición. Estas preguntas fueron construidas de acuerdo con las actividades establecidas en el plan de acción de la política pública de vejez; consta de veinte preguntas en donde se escuchó el sentir de la comunidad ya que; en la mayoría de los casos desconocían la implementación de esta política en su municipio.

Una de las estrategias utilizadas en la implementación de la política pública en materia de hábitos y estilos de vida saludable, tiene que ver con publicidad en medios radiales e impresos; en este sentido, de 160 adultos mayores encuestados, 99 respondieron que efectivamente durante la vigencia 2019 a 2021 se escucharon avisos publicitarios relacionados con los estilos de vida saludable, y 61 adultos mayores respondieron que no habían escuchado ningún tipo de publicidad, tal como se muestra en la Figura N°1.

Figura 1

Pregunta N°3, mensajes difundidos en emisora local sobre estilos de vida saludable.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Dentro de las actividades establecidas a través de visitas domiciliarias, en donde se busca fomentar en los adultos mayores la importancia de la calidad de vida, talleres de educación alimentaria y seguimiento a enfermedades crónicas; se identificó que de un total de 160 adultos mayores encuestados, a 73 que equivalen a un 46% se les adelantó visita domiciliaria, mientras que a 87 encuestados reportaron no, con una equivalencia de un 54 % tal como se evidencia en la Figura N°2 en este aspecto se evidencia que a pesar del esfuerzo del ente territorial por adelantar estas visitas, se debe reforzar la presencia de funcionarios en el territorio, con el fin de dar cumplimiento a la actividad establecida en la política pública. En lo que respecta a visitas domiciliarias realizadas por la ESE del municipio, se encuentra en la misma situación respecto a la alcaldía, arrojando como resultado un total de 87 visitas realizadas; que equivalen a un 46% y 73 reportes con ausencia de éstas, que equivalen a un 54% tal como se evidencia en la Figura N°3.

Figura 2

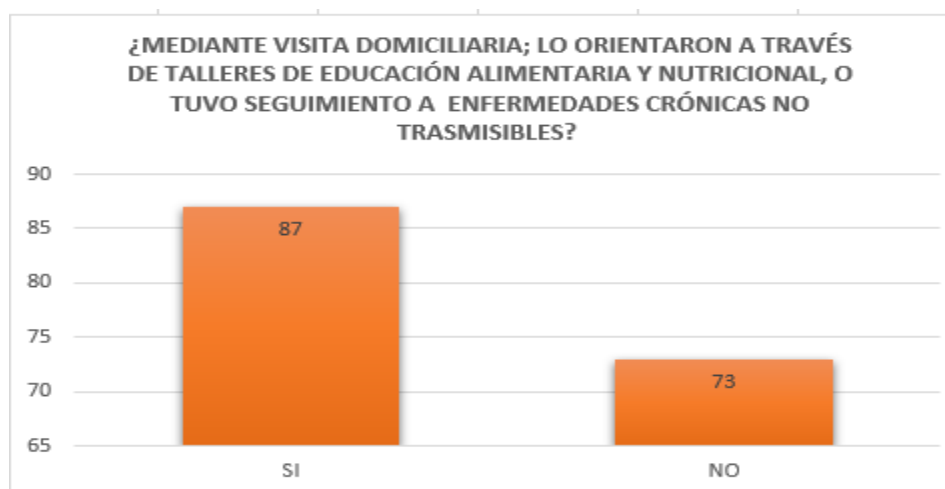
Pregunta N° 5, visitas de funcionarios para hablar sobre importancia de calidad de vida.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 3

Pregunta N° 6, visita domiciliaria para adelantar talleres de educación alimentaria y enfermedades.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

En lo que respecta a la participación de la población adulta mayor en actividades de capacitación para desarrollar y potencializar habilidades y destrezas, así como también

capacitaciones y acompañamiento en orientación psicosocial; los resultados muestran tan solo la mitad de la población seleccionada, logro acceder a uno de estos servicios, lo cual repercute de manera negativa en la formación y consolidación de los estilos y hábitos saludables en la población adulta mayor. Claro ejemplo se refleja en las ilustraciones N°4 a la N°9, en donde los resultados muestran que menos del 50% de la población encuestada participó en actividades para el desarrollo de capacidades en estilos de vida, Figura N°4; participación en terapias y actividades educativas en manejo de patologías, Figura N°5; escasa participación en talleres de manualidades, de tecnología y actividades productivas, como se evidencia en las ilustraciones N°6 a N°10, lo cual dificulta el desenvolvimiento de los adultos mayores en su entorno social en materia productiva y económica . Otro aspecto importante en este escenario de capacitación tiene que ver con el acompañamiento psicosocial en el cual se evidencia que menos del 50% de la población encuestada, tuvo acceso a este servicio tan importante para el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludable, lo anterior teniendo en cuenta la figura N°9, en donde se obtiene como resultado que 88 adultos mayores no recibieron acompañamiento psicosocial.

Figura 04

Pregunta N° 8, participación en actividades para el desarrollo de estilos de vida saludable.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 5

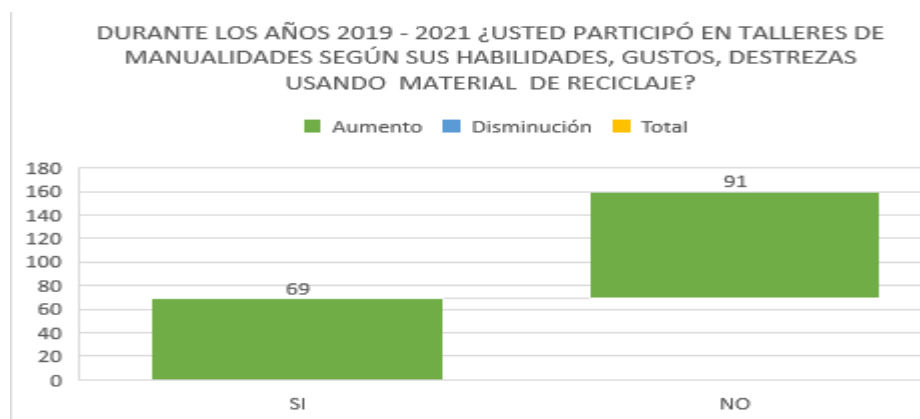
Pregunta N° 9, participación en terapias, actividad física y pautas para manejo de patologías.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 6

Pregunta N° 10, participación en talleres de manualidades.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 7

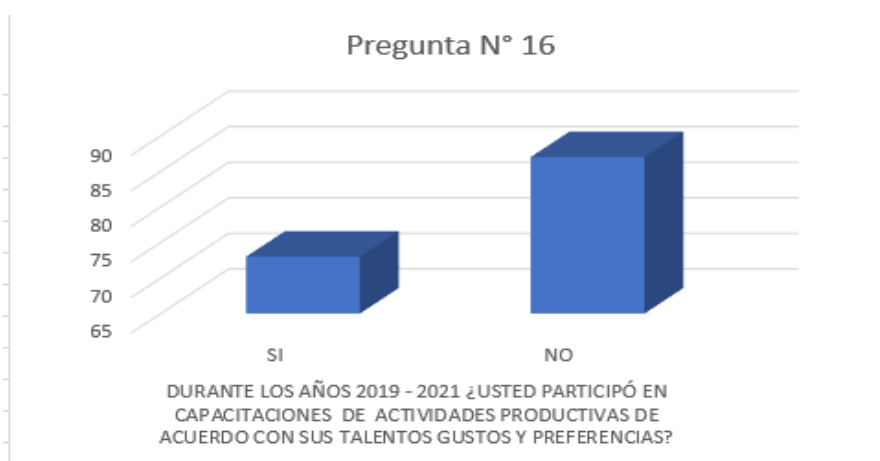
Pregunta N°11, participación en talleres de tecnología sobre uso y consulta de internet.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 8

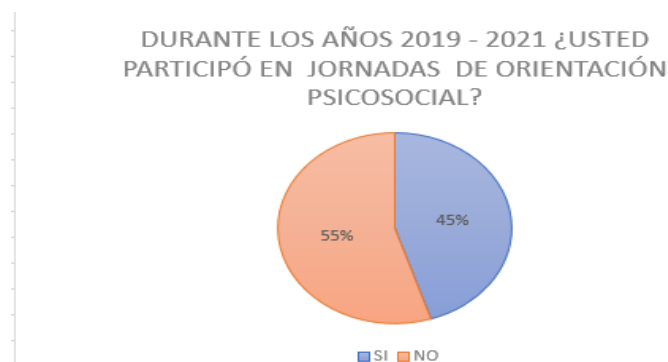
Pregunta N° 16, participación en capacitación de actividades productivas.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 9

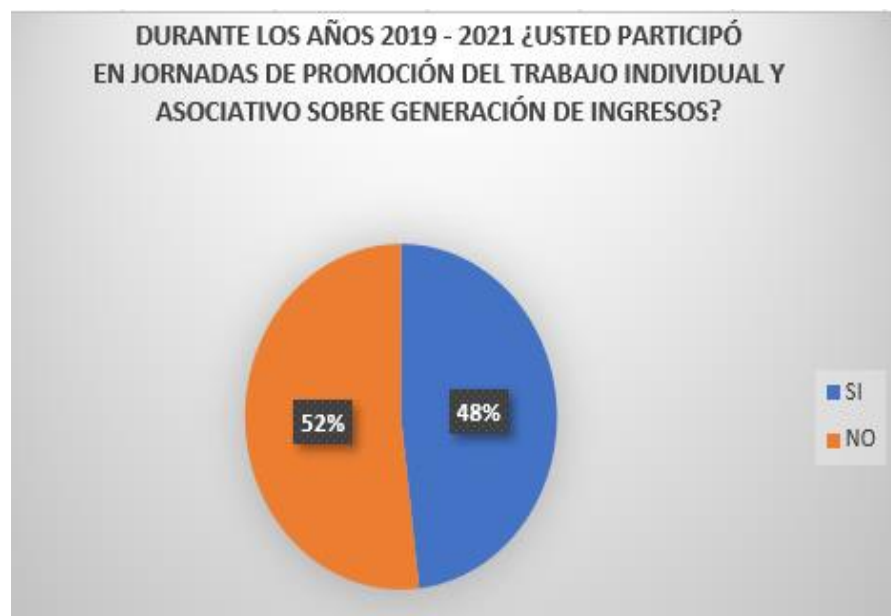
Pregunta N° 17, participación en jornadas de orientación psicosocial.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 10

Pregunta N°19, participación en jornadas sobre promoción de trabajo individual y asociativo.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Una de las actividades a la cual se le debe dar especial atención, tiene que ver con la caracterización de la población analfabeta y la participación en programas de alfabetización; al respecto en la Figura N° 11, se observa con preocupación que tan sólo 3 encuestados están caracterizados dentro de la población analfabeta y han recibido capacitación. 57 encuestados no

aplican a esta pregunta por cuanto se deduce que saben leer y escribir y 100 adultos mayores no han participado en programas de alfabetización.

Figura 11

Pregunta N° 20, caracterización en población analfabeta y participación en alfabetización.

20. DURANTE LOS AÑOS 2019 - 2021 ¿USTED FUE CARACTERIZADO DENTRO DE LA POBLACIÓN ANALFABETA Y PARTICIPÓ EN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE ALFABETIZACIÓN.?

[Más detalles](#)

Información

● SI	3
● NO	100
● NO APLICA	57



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Otra estrategia implementada; fue el suministro de complemento alimentario a los adultos mayores, en las jornadas de encuentros grupales, así como también la entrega de paquetes nutricionales, durante los años 2019-2021; en este sentido en la Figura N°12 arrojó como resultado que el 80 adultos mayores recibieron complemento alimentario, es decir el 50% de la población encuestada; por otra parte, en lo que respecta a la entrega de paquetes nutricionales, la cifra es más favorable, ya que 108 de los adultos mayores encuestados recibieron esta ayuda, y 52 adultos mayores no recibieron ningún paquete nutricional, lo anterior de acuerdo a las cifras expuestas en la Figura N°13 .

Figura 12

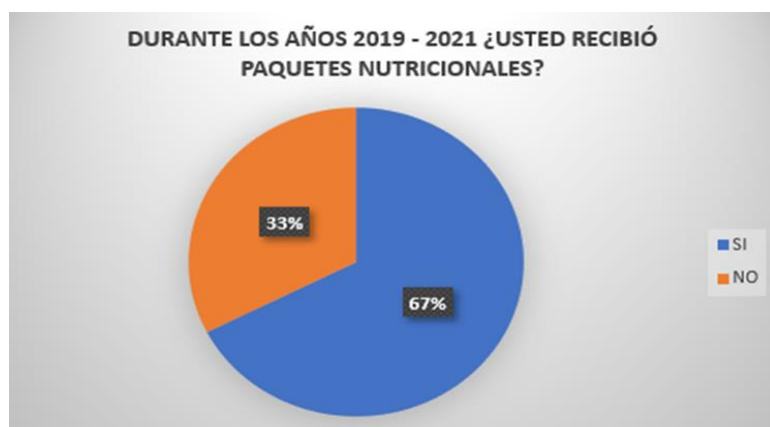
Pregunta N°7, participación en el plan integral de cuidado familiar, por un equipo de salud.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 13

Pregunta N°8, beneficiarios de paquetes nutricionales.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Dentro de las actividades a resaltar por el alto impacto positivo en los adultos mayores, tiene que ver con los hábitos saludables de actividad física y el ausentismo en el consumo de tabaco, al respecto la Figura N°14, muestra resultados muy favorables en donde 144 adultos mayores encuestados practican algún tipo de actividad física, y 155 adultos mayores no fuman; por otra parte, la alcaldía municipal ha hecho esfuerzos para dotar de implementos deportivos a los adultos mayores, entre ellos sudaderas y zapatillas, para desarrollar actividad física, como se

evidencia en la Figura N° 15, en donde 127 adultos mayores se han visto beneficiados con estos implementos. Estas cifras repercuten positivamente en la condición de la población.

Figura 14

Preguntas N° 1 y N° 2, practica de actividad física y consumo de cigarrillo.

1. ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA O EJERCICIO? (0 punto)

[Más detalles](#)

Información

0	16
1	57
2 O MÁS	87



2. ¿EN EL ÚLTIMO MES, USTED FUMÓ? (0 punto)

[Más detalles](#)

SI	9
NO	151



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

Figura 15

Pregunta N°18, beneficiarios de entrega de elementos deportivos como sudaderas y zapatillas.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

El segundo instrumento utilizado, se denomina DETERMINE; este corresponde “a una herramienta de evaluación de calidad nutricional en las personas mayores, la cual fue elaborada por la Academia Americana de medicina” (CEPAL,2006) y otras instituciones que trabajan

temas relacionados con la vejez; El instrumento está compuesto por diez preguntas de fácil entendimiento con puntajes variables que posibilitan de acuerdo con sus respuestas clasificar a las personas en un nivel de riesgo; al sumar los puntos obtenidos se obtiene un puntaje final, clasificado de la siguiente manera: 0-3; aceptable, 3-5; moderado riesgo nutricional y mayor a 5; alto riesgo nutricional.

Tabla 4

Instrumento de medición calidad nutricional en las personas mayores.

PREGUNTA	SI
Tengo una enfermedad que me ha hecho cambiar la calidad y cantidad de los alimentos que yo como	2
Yo como menos de dos comidas al día	3
Yo como pocas frutas, vegetales o productos lácteos	2
Tomo 3 o más cervezas, licores o vinos casi todos los días	2
Tengo problemas en la boca o en los dientes que me hacen difícil comer	2
No siempre tengo suficiente dinero para comprar los alimentos que necesito	4
Yo como solo mayoría de las veces	1
Tomo tres o más medicamentos prescritos por el medico u otros medicamentos	1
Sin querer, he perdido o ganado 10 libras en los últimos 6 meses	2
No siempre estoy físicamente capacitado para ir de compras, cocinar o alimentarme por mí mismo	2
Total	

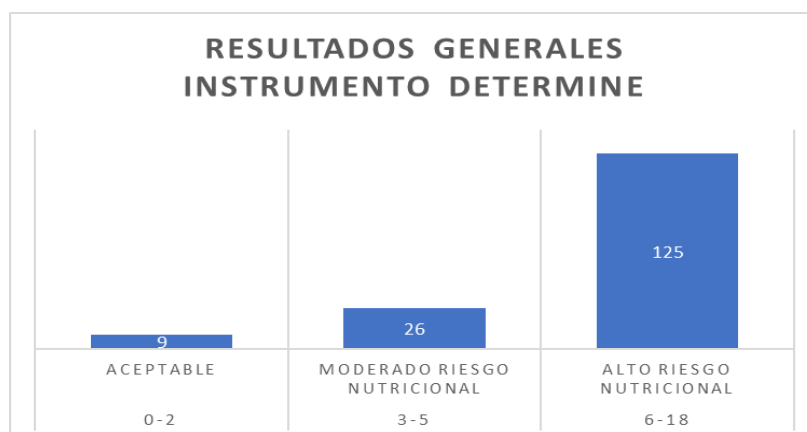
Fuente: CEPAL. (2006). “Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez”

Luego de aplicar el instrumento DETERMINE, a 160 adultos mayores de 60 años, se encontró que; 9 de los adultos mayores encuestados presentan un aceptable estado de nutricional,

26 adultos mayores presentan un moderado riesgo nutricional y 125 de los adultos mayores presentan un alto riesgo nutricional, como lo muestra la figura N° 16.

Figura 16

Resultados Instrumento evaluación de calidad nutricional en las personas mayores.

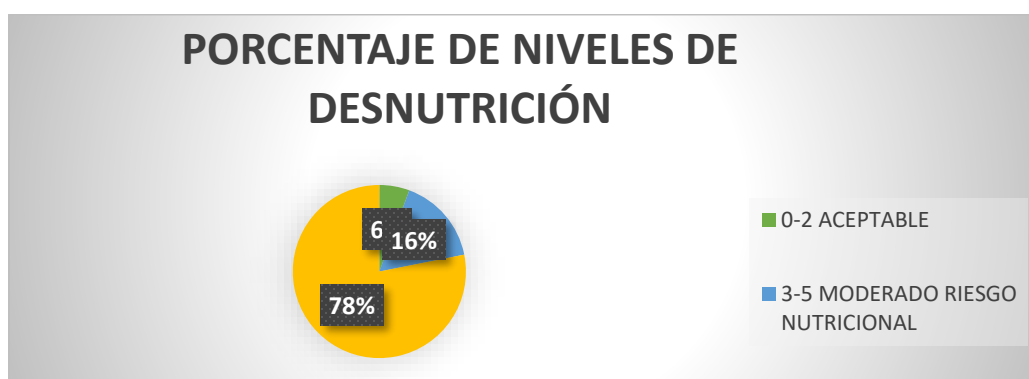


Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

En términos porcentuales, del 100% de la población encuestada; el 6 % de los adultos mayores presentan un aceptable estado de nutricional, el 16 % presentan un moderado riesgo nutricional, por último, el 78% de los adultos mayores presentan un alto riesgo nutricional, como lo muestra la figura N° 17.

Figura 17.

Porcentaje de niveles de calidad nutricional en las personas mayores.



Fuente. Autoría propia, elaborada en <https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0>

**Presentación de los Resultados a la Luz de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez;
Relacionados con la Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable; en los Adultos
Mayores del Municipio de Viracachá.**

En el presente y último capítulo del proyecto aplicado, se encuentran la presentación de resultados del análisis de la política pública de vejez y envejecimiento de municipio de Viracachá (Acuerdo Municipal N° 006 de 2015), en la línea de promoción de hábitos y estilos de vida saludable, la cual parte de dos aspectos importantes a tener en cuenta; el primero, hace referencia a que la principal herramienta para el análisis de la política pública de vejez y envejecimiento de municipio de Viracachá, se basó en los planteamientos teóricos de Roth André (2002), quien define cuatro etapas a desarrollar, denominadas *Policy cycle* o “ciclo de la política pública, identificación, construcción del problema y agenda política; formulación de soluciones y decisión; implementación de la política y finalmente evaluación de la política”. El segundo aspecto para destacar tiene que ver con la técnica implementada en la recolección de información para llevar a cabo el análisis de la política pública; al respecto, se utilizó el análisis documental; el cual consiste en “analizar la información existente sobre una política pública y que aparece registrada en materiales formales. El corpus de datos de estos materiales puede componerse tanto de documentos escritos como de materiales audiovisuales” (Sanz. 2011, p.43). Con base en el análisis documental del (acuerdo municipal de adopción de la política, ejecuciones presupuestales, contratos, informes de gestión de la alcaldía municipal, informes de plan de intervenciones colectivas (PIC), análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud (ASIS), plan de desarrollo municipal), junto con la aplicación de la herramienta para el análisis de la política pública planteada por Roth André (2002), en sus diferentes etapas; se adquirieron los siguientes resultados:

Hallazgos en la Etapa de Identificación, Construcción del Problema y Agendamiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.

Para el análisis en la primera etapa de la política pública, se deben tener en cuenta algunos conceptos teóricos que sustentan las situaciones encontradas a la luz de la política pública de vejez y envejecimiento en el municipio de Viracachá. En este sentido, dentro de la identificación del problema, entendida como “una situación es percibida como problemática por los actores políticos, los sindicatos, las agremiaciones y sociedad en general, quienes a través de su lenguaje traducen un problema que perciben, lo cual se solicita una acción pública y se busca que el problema esté inscrito en la agenda del gobierno” (Roth, 2002, p.48). Al respecto, se evidenció una participación de 30 actores públicos, privados y eclesiásticos, como alcaldía municipal a través de sus dependencias de la (Secretarías de Planeación, Gobierno, Hacienda, SISBEN, y Comisaria de Familia), la ESE Centro de Salud de Viracachá, la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios, el Concejo Municipal, el Comando de Policía. Actores privados, Juntas de Acción Comunal y Autoridades Eclesiásticas. Sin embargo, se evidenció la ausencia y escasa participación de otros actores sociales importantes para construir una política pública que verdaderamente proporcione un impacto positivo en las necesidades reales de los adultos mayores; un claro ejemplo es que se tiene la ausencia de actores importantes como la Personería Municipal encargada de velar por la protección de los derechos fundamentales de la comunidad; de igual forma el sector educativo, entidad clave a la hora de implementar estrategias educativas en materia de hábitos y estilo de vida saludable, así como también en temas de alfabetización; en este mismo orden de ideas, no hay participación de las asociaciones gremiales claves en temas económicos y relacionados con el sector agropecuario.

Lo anterior; teniendo en cuenta que la principal actividad económica y fuente de empleo del municipio es el sector agropecuario. Por último y no menos importante, la participación de la comunidad y en especial de los adultos mayores, es escasa. Por lo anteriormente expuesto, los actores de la política pública, al no ser convocados y escuchados en su lenguaje, como lo plantea Roth, afecta la validación del problema presentado, debido a que no hay una articulación y compatibilidad entre lo que se pretende realizar y las necesidades reales que presenta el grupo poblacional de los adultos mayores, en pocas palabras se construyen ideas, sin tener en cuenta los contextos situacionales y problemáticos que se viven en el territorio.

En lo que respecta al agendamiento; definido como “aquel por medio del cual ciertos problemas o cuestiones llegan a llamar la atención seria y activa del Gobierno como posibles asuntos de política pública” (Roth, 2002, p.50). al respecto, se logra evidenciar que efectivamente, la alcaldía municipal de Viracachá, identifica un problema en concreto y lo define, en el acuerdo municipal N° 015 de 30 de mayo de 2012, en el cual adopta el Plan de Desarrollo “Con Transparencia, Obras y Beneficios para Todos” definiendo que en el segmento poblacional de adultos mayores (65 años y más) “frecuentemente se ve afectado por enfermedades degenerativas propias de la edad, como la diabetes, la obesidad y la hipertensión que dentro de su manejo requieren de ejercicio y actividad física dirigida”. En este orden de ideas la autoridad pública percibe una situación como problemática, sin embargo, y como se evidencia en el acuerdo municipal N° 015 de 30 de mayo de 2012, no hay una adecuada descripción del problema dentro de la agenda pública, por cuanto se establece una necesidad de mejorar las condiciones de salud física de los adultos mayores a través de la actividad física, sin embargo, no se tienen en cuenta aspectos importantes dentro de los hábitos y estilos de vida saludable como la nutrición, la prevención en el consumo de alcohol y cigarrillo como una de las

causas en la aparición de enfermedades, el aprovechamiento del tiempo libre, el autocuidado y temas relacionados con la salud mental del grupo etario poblacional de los adultos mayores de 65 años.

Hallazgos en la Etapa de Formulación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.

La etapa de formulación es muy importante, puesto que es una especie de diseño, en donde se establece cuál es la finalidad de crear una política pública, cuáles son las soluciones y los medios con los cuales se van a implementar. En este sentido, en la etapa de formulación se deben tener en cuenta algunos momentos importantes “la estructuración del problema; la enunciación de opciones; y la adopción de la política” (Roth 2002.p.74)


En lo que respecta al momento de estructuración del problema, no hay una adecuada estructuración de este, debido a que no se encontró una investigación o sustento técnico respecto al origen del problema, lo cual implica una selección inadecuada de las soluciones a implementar. Se toma como ejemplo el objetivo del plan de acción de la política pública, en su línea promoción de hábitos y estilos de vida saludable, el cual establece “Generar un cambio en la cultura de la población adulta mayor, con el objeto de que se asuma el envejecimiento y la vejez de manera activa de tal forma que no se convierta en una carga para la familia y de tal manera que disminuya costos en la atención de la población”. Al respecto, se evidencia que el objetivo no está estructurado adecuadamente, se limita únicamente a generar un cambio cultural, dejando de un lado los aspectos sociales, económicos y políticos en los cuales se encuentra inmerso el grupo poblacional de los adultos mayores. Por otra parte, el objetivo se limita a trabajar únicamente con la población adulto mayor, lo cual no es conveniente, si se tiene en cuenta que los hábitos y estilos de vida saludable se deben establecer desde todas las etapas de la

vida y no únicamente en la etapa de vejez, al respecto la (ONU, 2002) define que “el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida y deberá reconocerse como tal. La preparación de toda la población para las etapas posteriores de la vida deberá ser parte integrante de las políticas sociales y abarcar factores físicos, psicológicos, culturales, religiosos, espirituales, económicos, de salud y de otra índole”. En este orden de ideas, si dentro de los hábitos y estilos de vida saludable en la etapa de vejez, no se tiene en cuenta que se deben aplicar desde la niñez, juventud y adultez, muy seguramente las estrategias no funcionarían de manera adecuada en lo que respecta a la solución del problema.

En el segundo momento dentro de la etapa de formulación, (Roth, 2002) la denomina se “enunciación de opciones, está diseñada para informar “del cómo se logrará” cumplir con el objetivo de la política pública, en este punto, a continuación la Figura No 18, muestra que para dar cumplimiento al objetivo propuesto, se determinan una serie de actividades, metas, indicadores y responsables, sin embargo, no se determinó cuáles son los recursos físicos y financieros a implementar por parte de la entidad responsable, en este caso el municipio a través de la alcaldía municipal.

Figura 18

Evidencia de articulación entre actividades, meta, indicadores y responsables



EJES	OBJETIVO	LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	META	INDICADORES	RESPONSABLES
	Prevención y atención emergencias y desastres	3.3.2	Diseñar acciones para dar respuesta a los eventos catastróficos que se puedan presentar con especial énfasis en atención a las personas mayores y personas en situación de discapacidad.	Realización del 100% de las actividades Programadas	total campañas programadas No. Acciones diseñadas	Hospital Secretaría de Planeación, Policía, Hospital
	3.4 Nombres de la línea Promoción de hábitos y estilos de vida saludables.	3.4.1	Fomentar en los PIC el autocuidado	Realización del 100% de las actividades Programadas	No. acciones que tiene los PIC	Hospital, Secretaría de Gobierno
		3.4.2	Fomentar el PIC la Nutrición adecuada y en los centros vida e instituciones educativas	Realización del 100% de las actividades Programadas	Criterios para la nutrición adecuada (Inmersos en el PIC)	Hospital, Secretaría de Gobierno
		3.4.3	Desde el PIC diseñar campañas de construcción de viviendas saludables.	Realización del 100% de las actividades Programadas	Criterios para construcción de viviendas saludables (Inmersos en el PIC)	Hospital, Secretaría de Gobierno

"CON TRANSPARENCIA OBRAS Y BENEFICIOS PARA TODOS"
 Cámara 6 N° 4-37 Parque Principal - Teléfono celular 3134921754
www.viracacha-boyaca.gov.co E-mail gobierno@viracacha-boyaca.gov.co

Fuente: (Concejo municipal, 2015) "Plan de acción de la política pública de vejez y envejecimiento".

Como tercer y último momento en la etapa de formulación de la política, se encuentra la adopción de la política, instante fundamental a la hora de toma de decisiones trascendentales. En este momento, se deben tener en cuenta algunas dimensiones, que permitirán tomar una decisión de adopción acorde y acertada a las necesidades de la población. Al respecto, (Roth.2002) propone que dichas dimensiones son de carácter técnico, económico, legal, social y político. En lo que respecta a la política pública objeto de análisis, estas dimensiones se encuentran ajustadas acorde a las dimensiones; sin embargo, en la dimensión técnica, falta reforzar la capacidad técnica en criterios de efectividad y capacidad organizativa. En términos de efectividad, no se logró identificar algún estudio técnico de factibilidad, en el cual las actividades, metas e indicadores se encuentre directamente articuladas, se toma como ejemplo las metas trazadas en donde solo se delimita a “realización del 100% de las actividades programadas” sin fijar una meta clara, relevante y entendible, es decir hacia dónde se pretende llegar con el desarrollo de las actividades. En términos de capacidad organizativa, se limita únicamente a trabajar con el Hospital en este caso centro de salud y la secretaria de gobierno, dejando a un lado otros actores públicos, sociales y privados, importantes que pueden trabajar de manera articulada en el desarrollo de la política.

Hallazgos en la Etapa de Implementación de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.

Para el análisis en la etapa de implementación de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Viracachá, se tuvieron en cuenta tres momentos específicos planteados por (Roth.2002) “elaboración de lineamientos por parte de una agencia administrativa, distribución de recursos e incentivos entre las diferentes agencias administrativas y actores, por último, el proceso de supervisión”. En lo que respecta a la elaboración de lineamientos se identificaron

algunos errores de forma, en donde aparece escrito el municipio de “villa de Leyva” como entidad ejecutora de la política pública. Referente a la distribución de los recursos financieros, no se evidencian un presupuesto de gastos y fuentes de financiamiento de la política, elementos importantes en la etapa de implementación ya que, sin ellos, las actividades contempladas no se pueden llevar a cabo de manera efectiva; en este aspecto se toma como referencia la baja cobertura de atención de los adultos mayores en cada uno de los programas o actividades en materia de hábitos y estilos de vida saludable, tal es el caso que la vigencia 2021, se atendieron 155 usuarios (fuente, SECOP Y SIA observa), sin embargo esta cifra se queda corta frente al número de habitantes en esta edad, proyectadas según fuentes del (DANE y proyecciones poblacionales) en el cual se habla una cifra de 400 habitantes ubicados dentro de los (60 años y más), en este orden de ideas, 245 adultos mayores no accedieron a ningún tipo de servicio o actividades contempladas en la política, cifras que dan cuenta de bajas partidas presupuestales y asignación de recursos económicos para llevar a cabo las actividades.

Para finalizar este apartado en la etapa de implementación, en lo que respecta al paso supervisión, pese a que se realizó un análisis a los documentos aportados por la alcaldía de Viracachá, así como también informes de gestión de la entidad encargada de ejecutar la política pública; no se evidencio de manera documentada un proceso de supervisión a la política pública, únicamente se logró determinar que el responsable de esta actividad es la secretaria de gobierno del municipio; situación que es bastante preocupante ya que no hay un control técnico, jurídico, económico y político, que den cuenta de la efectividad y conveniencia de las actividades que hasta el momento se han ejecutado, por consiguiente es importante que la entidad territorial adelante las acciones necesarias para llevar a cabo este paso en la etapa de implementación.

Hallazgos en la Etapa de Evaluación de la política pública de Vejez y Envejecimiento, Relacionados con la Línea de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.

En la última etapa de análisis y cierre del presente proyecto aplicado hace referencia a la evaluación de la política pública; en esta actividad evaluativa de la política, cobra gran relevancia las etapas de formulación hasta la implementación. Es considerada como un procedimiento metódico y de análisis, cuya función es suministrar información sobre el desempeño que ha tenido una política pública. Existen cuatro tipos de evaluación, “ex ante, concomitante o formativa, recapituladora y Ex post” (Roth, 2002). En este orden de ideas, es importante señalar que la entidad territorial, encargada dirigir y ejecutar las actividades de la política pública de vejez y envejecimiento en el municipio de Viracachá, en este caso la alcaldía municipal, no ha realizado ningún tipo de evaluación, desde su adopción mediante acuerdo municipal No 006 de febrero 19 de 2015.

Por lo anteriormente expuesto, es importante señalar algunas recomendaciones importantes a la entidad territorial, con el fin de adelantar un proceso evaluativo exitoso; teniendo en cuenta que la política pública de vejez y envejecimiento se encuentra implementada, se recomienda a la entidad territorial, adelantar un tipo de evaluación “Ex post, puesto que se aplica una vez efectuada la implementación de un programa o política” (PGN,2011.p,60), lo anterior con el fin de determinar su continuación, expansión, modificación o terminación. Así mismo y de acuerdo con la “guía metodológica preventiva en materia de políticas públicas de la Procuraduría General de la Nación” (PGN,2011), en la cual “si la evaluación persigue realizar una valoración sobre los recursos ejecutados de la política, se considera que se desarrolla una evaluación de operaciones; si lo que se pretende valorar son el cumplimiento de objetivos y los productos tangibles de la política, lo que se lleva a cabo es una evaluación de resultados; y si lo

que se quiere evaluar es el grado de transformación social que ocasionó las acciones de política, se desarrolla es una evaluación de efecto” (p.61). Se recomienda adelantar una evaluación en la categoría de evaluación de resultados, esto teniendo en cuenta que ya hay un avance significativo puesto que en el presente trabajo aplicado se ha identificado estrategias y evaluación de las mismas, lo que establece un cumplimiento tanto de los objetivos, como de servicios prestados, estrategias y actividades visibles de la política; permitiendo de esta manera generar un proceso de transformación y mejora en las estrategias implementadas.

En lo que respecta a los hallazgos identificados, que pueden dificultar la etapa de evaluación; tiene que ver con los indicadores. Al hacer un análisis del plan de acción de la política pública de vejez y envejecimiento, en su línea de acción promoción de hábitos y estilos de vida saludable se evidencian los siguientes indicadores “Nº acciones diseñadas, Nº acciones que tienen los PIC, criterios para la nutrición adecuada inmersos en los PIC, criterios para construcción de viviendas saludables inmersos en el PIC. Como se evidencia los indicadores establecidos se pueden medir cuantitativa y cualitativamente; sin embargo, no hay una debida pertinencia entre las actividades propuestas y las actividades adelantadas, puesto que únicamente se limitan a las acciones inmersas en el PIC; es claro y evidente, que no se estableció ningún indicador de las actividades que adelanto la alcaldía municipal en materia de hábitos y estilos de vida saludable, situación que perjudica notablemente adelantar un proceso evaluativo; así mismo no hay una precisión adecuada en los indicadores por cuanto no se refleja las magnitudes que se pretenden analizar de manera descriptiva o cualitativa.

Otro hallazgo importante, que dificulta adelantar la etapa evaluativa, hace referencia a la inadecuada articulación entre las actividades contempladas en la política y las actividades

ejecutadas en materia de hábitos y estilos de vida saludable; al respecto se trae como ejemplo las siguientes situaciones:

En el plan de acción de la política pública, no se encontraron actividades encaminadas a promover la salud mental en la población, aspecto importante para tener en cuenta ya que dentro de la concepción de la salud debe haber un equilibrio entre bienestar físico y mental. Sin embargo, al revisar las actividades adelantadas, efectivamente se encuentra que la alcaldía municipal ha suscrito contratos para adelantar este tipo de acciones.

Actividades contempladas en plan de acción de la política pública “Desde el PIC diseñar campanas de construcción de viviendas saludables” y “fomentar el PIC la Nutrición adecuada y en los centros vida e instituciones educativas”. Frente a estas actividades no se encontró ningún tipo de evidencia adelantada en materia de estas actividades, lo cual da a entender que no se logró una adecuada articulación entre las actividades programadas y las actividades ejecutadas.

Consolidación de los Hallazgos, Política Pública de Vejez y Envejecimiento Municipio de Viracachá, en la Línea Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.

Tabla 5

Hallazgos generales en el análisis de la política pública, línea promoción de hábitos saludables.

No	Hallazgo	Etapa de la Política	Fuente
1	Ausencia de actores públicos y sociales, que, al no ser escuchados en su lenguaje, limitan la construcción de una verdadera política pública, que dé solución frente a las problemáticas y necesidades reales en el territorio del municipio de Viracachá. Claro ejemplo: la población adulta mayor la Personería Municipal, el sector educativo y asociaciones gremiales.	Identificación, construcción del problema y agenda política	Expediente documental (A-Z) identificado como “proyecto Política pública de envejecimiento y vejez municipio de Viracachá” tabla 5: identificación de Actores.” (p.19)
2	Falta ampliar la descripción e identificación del problema dentro de la agenda pública. No se describen elementos importantes dentro de los hábitos y estilos de vida saludable como por ejemplo el componente nutricional, la prevención en el consumo de alcohol y cigarrillo, aprovechamiento del tiempo libre, autocuidado y salud mental; la descripción del problema se limita únicamente al manejo de enfermedades degenerativas a través de la actividad física.	Identificación, construcción del problema y agenda política	Acuerdo municipal N° 015 de 2012, por medio del cual se adopta el plan de desarrollo “con transparencia, obras y beneficios para todos.
3	El objetivo general relacionado con los hábitos y estilos de vida saludable tiene por objeto	Formulación	Plan de acción de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Viracachá.

“Generar un cambio en la cultura de la población adulta mayor con el objeto de que se asuma el envejecimiento y la vejez de manera activa de tal forma que no se convierta en una carga para la familia y de tal manera que disminuya costos en la atención de la población”. Al respecto se evidencia que el objetivo no está estructurado adecuadamente, en el ¿Qué se pretende? ¿Cuál es la población objeto? La población objeto, se limita únicamente la población adulto mayor, sin tener en cuenta otras etapas de la vida (niñez, adolescencia, adultez)

4	En el momento de enunciación de opciones durante la etapa de formulación, nos habla de cómo se logrará cumplir con el objetivo, en este paso se evidencia una serie de actividades, metas indicadores y responsables; sin embargo, no se logró determinar cuál es la fuente de financiamiento con los cuales se ejecuta la política pública.	Formulación	Plan de acción de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Viracachá.
5	En el momento de adopción de la política: la dimensión técnica que se debe tener a la hora de tomar una decisión de adopción no se encuentra estructurada adecuadamente, en criterios de efectividad y capacidad organizativa. En el criterio de efectividad la meta predominante es “realización del 100% de las actividades”, metas que no son entendibles, claras y relevantes, es decir	Formulación	Plan de acción de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Viracachá.

hacia dónde se pretende llegar. En criterios de capacidad organizativa los directamente responsables de ejecutar la política pública son el hospital o ESE de la localidad y la secretaria de Gobierno, dejando a un lado otros actores públicos, sociales y privados que pueden aportar de manera articulada en el desarrollo de la política.

6	En el momento de elaboración de lineamientos, se identifican errores de forma, en donde aparece redactado el “municipio de Villa de Leyva” como responsable de la política Pública de Viracachá.	Implementación	Proyecto de acuerdo 006/ febrero 19 de 2015.
---	--	----------------	--

7	En el momento de distribución de los recursos, no es evidente un presupuesto de gastos con sus respectivas distribuciones equitativas, situación que afecta la ejecución de las actividades en materia de cobertura o población atendida, claro ejemplo se toma en la vigencia 2021, en donde de un total de 400 adultos mayores, únicamente se prestaron los servicios de atención a 155 de ellos.	Implementación	“Páginas web SIA observa.auditoria.gov.co, SECOP II y (DANE y proyecciones poblacionales”).)
---	---	----------------	--

8	<p>En el momento de supervisión durante la implementación de la política pública ,tanto en los documentos aportados por la alcaldía de Viracachá, como en los informes de gestión de la entidad; no se evidencio de manera documentada un proceso de supervisión a la política pública, únicamente se logró determinar que el responsable de esta actividad (secretaria de gobierno); situación que es bastante preocupante ya que no hay un control técnico, jurídico, económico y político, que den cuenta de la efectividad y conveniencia de las actividades que hasta el momento se han ejecutado.</p>	Implementación	<p>Página web del municipio de Viracachá, archivo de gestión e histórico relacionado con el expediente de la política pública de vejez y envejecimiento e informes de gestión y rendición pública de cuentas de la entidad territorial.</p>
9	<p>Hasta el momento no se encuentra ninguna evidencia en donde se hubiere adelantado algún proceso evaluativo; en este sentido y teniendo en cuenta que la política pública ya se encuentra implementada, se recomienda al municipio de Viracachá adelantar un tipo de evaluación “Ex post” con el fin de determinar su continuación, expansión, modificación o terminación.</p>	Evaluación	<p>Página web del municipio de Viracachá, archivo de gestión e histórico relacionado con el expediente de la política pública e informes de gestión y rendición pública de cuentas de la entidad territorial.</p>
10	<p>Se recomienda adelantar una evaluación en la categoría de evaluación de resultados, esto teniendo en cuenta que ya hay un avance significativo puesto que en el presente trabajo aplicado se ha identificado estrategias y evaluación de estas, lo que establece un cumplimiento tanto de los objetivos, como de servicios prestados, estrategias y</p>	Evaluación	<p>Resultados de los instrumentos: Entrevista semiestructurada relaciona con el plan de acción e instrumento de evaluación DETERMINE https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0 adoptado por la CEPALDE, el cual mide el componente nutricional de los adultos mayores.</p>

actividades visibles de la política; permitiendo de esta manera generar un proceso de transformación y mejora en las estrategias implementadas.

11	<p>Los indicadores establecidos en la política se pueden medir cuantitativa y cualitativamente; sin embargo, no hay una debida pertinencia entre las actividades propuestas y las actividades adelantadas, puesto que únicamente se limitan a las acciones inmersas en el PIC; es claro y evidente, que no se estableció ningún indicador de las actividades que adelanto la alcaldía municipal en materia de hábitos y estilos de vida saludable, situación que perjudica notablemente adelantar un proceso evaluativo; así mismo no hay una precisión adecuada en los indicadores por cuanto no se refleja las magnitudes que se pretenden analizar de manera descriptiva o cualitativa.</p>	Evaluación	<p>Plan de acción de la política, páginas web SIA observa.auditoria.gov.co, SECOP II.</p>
12	<p>No existe una adecuada articulación entre actividades propuestas y actividades ejecutadas, se toma como ejemplo la ejecución de contratos en actividades encaminadas a promover la salud mental en la población, aspecto importante para tener en cuenta ya que dentro de la concepción de la salud debe haber un equilibrio entre bienestar físico y mental. Sin embargo, al verificar el plan de acción de la política estas actividades no estaban contempladas.</p>	Evaluación	<p>Plan de acción de la política, páginas web SIA observa.auditoria.gov.co, SECOP II.</p>

13	Existen actividades sin llevar a cabo ningún tipo de acción durante las vigencias 2019 a 2021, se toma como ejemplo “Desde el PIC diseñar campanas de construcción de viviendas saludables” situación que da a entender que no se logró una adecuada articulación entre las actividades programadas y las actividades ejecutadas.	Evaluación	Plan de acción de la política, páginas web SIA observa.auditoria.gov.co , SECOP II.
14	Luego de aplicar el instrumento DETERMINE, a 160 de 400 adultos mayores de 60 años que habitan en el municipio , el resultado obtenido en materia de hábitos y estilos de vida saludable en el componente nutricional, es preocupante ya que del 100% de los adultos mayores encuestados, tan solo un 6 % (9 adultos mayores) presentan un aceptable estado de nutricional; el 16 % presentan un moderado riesgo nutricional (26 encuestados) y finalmente el 78% de los adultos mayores presentan un alto riesgo nutricional(125 encuestados). Las anteriores cifras dan cuenta que la población adulta mayor a nivel general se encuentra en un alto riesgo nutricional.	Evaluación	Instrumento de evaluación DETERMINE https://forms.office.com/r/uVNU9RK6k0 y actividades inmersas en el “plan de acción de la política pública”.
15	Algunos resultados obtenidos con el instrumento de la entrevista semiestructurada dan cuenta que existen deficiencias en las estrategias o actividades implementadas en materia de: Educación (de 160	Evaluación	Instrumento de evaluación entrevista semiestructurada https://forms.office.com/r/5QzpcBFFq8 páginas web SIA observa.auditoria.gov.co , SECOP II.

encuestados, 100 de ellos no han recibido programas de alfabetización, tan solo 3 adultos mayores están caracterizados y 57 saben leer y escribir).

Actividades de capacitación y acompañamiento psicosocial (solo se llega a un 50% de cobertura, ya que la su gran mayoría, 80 encuestados, han asistido a este tipo de actividades).

16	En lo que respecta a la entrega de paquetes nutricionales a los adultos mayores, la cobertura de atención es preocupante ya que (de 160 encuestados, 52 de ellos no han recibido ningún tipo de complemento o paquete nutricional), cifra que concuerda con los resultados obtenidos en el instrumento DETERMINE en materia nutricional.	Evaluación	Instrumento de evaluación entrevista semiestructurada https://forms.office.com/r/5QzpcBFFq8 Páginas web SIA observa.auditoria.gov.co, SECOP II.
17	Como aspectos positivos a resaltar, en las actividades contempladas, referentes a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en materia de prevención y consumo de tabaco, y promoción de la actividad y ejercicio físico; las cifras son positivas, los resultados muestran que (de los 160 adultos mayores, 144 practican alguna actividad física, 155 adultos mayores no fuman).	Evaluación	Instrumento de evaluación entrevista semiestructurada. https://forms.office.com/r/5QzpcBFFq8

Fuente. Autoría propia.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos en el análisis de la política pública de vejez y envejecimiento, línea promoción de hábitos y estilos de vida saludable, municipio de Viracachá periodo 2019-2021, se concluye lo siguiente:

Al identificar las estrategias implementadas se concluye que estas no se formularon adecuadamente, debido a que no hay una articulación entre las actividades, las metas y los indicadores.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos del instrumento DETERMINE, del componente de salud y nutrición, se logró determinar que las actividades no son efectivas, debido que los adultos mayores se encuentran en un alto riesgo nutricional; lo anterior teniendo en cuenta que del 100% de la muestra tan sólo un 6 % presentan un aceptable estado de nutricional y el restante 94 % presentan un moderado y alto riesgo nutricional.

Los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento de la entrevista semiestructurada dan cuenta que a nivel general las estrategias implementadas en materia de hábitos y estilos saludable no han tenido la suficiente cobertura de atención e impacto positivo en la población; prueba de ésto se evidencia en la baja atención en materia educativa 62%; capacitación y acompañamiento psicosocial; con 50% de cobertura.

Teniendo en cuenta los hallazgos identificados en cada una de las etapas del ciclo de la política pública; se propone hacer una reformulación de esta, en donde se convoquen los verdaderos actores sociales involucrados; se reformulen adecuadamente los objetivos atendiendo a las necesidades de la comunidad; se establezca con claridad; un presupuesto de ingresos e inversión y se establezca un plan de acción acorde a las necesidades reales que enfrenta la población.

Recomendaciones

De acuerdo con los resultados obtenidos en el análisis de la política pública, en cada una de sus etapas; así como de la aplicación de los instrumentos de evaluación de actividades, se realizan las siguientes recomendaciones a la entidad territorial encargada de desarrollar la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Viracachá; en este caso dichas recomendaciones se dirigen a la alcaldía del municipio; en cabeza del señor alcalde municipal:

Teniendo en cuenta los hallazgos en la etapa de identificación, construcción del problema y agendamiento político, se recomienda convocar de manera activa al principal actor social involucrado en la política; refiriéndose a la población adulta mayor de 65 años; lo anterior con el fin de escuchar en su lenguaje las necesidades que presentan; esto con la finalidad de construir una política que atienda las necesidades presentadas en la comunidad adulta mayor. Lo anterior teniendo en cuenta que este actor social no se convocó de manera activa y su participación en la construcción de la política fue escaso.

Referente a la etapa de formulación de la política pública, se recomienda a la entidad territorial; reformular el objetivo general en la línea de acción hábitos y estilos de vida saludable; específicamente en lo relacionado con el sujeto de intervención, dado que, en el objetivo de la política, únicamente se limitan a trabajar con la etapa de vejez, dejando por fuera a otras etapas de la vida que necesariamente hacen parte de la etapa de vejez como, por ejemplo, niñez adolescencia y adultez. Lo anterior teniendo en cuenta que los hábitos y estilos de la vida saludable se deben implementar en todas las etapas de la vida. En este mismo orden de ideas, es importante articular y establecer de manera adecuada la conveniencia o no, de cada una de las actividades contempladas en la política pública, lo anterior teniendo debido a que hay actividades contempladas en donde no se ha ejecutado ningún tipo de actividad “viviendas saludables”; o por

lo contrario se ejecutan actividades que no están contempladas dentro de la política “promover la salud mental en la población”.

Continuando en la etapa de formulación, se debe analizar con mayor profundidad la dimensión técnica de la política en criterios de efectividad y capacidad organizativa. En este sentido se deben reformular las metas en cada una de las actividades, logrando que estas sean medibles, entendibles, claras y relevantes ; por otra parte en materia de capacidad organizativa se debe tener en cuenta la participación de otros actores públicos y redes de apoyo; que puedan implementar y llevar a cabo actividades relacionadas con la política pública; logrando de este manera una mayor cobertura en la atención, en especial de aquellos adultos mayores que se encuentran en área rural dispersa.

En lo que respecta a la etapa de implementación de la política pública, se deben corregir errores de forma; específicamente en los documentos de elaboración de lineamientos, ya que allí aparece el municipio de “Villa de Leyva” como entidad responsable de la política. Por otra parte; es importante contar con un presupuesto de gastos e inversión, así como las fuentes de financiamiento de la política pública. Lo anterior dado que en los documentos de implementación no se encontró soporte alguno, evidenciando deficiencias en la planeación, y por ende la ejecución de las actividades señaladas en la política.

Continuando en la etapa de implementación; se recomienda instar a la secretaria de gobierno de la localidad, llevar a cabo de manera urgente un proceso de supervisión a cada una de las actividades, planes, programas y proyectos que se han ejecutado en materia de la política pública de vejez y envejecimiento; esto con el fin de ejercer un control técnico, económico, jurídico y político. Lo anterior teniendo en cuenta que no se encontró evidencia alguna en relación con actividades de supervisión, cuya responsabilidad se encuentra establecida a la

secretaría de gobierno del municipio de Viracachá. Con relación al proceso de supervisión en mención y de acuerdo con los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos en cada una de las actividades adelantadas, se recomienda de manera urgente revisar las actividades en materia de entrega de complemento o paquetes nutricionales y actividades de educación; lo anterior, debido a que la población adulto mayor se encuentra en alto riesgo nutricional y alto porcentaje de analfabetismo, afectando notablemente en bienestar de los adultos mayores.

En cuanto a las recomendaciones; en la etapa de evaluación no se encontró ningún tipo de actividad adelantada en materia de este proceso. Por lo anteriormente expuesto, teniendo en cuenta la etapa en la cual se encuentra la política, es decir “implementación” se recomienda adelantar una evaluación de tipo EX post, ya que a través de esta, se puede determinar su continuación, expansión, modificación o terminación. En este mismo orden de ideas; se recomienda adelantar una evaluación en la categoría evaluación de resultados, esto teniendo en cuenta que en el presente proyecto aplicado ya se encuentra un gran avance en materia de evaluación de resultados en las actividades propuestas y ejecutadas; lo cual sirve como criterio orientador en la toma de decisiones a que haya lugar.

Para finalizar las recomendaciones en esta etapa, cuando se esté adelantando el proceso de evaluación, se debe tener especial atención en los indicadores de la política; lo anterior debido a que no hay una adecuada pertinencia por cuanto no hay una precisión adecuada, en donde no se refleja las magnitudes que se pretenden analizar de manera descriptiva o cualitativa.

Referencias Bibliográficas

- CEPAL. (2006). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez* (LC/W.113; Número LC/W.113). <http://hdl.handle.net/11362/3539>
- Comisión Económica para América Latina y del Caribe CEPAL. (2021). *Boletín de Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe Acerca de Envejecimiento* (Boletín N.º 19; Número 19). Comisión Económica para América Latina y del Caribe CEPAL.
<https://www.cepal.org/es/temas/envejecimiento/acerca-envejecimiento>
- Concejo municipal de Viracachá, C. municipal de V. (2015a). *Acuerdo N° 006 del 19 de febrero de 2015*. <http://www.viracacha-boyaca.gov.co/politicas-y-lineamientos/politica-publica-para-la-vejez>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. (2021a). *Personas mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación*. (Personas mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación, pp. 10, 13, 16, 35, 46) [Nota estadística]. DANE.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia.pdf>
- E.S.E. Centro de Salud de Viracachá. (2020). *Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud, municipio de Viracachá, Boyacá*.
https://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/Documentos/asis2020/asis_viracacha_2020.pdf
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.) México D.F.: McGraw-Hill.
- MacMillan & Schumacher. (2005). *investigación educativa una introducción conceptual*.
[https://desfor.infed.edu.ar/sitio/upload/McMillan J. H. Schumacher S. 2005. Investigacion ed](https://desfor.infed.edu.ar/sitio/upload/McMillan_J._H._Schumacher_S._2005._Investigacion_ed)

[ucativa 5 ed..pdf](#)

Ministerio de salud y protección social de Colombia, M. (2015). *SABE Colombia 2015: Estudio nacional de salud, bienestar y envejecimiento*. (p. 11) [Ejecutivo]. Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e innovación.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>

Naciones Unidas UNU (.2002). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

Procuraduría General de la Nación PGN (2011). *Guía metodológica preventiva en materia de políticas públicas*.

https://apps.procuraduria.gov.co/gp/gp/anexos/cartilla_conceptualizacion.pdf

Roth André. (2002). *Políticas Públicas, Formulación, Implementación y Evaluación*. Ediciones Aurora.

http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f5abaa_evaluacionpoliticaspúblicasroth.pdf

Apéndices

Apéndice A

Población adulta mayor del municipio de Viracachá Boyacá.



Nota: evidencia de trabajo de campo con la población adulta mayor. Fuente. Autoría propia.