



República de Colombia

**PROPUESTA DE POLITICA NACIONAL DE
ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ*¹
2007-2019**

Bogotá, diciembre de 2007

¹ *Versión validada y concertada por los actores involucrados

TABLA DE CONTENIDO

| | Página |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| 1. Antecedentes | 5 |
| 2. Marco Conceptual | 7 |
| 2.1. Envejecimiento Individual Vs Envejecimiento Demográfico | 8 |
| 2.2. Los Derechos Humanos | 9 |
| 2.3. Envejecimiento Activo | 10 |
| 2.4. Protección Social Integral | 11 |
| 3. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez | 13 |
| 3.1. Retos de la Política | 15 |
| 3.2. Principios de la Política | 15 |
| 3.3. Objetivo General..... | 16 |
| 3.4. Objetivos Específicos..... | 16 |
| 3.5. Ejes De La Política..... | 16 |
| 3.5.1. Eje1: Protección de Los derechos humanos de las personas mayores | 17 |
| 3.5.1.1. Líneas Estratégicas..... | 18 |
| 3.5.1.1.1. Fortalecimiento de la Participación e Integración Social de la Población Adulta Mayor para un ejercicio efectivo de la ciudadanía Mediante la garantía, ejercicio y restablecimiento de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes | 18 |
| 3.5.1.1.2. Información, Educación Y Comunicación De Los Derechos y Deberes para las personas mayores | 18 |
| 3.5.1.1.3. Protección legal y gestión normativa..... | 19 |
| 3.5.1.1.4. Evaluación y monitoreo del cumplimiento de los derechos Humanos | 19 |
| 3.5.2. Eje 2: Protección Social Integral..... | 20 |
| 3.5.2.1. Líneas Estratégicas..... | 20 |
| 3.5.2.1.1. Seguridad en el ingreso | 20 |
| 3.5.2.1.2. Seguridad Social en Salud..... | 22 |
| 3.5.2.1.3. Promoción y Asistencia Social..... | 23 |
| 3.5.2.1.4. Seguridad Alimentaria Y Nutricional..... | 24 |
| 3.5.2.1.5. Programas de Vivienda digna y Saludable | 25 |
| 3.5.3 Eje 3: Envejecimiento Activo | 25 |
| 3.5.3.1. Líneas Estratégicas | 25 |
| 3.5.3.1.1. Creación de espacios y entornos saludables..... | 26 |
| 3.5.3.1.2. Creación de una cultura del envejecimiento..... | 27 |
| 3.5.3.1.3. Promoción de hábitos y estilos de vida saludables..... | 28 |
| 3.5.4 Eje 4: Formación De Recurso Humano e Investigación | 28 |
| 3.5.4.1 Líneas Estratégicas | 29 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.5.4.1.2. Formación Del Talento Humano | 29 |
| 3.6. Metas..... | 30 |
| 3.6.1 Metas Eje 1. Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores..... | 30 |
| 3.6.2 Metas Eje 2. Protección Social Integral | 31 |
| 3.6.3. Metas Eje3. Envejecimiento Activo | 31 |
| 3.6.4. Metas Eje 4. Formación del Talento Humano e Investigación | 32 |
| 3.7. Fuentes De Financiación..... | 32 |
| 3.8. Competencias y responsabilidades de los actores involucrados en la gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y vejez | 33 |
| 4. Gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez..... | 38 |
| 4.1. Difusión de la Política..... | 38 |
| 4.2. Implementación de la Política..... | 39 |
| 4.3. Monitoreo y Evaluación de la Política..... | 39 |
| Bibliografía..... | 44 |

- Anexo 1: Proceso de Implementación de la Política
- Anexo 2: Guía situación envejecimiento y vejez
- Anexo 3: Programas Sociales para el Adulto Mayor
- Anexo 4: Diagnóstico de los Adultos Mayores de Colombia

POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

1. Antecedentes

El país, desde 1948, ha seguido con interés los desarrollos sobre envejecimiento y vejez a nivel internacional. La Asamblea General de las Naciones Unidas lo abordó en forma indirecta aprobando la Resolución 213 (III) relativa a la Declaración de los Derechos de la Vejez. En 1977 se hizo énfasis en la necesidad de realizar una asamblea mundial sobre las personas de edad, la cual tuvo lugar en Viena en 1982 y donde se aprobó el "Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento", documento que recomendaba medidas en los temas de empleo y seguridad económica, salud y nutrición, vivienda, educación y bienestar social, para una población con aptitudes y necesidades especiales. En 1991 se aprobaron los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad y se establecieron normas universales para ese grupo poblacional en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad.

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

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

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

Basado en lo anterior es expedido el Documento CONPES 2793 de 1995, Sobre Envejecimiento y Vejez, donde se plantean los lineamientos de política relativos a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en

especial a las necesidades de las personas de mayor edad. A pesar de que este documento se constituyó en un gran avance, no logró articular a los distintos actores sociales en un plan de acción que pusiera en práctica los lineamientos propuestos y adecuara normativa e institucionalmente al país.

En 1992, en el décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, se aprobó la "Proclamación sobre el Envejecimiento", en la cual se estableció la orientación general para seguir aplicando el Plan de Acción y se proclamó 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad. La elección del tema "Hacia una sociedad para todas las edades", se realizó a través del estudio en cuatro ámbitos: 1) La situación de las personas de edad, 2) El desarrollo individual a lo largo de toda la vida, 3) Las relaciones entre generaciones y 4), la relación entre desarrollo y envejecimiento de la población. En 1999, la Asamblea General, en seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad, adoptó dos documentos que sintetizaban las políticas para facilitar la transición hacia una sociedad más tolerante: "Marco de Políticas para una Sociedad para todas las Edades" y "Programa de Investigación para el Envejecimiento en el siglo XXI".

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

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

Colombia tuvo una activa participación en todo el proceso de negociación del Plan de Acción de Madrid, razón por la cual, este es un compromiso que para el país no admite dudas. Se ratifica también el interés expresado durante la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento al suscribir la Estrategia Regional sobre Envejecimiento, aprobada por la Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en Santiago de Chile, en noviembre de 2003. En estos escenarios, nuestro país se comprometió a construir en forma colectiva, con la participación de los sectores público y privado, una política de largo plazo en materia de envejecimiento, basada en un diagnóstico que tuviese en cuenta los resultados de investigaciones específicas que permitieran darle, como principal característica, una condición holística ajustada a las necesidades del país.

A partir de este momento, y en consonancia con los compromisos adquiridos, se organizan en Colombia mesas de concertación con los diferentes actores involucrados en la problemática del envejecimiento y del adulto 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 del Adulto Mayor, organizaciones de adultos mayores; universidades con programas relacionados; investigadores, profesionales independientes interesados y comprometidos con el tema y las entidades territoriales. En el período 2003-2006 se plantearon los lineamientos que debería contener la Política, los objetivos, los temas centrales críticos y se realiza un diagnóstico de los adultos mayores en Colombia y la situación del país en el contexto latinoamericano.

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

2. MARCO CONCEPTUAL

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se enmarca en cuatro aspectos conceptuales de gran trascendencia en los compromisos del Estado: El envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico, los derechos humanos, el envejecimiento activo y la protección social integral.

2.1 ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL VS. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO

“El envejecimiento es el conjunto de transformaciones y o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”². El envejecimiento individual está determinado por las condiciones sociales, económicas, ambientales, nutricionales y culturales en las que viven los seres humanos.

El envejecimiento es universal: “Toda materia, cualquiera sea su naturaleza, envejece, lo que varía es el tiempo, la forma y el ritmo evolutivo, que son propios para cada ser vivo”³. Es progresivo, comienza con el nacimiento y termina con la muerte, evolucionando progresivamente a medida que avanza la vida. En el hombre, cronológica y clínicamente, el envejecimiento empieza desde el nacimiento.

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

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

El rápido envejecimiento de la población en los países en desarrollo está acompañado de cambios estructurales fundamentales, tales como las modificaciones en la composición familiar, en los patrones de trabajo, en la migración de los jóvenes a la ciudad, en la profundización de los procesos de urbanización y en el mayor ingreso de las personas al mercado laboral. De otro lado, el envejecimiento conduce a cambios en los patrones de enfermedad, llevando a que en los países en desarrollo se concentren luchas simultáneas por

² CASTANEDO P CRISTINA, GARCIA HERNANDEZ MISERICORDIA, NORIEGA B MARIA JOSE, QUINTANILLA MARTINEZ MANUEL. Consideraciones Generales sobre el envejecimiento, Consultada en <http://www.arrakis.es/seegg/pdf/libro/cap.1.pdf>

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

las enfermedades infecciosas (responsables de altas tasas de mortalidad), y las crónicas (generadoras de discapacidad y deterioro en la calidad de vida). Esta Doble carga de enfermedad impacta las condiciones económicas y financieras de los países.

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

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

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

2.2 LOS DERECHOS HUMANOS

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

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

Los derechos humanos expresan una responsabilidad compartida entre diferentes actores sociales, incluido el Estado; evidencian tanto

responsabilidades como deberes. La aplicación de los mandatos constitucionales en torno a los derechos humanos exige tanto de los organismos del estado como garantes de derechos, como de la sociedad civil y la familia como corresponsables, el aseguramiento de las condiciones materiales y normativas que garanticen el pleno ejercicio de los mismos en todo el país.

En general los derechos humanos son:

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

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

2.3 ENVEJECIMIENTO ACTIVO

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

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

El término «activo» hace referencia, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, sino a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden, y deben, seguir

contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento es un fenómeno multigeneracional que plantea retos fundamentales a los sistemas de protección social integral y a las políticas de empleo en los países.

Las políticas públicas orientadas a garantizar un envejecimiento saludable se orientan a promover condiciones que permitan a las personas tener una vida larga y saludable. Esto supone intervenciones a través de todo el ciclo de vida para garantizar la salud, el empleo, las condiciones sanitarias y educativas, a promover que cada vez los adultos mayores sean personas independientes, participativas, autónomas, con menores niveles de discapacidad por enfermedades crónicas; desmitificar la vejez como problema, y crear condiciones para que las personas mayores sigan participando en la vida económica y productiva, por medio de diversos empleos, así como en la vida familiar. Este enfoque se orienta a toda la población, impacta positivamente los costos de la atención en salud, pero exige una planificación regida por las necesidades reales de la población en general, para garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de todos.

2.4 PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL

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

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

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

El Manejo Social del Riesgo va más allá del aseguramiento pensional y de la protección en salud, en la medida que se constituye en el marco que orienta a la nueva concepción de la Protección Social, desde la perspectiva de derechos y no de caridad, bajo la cual el Estado comienza a formular las políticas de población que teniendo carácter universal velan por la protección de los más

vulnerables buscando ejercer una justicia distributiva para lograr la equidad. De igual manera la Política de Envejecimiento y Vejez complementa el enfoque hacia el fortalecimiento de las capacidades de los núcleos básicos de afecto, apoyo y solidaridad que rodean a las personas, los hogares y sus familias.

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

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

Estrategias para el manejo social del riesgo:

Estrategias de prevención: Se define su aplicación para evitar que se produzca el riesgo, en los ingresos o la pérdida de activos. Las estrategias se sitúan en el marco de la salud pública, del medio ambiente, educación, capacitación y macroeconomía.

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

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

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

-Intervenciones públicas para asistir a personas, hogares y comunidades a mejorar su manejo del riesgo y proporcionar apoyo a aquellos que están en extrema pobreza.

- Conformación de redes sociales de apoyo, establecidas como estrategias de la protección social, con el fin de que los pobres mejoren sus condiciones de vida.

- La protección como una inversión en capital humano; ayudando a las personas a acceder a servicios básicos, evitando la exclusión social y resistiendo las estrategias de superación que tengan efectos negativos e irreversibles.

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

3. POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

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

Reconoce:

- ✓ La heterogeneidad del país, las condiciones de desarrollo social, la pluralidad étnica y las diferencias de género, así como la diversidad cultural y territorial.

- ✓ A la familia como la unidad básica de la sociedad, que desempeña una función fundamental en el desarrollo social y que como tal, debe ser fortalecida, prestándose atención a los derechos, las capacidades y vulnerabilidades y obligaciones de sus integrantes, en torno a la autoprotección y a la de sus miembros, en especial a la de sus adultos mayores.
- ✓ Las necesidades de promover la garantía, realización, restitución y la protección de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos; promover el ejercicio efectivo de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones en todos los niveles de la sociedad; promover la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y proteger los derechos de los adultos mayores.
- ✓ La necesidad de crear entornos económico, político, social, cultural, espiritual y jurídico, favorables para mejorar las condiciones de vida y lograr un mayor grado de bienestar de la población, garantizando un envejecimiento activo.
- ✓ La necesidad de asumir la promoción del envejecimiento activo o exitoso como estrategia con visión de largo plazo y trabajar en una política renovadora y enriquecedora de extensión del ciclo vital, es decir, trascender la visión del envejecimiento como problema.
- ✓ Las limitaciones del Sistema Integral de Información del país para evidenciar la situación de envejecimiento y vejez y la necesidad de desarrollar un sistema de información sobre envejecimiento de la población integrado al SIISPRO (Sistema integral de información de la Protección social). Reconoce la necesidad de generar indicadores sobre la situación de la vejez y el envejecimiento en el país para apoyar la gestión de políticas públicas.
- ✓ La necesidad de poner en la agenda pública la vejez y el envejecimiento como temas prioritarios para la gestión pública y privada, de la cooperación técnica internacional, de las ONG, de la sociedad civil y de todos los estamentos del Estado.
- ✓ La necesidad de fomentar y consolidar organizaciones, redes de apoyo y redes de protección social formales e informales, que generen tejido social, así como dinámicas para el ejercicio de los derechos y la transformación del imaginario de la vejez.
- ✓ La Atención Primaria en Salud como una estrategia pertinente, altamente eficiente y eficaz, para garantizar condiciones de acceso, oportunidad, calidad, integralidad y longitudinalidad en la prestación de servicios de salud.

3.1 RETOS DE LA POLÍTICA

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

3.2 PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA

- **Universalidad:** La política Nacional de Envejecimiento y vejez está dirigida a toda la población.
- **Equidad:** La Política Nacional se aplicará a toda la población, sin distinción de sexo, grupo étnico, condición social. El término equidad proviene de la palabra en latín "aéquitas", el que se deriva de "aequus" que se traduce al español como igual.
"El concepto de equidad se relaciona con aquello que llamamos justo y por lo tanto su significado depende de los valores o enfoques de la sociedad, justicia social, que adopten los individuos, grupos o gobiernos" (Barr, 1993)⁴. La inequidad hace referencia "a las diferencias que se pueden evitar, que no son necesarias y que son consideradas injustas"⁵
- **Dignidad:** Es el respeto al que se hace acreedor todo ser humano. La población es digna en sí misma, no por su utilidad, ni por su capacidad, ni por su productividad, ni por la percepción de los demás⁶.
- **Solidaridad intergeneracional.** Hace Referencia al apoyo que se da entre las generaciones con el propósito de protegerse entre si, grupos de la población. Se mueve en el espacio de la justicia social y exige reciprocidad. Promueve las interrelaciones entre adultos, jóvenes, niños, favoreciendo un trato digno, respetuoso, y una imagen positiva de la vejez. Es la determinación firme y perseverante de empeñarse por el bien de todos y de cada uno, para que todos seamos responsables de todos.
- **Justicia Social Distributiva:** Hace referencia a los máximos beneficios al mayor número de personas, beneficiando a los que tienen menos ventajas⁷

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

⁵ BERLINGUER GIOVANNI. Bioética Cotidiana. Primera edición .Ed. Siglo Veintiuno editores. Florencia. 2000 Pág.93

⁶ ARANGO VICTORIA EUGENIA. Dilemas Éticos en la enfermedad de Alzheimer. Tesis de Grado Maestría Bioética Clínica. Universidad El Bosque. Pág 32

⁷ Íbidem. Pág.33

- **Participación social:** Es un derecho humano universal, "Se entiende la participación social como una forma de influir sobre las decisiones que se toman y de mejorar la calidad de las mismas"⁸ son también las acciones individuales y colectivas que pretenden promover y lograr transformaciones sociales, realizadas por los adultos mayores a nivel individual y colectivo. Estas acciones en diferentes campos de interés.
- **Enfoque diferencial:** Hace referencia a la orientación de la política, con acciones afirmativas hacia un grupo especial de población que requiere especial atención con el propósito de eliminar las desigualdades sociales.

3.3 OBJETIVOS GENERALES

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

3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.4.1 Promover, desarrollar y garantizar los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de las personas mayores y crear condiciones que garanticen su seguridad económica, satisfagan las necesidades fundamentales y mejoren su calidad de vida.
- 3.4.2 Garantizar condiciones de protección social integral para la población adulta mayor.
- 3.4.3 Promover un envejecimiento activo que garantice condiciones de autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de la población en todo su ciclo de vida.
- 3.4.4 Movilizar, coordinar y articular las acciones intersectoriales en torno a la Protección Social Integral de las personas mayores y a la garantía de una vida digna.

⁸ CELADE/CEPAL/UNFPA/OPS/BID/OIT. Reunión de Expertos sobre Envejecimiento en países de América del Sur. Seguimiento de la Estrategia Regional para la implementación del Plan Internacional sobre el Envejecimiento Madrid 2002. Los Movimientos Sociales y la Participación Social de las personas Mayores Buenos Aires, noviembre 14-15 de 2005. Pág. 3

3.4.5 Promover un país incluyente, solidario y equitativo para todas las personas mayores con especial énfasis en extrema pobreza y alta vulnerabilidad social.

3.5 EJES DE LA POLÍTICA

- Eje 1:** Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores
- Eje 2:** Protección Social Integral
- Eje 3:** Envejecimiento Activo
- Eje 4:** Formación del Talento Humano e Investigación

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

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

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

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

3.5.1.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

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

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

Líneas de Acción

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

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

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

Líneas de Acción

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

3.5.1.1.3. Protección Legal y Gestión Normativa

A pesar del acervo normativo existente en Colombia, se han identificado vacíos reglamentarios sobre la protección de los adultos mayores, por lo cual se requiere revisarlo, promover y gestionar nuevas aproximaciones normativas que apoyen la gestión de la política pública de envejecimiento y vejez y que garanticen una protección integral de los adultos mayores. Adicionalmente se evidencia el desconocimiento de las responsabilidades que las normas existentes han definido para los diferentes niveles del Estado y de la Sociedad.

Hacer realidad el ejercicio efectivo de los derechos y la garantía de los mismos por parte del Estado, obliga a movilizar acciones a nivel institucional e intersectorial que haga coherente la planificación, organización y ejecución de las acciones, orientadas a cumplir con las obligaciones del derecho para este grupo de especial Protección en los derechos humanos.

Líneas de Acción

- Diseño, difusión y aplicación de metodologías de planificación y gestión pública que promuevan una efectiva realización de los derechos a los adultos mayores como sujetos de especial Protección.
- Elaboración de normas que protejan los derechos de las personas mayores.
- Elaboración de normas a nivel laboral que protejan el acceso al trabajo, eviten la discriminación laboral de los adultos y adultos mayores.
- Promover y gestionar normas que penalicen cualquier forma de maltrato, el abuso, el abandono y la vulneración de los derechos de las personas mayores.
- Desarrollo de mecanismos de denuncia y restitución para los casos de vulneración del derecho de los adultos mayores.

3.5.1.1.4 Evaluación y Monitoreo del cumplimiento de los Derechos Humanos

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

Líneas de Acción

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

3.5.2 EJE 2: PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL

La Ley 789 de 2002 estableció el Sistema de Protección Social en Colombia y lo define como “El conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo”.⁹ El sistema de protección social en Colombia ha evolucionado de un enfoque de asistencia social, entendida como caridad, a un enfoque de asistencia y previsión social como derecho, en el cual se enfatiza en el manejo social del riesgo; por lo anterior, este eje de la política pretende visualizar las intervenciones pertinentes en el marco de concepción de manejo social del riesgo y de acuerdo con las intervenciones requeridas según el diagnóstico de la situación del adulto mayor.

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

3.5.2.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

3.5.2.1.1. Seguridad en el Ingreso

Propone esta línea erradicar la pobreza extrema de la población adulta mayor, mejorar el bienestar social e individual, reducir la vulnerabilidad por falta de empleo o de ingresos y generar mayor equidad. Busca identificar estrategias que permitan reducir la pobreza en forma efectiva y duradera y superar el impacto del riesgo del endeudamiento individual, la falta de ahorro y la falta de

⁹ Ley 789 de 2002, Artículo 1.

ingesta de alimentos nutritivos. Igualmente generar estrategias para mantener y mejorar los medios de vida, el acceso al sistema de pensiones, a transporte seguro, a condiciones de educación y de vivienda adecuados y entornos saludables y seguros para las y los adultos mayores.

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

Cuando se envejece con buena salud, se espera que los trabajadores permanezcan mucho más tiempo activo, su actividad laboral por lo tanto debe ser más duradera. Este aspecto es tal vez uno de los mayores retos para la protección social integral

Líneas de Acción

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

3.5.2.1.2 Seguridad Social en Salud

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

Pretende esta Línea Estratégica una revisión periódica del Plan de Beneficios para los adultos mayores de los diferentes regímenes en el sistema de salud a fin de proponer modificaciones que garanticen una atención integral, mejor acceso de los adultos mayores a la prestación de servicios acorde al perfil de morbimortalidad de esta población, a garantizar una vida digna para él y sus cuidadores y una vejez libre de discapacidad.

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

Líneas de Acción

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

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

3.5.2.1.3 Promoción y Asistencia Social

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

Líneas de Acción

- Diseño y aplicación de estrategias alternativas de convivencia para las personas mayores solas.
- Fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y comunitario de las personas mayores.
- Fortalecimiento de la red de instituciones y servicios destinados a la atención de la población adulta mayor.
- Fortalecimiento de los mecanismos de desarrollo, monitoreo, vigilancia y control en las diferentes instituciones con programas de asistencia social
- Diseño, estructuración e Implementación del sistema de Promoción social dirigido a la población adulta mayor
- Articulación de una red de carácter asistencial, con los programas de protección social de mayor impacto¹⁰
- Desarrollo de mecanismos y estrategias que favorezcan el acceso al conocimiento, educación y capacitación de los adultos mayores, para el desarrollo de capacidades.
- Fomento y creación de beneficios para las personas mayores para mejorar el acceso y disminución de costos en transporte y actividades culturales
- Promoción de un reconocimiento efectivo del rol de las personas mayores en la transmisión de la cultura e historias locales.

¹⁰ Acosta Olga Lucia. ¿Cómo Financiar los programas del primer polar de Protección del Riesgo de Vejez en Colombia?

- Impulsar la articulación y gestión de la cooperación técnica internacional a favor de las personas mayores.
- Desarrollo de estrategias para la identificación de poblaciones vulnerables o en riesgo social que requieren de programas de asistencia social (adultos mayores en situación de enfermedad mental, abandono, con discapacidad, en situación de calle).
- Diseño y aplicación de estrategias alternativas de tejido social para la convivencia de las personas mayores solas.
- Identificación de líderes comunitarios sociales como cuidadores y fortalecer su capacitación y liderazgo
- Capacitación a los adultos mayores para fortalecer su autonomía en actividades sencillas como manejo de tarjetas débito, crédito, celulares etc.

3.5.2.1.4 Seguridad Alimentaria y Nutricional

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

Líneas de acción

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

3.5.2.1.5 Programas de vivienda digna y saludable

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

La vivienda está directamente relacionada con las características sociales, económicas, geográficas y climáticas. Sus características se relacionan con las condiciones de salud. Según la Organización Mundial de la Salud la relación entre vivienda y salud humana se plasma en seis principios "Protección contra las enfermedades transmisibles, protección contra los traumatismos, las intoxicaciones y las enfermedades crónicas, reducción al mínimo de los factores de estrés psicológicos y sociales, mejoría del entorno habitacional, uso adecuado de la vivienda y protección de personas especialmente expuestas"¹¹

Líneas de Acción

- Fortalecimiento de las políticas de mejoramiento de las viviendas, focalizadas a población pobre y vulnerable.
- Articulación y coordinación de las Políticas de vivienda de interés Social para favorecer población adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad.
- Definición de estándares de calidad habitacional para los hogares que albergan población adulta mayor.
- Viviendas y entornos seguros y saludables.
- Diseñar estrategias de modalidades temporales de vivienda para población vulnerable.

3.5.3 EJE 3: ENVEJECIMIENTO ACTIVO

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

¹¹ OMS. Principios de Higiene de la Vivienda" Ginebra 1990

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

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

El gran reto es crear una sociedad inclusiva para todos.

3.5.3.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

3.5.3.1.1 Creación de Espacios y Entornos Saludables

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

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

Líneas de Acción

- Promoción de espacios físicos y entornos favorables a los adultos mayores con énfasis en el espacio público.
- Viviendas seguras para sus moradores

- Eliminar barreras arquitectónicas y urbanísticas y de las viviendas que garanticen accesibilidad a las personas mayores y prevengan accidentes evitables.
- Articulación de la acción intersectorial para garantizar un transporte público adecuado a las condiciones de la población adulta mayor.
- Diseño y aplicación de estrategias que garanticen condiciones de movilidad segura para los adultos mayores.

3.5.3.1.2. Creación de una cultura del Envejecimiento

Esta línea busca desarrollar una cultura del envejecimiento a través de todo el ciclo de vida, creando espacios reales de desarrollo de capacidades y competencias en los individuos, las familias, las comunidades a través de espacios formales de capacitación y educación como lo son la enseñanza básica primaria, la enseñanza secundaria y la enseñanza profesional, especialmente en el área de la salud, las ciencias sociales y de las comunicaciones, sobre envejecimiento activo, actividades y estrategias de promoción de la salud a fin de lograr poblaciones sanas, adultos mayores saludables, integrados a la sociedad, participando en los procesos de planificación y gestión de los sectores de su interés, compartiendo experiencias con otros, reconstruyendo la historia local, aportando desde su saber y desde sus potencialidades. Se quiere también desarrollar estrategias e intervenciones tendientes a transformar la imagen de la vejez con estereotipos inadecuados, por aquellos que rescaten el valor de los adultos mayores y de la vejez, como proceso.

Líneas de Acción

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

- Promover en las comunicaciones la apropiación de simbología que apoye la cultura del envejecimiento activo.

3.5.3.1.3. Promoción de hábitos y estilos de vida saludables

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

Líneas de acción

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

3.5.4 EJE 4 FORMACIÓN DE RECURSO HUMANO E INVESTIGACIÓN

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

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

3.5.4.1 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

I.A.1.a.1 Investigación sobre envejecimiento y vejez

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

Líneas de acción

Gestión de la investigación

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

3.5.4.1.2. Formación del talento humano

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

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

Líneas de acción

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

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

3.6 METAS

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

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

- Proyecto de ley elaborado y promulgado que proteja en forma integral al adulto mayor, al finalizar el 2008
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública sobre detección de casos de maltrato de adultos mayores diseñado y operando para el año 2009
- Lograr representación efectiva de los adultos mayores en los Consejos Territoriales de Política Social, al 2009
- Creación de Redes de Organizaciones Sociales de personas mayores a nivel territorial en el periodo 2006-2010
- Publicaciones periódicas de la Veeduría Ciudadana sobre la vigilancia del cumplimiento de los derechos humanos de las personas mayores a partir del 2008

3.6.2 Metas Eje 2: Protección Social Integral

- Los subsidios monetarios para población adulta mayor pasan de 199.889 a 600.000 en el período 2007-2010¹²
- Subsidios de transporte, turismo, cultura, recreación y deporte para los adultos mayores en el periodo 2007-2010
- Mantener los beneficiarios de subsidios de alimentos en los niveles actuales y aumentar progresivamente un 10% cada año hasta el 2010, con el fin de cubrir la población más vulnerable y en condiciones de pobreza extrema.
- Líneas de crédito para microempresas o asociaciones de adultos mayores, financiadas y operando para el 2010.
- Estrategias para mejorar cobertura en pensiones, diseñadas para el periodo 2008-2009.
- Que la cobertura de afiliación al SGSSS de la población adulta mayor en condiciones especiales de vulnerabilidad, pase del 87% al 100% en el período 2007-2010.
- Modelo de prestación de servicios basado en Atención Primaria en Salud para adultos mayores. Desarrollado y operando en todo el territorio nacional para 2009.
- Indicadores básicos sobre la situación del adulto mayor, definidos y publicados con una periodicidad anual a partir del 2008.
- Creación de un registro especial de Instituciones de promoción y asistencia Social al adulto mayor al finalizar el 2009.
- Evaluación nacional del estado nutricional de los adultos mayores en Colombia, 2009.
- Contenidos del POS para adulto mayor revisados y ajustados para el 2010.
- Guías de practica clínica para atención al adulto mayor, diseñadas para el 2011.
- Estándares de calidad definidos para instituciones de atención geriátrica y gerontológica para el 2008
- Programa de entornos y viviendas saludables implementado en forma progresiva para población vulnerable en el periodo 2008-2019.
- Por lo menos un Banco de Talentos de adultos mayores, creado en el país en el 2010.

3.6.3 Metas Eje3: Envejecimiento Activo

- Programas de fomento a la actividad física en todas las etapas del ciclo de vida, implantado en forma progresiva en por lo menos el 50% de los municipios del país, en el periodo 2008-2011

¹² PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2010

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

3.6.4 Metas Eje 4: Formación del Talento Humano e Investigación

- Líneas de investigación identificadas, sobre envejecimiento y vejez, incorporadas en el Plan Nacional de Ciencia y Tecnología para el 2009
- En el currículo de formación básica incorporar contenidos de envejecimiento, para el 2010.
- Aumento del 15% de cupos de formación de geriatras y gerontólogos en el país para el 2019.
- Currículo para la formación de auxiliares para el manejo del adulto mayor con demencia, discapacidad y condiciones de dependencia, diseñado y aprobado para el 2010.
- Contenidos curriculares de formación básica para el desarrollo de competencias para un envejecimiento activo, respeto y Protección para los adultos mayores, incorporados en el plan de estudio a partir del 2010.

3.7 FUENTES DE FINANCIACIÓN

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

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

3.8 COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ.

3.8.1 Ministerios

Ministerios de la Protección Social:

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

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

Ministerio de Educación

Corresponde al Ministerio de Educación, en el ejercicio propio de sus funciones, asesorar la implementación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en lo referente a los programas de educación formal y no formal y educación continua durante toda la vida, orientados a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores en el territorio nacional y a la creación de una cultura del envejecimiento activo en el país. Crear conciencia en la población general, del valor social de los adultos mayores y el reconocimiento de su saber; adicionalmente definir estrategias que permitan compartir conocimientos con los niños y adolescentes.

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

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

Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural

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

Corresponde al Ministerio de Agricultura en el ejercicio propio de sus funciones asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la

implementación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en lo referente a los programas de Seguridad Alimentaria orientados a mejorar condiciones de disponibilidad, acceso, consumo y calidad de los alimentos para las personas adultas mayores en Colombia.

Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial

Corresponde al Ministerio de Vivienda y Desarrollo Territorial, en el ejercicio propio de sus funciones, asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la implementación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, desarrollando todas las estrategias de Vivienda Saludable, acceso a vivienda digna y segura. Asignación de Programas de Vivienda Social y mejoramiento para los hogares que tengan dentro de sus miembros adultos mayores.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

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

Ministerio de Comunicaciones

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

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

Ministerio de Cultura

Le corresponde en la implementación y gestión de la Política nacional de Envejecimiento y Vejez, crear espacios que permitan a través de los adultos mayores, el rescate de las tradiciones, el saber popular y las costumbres de los diferentes grupos étnicos en el país. Fomentar actividades culturales, recreativas y artísticas con carácter de gratuidad para los adultos mayores y

promover que en la realización de espectáculos públicos este grupo de población acceda a tarifas diferenciales.

Ministerio de Transporte

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

Normar para que el transporte público establezca tarifas diferenciales o subsidiadas para las y los adultos mayores.

Ministerio de Industria, Comercio y Turismo

Dentro de su Política de promoción del turismo en Colombia, corresponde a este Ministerio generar estrategias que promuevan y faciliten a los adultos 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 los adultos mayores.

Ministerio del Interior y Justicia

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

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

Departamento Nacional de Planeación (DNP)

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

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

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

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

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

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

Departamento Nacional de Estadística (DANE)

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

3.8.2 Entidades Territoriales

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

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

3.8.3 Empresas Promotoras de Salud

Corresponde a estas entidades garantizar una atención integral a la población adulta mayor de acuerdo a las normas expedidas por el SGSSS. Además les deben participar, junto con las entidades territoriales, en estrategias y planes articulados en la implementación de la Política.

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

3.8.4 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

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

3.8.5 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF

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

Proteger y propender por la restitución de los derechos del adulto mayor.

3.8.6 Organismos de Vigilancia y Control

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

3.8.7 Usuarios

De las y los adultos 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.

3.8.8 Organismos de Cooperación Técnica

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

3.8.9 Academia

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

3.8.10 Familia

La familia es co-responsable del cuidado integral del adulto 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 y los, adultos mayores, independientemente de las condiciones de dependencia que lleguen a tener.

3.8.11 Sociedad Civil

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

4. GESTION Y EVALUACION DE LA POLITICA

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

4.1 Difusión de la Política

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

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

- Un encuentro Nacional de lanzamiento de la Política.
- Por lo menos 5 encuentros regionales de divulgación.

- Elaboración y aplicación de una campaña nacional de comunicación.
- Elaboración de un video de difusión para ser entregado a cada uno de los Ministerios involucrados, alcaldes, gobernadores, secretarios de salud con material de apoyo para ser difundido a nivel institucional, a cada uno de los funcionarios.
- Realización de Tele conferencias por el canal institucional y los canales regionales.
- Realización de un video de difusión dirigido a la población, y organizaciones de adultos mayores con el propósito de que la conozcan y se fortalezcan de tal manera que logren el ejercicio efectivo de la política en los ámbitos comunitario, familiar e individual.

4.2 Implementación de la Política

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

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

4.3 Monitoreo y Evaluación de la Política

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

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

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

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

| Área temática a evaluar | Nombre del indicador | Fuente de información | Periodicidad | Responsable |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Demografía del Envejecimiento | Número de adultos mayores; Proporción de adultos mayores; Evolución del número de adultos mayores | Censos de población y proyecciones | Anual | DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores |
| | Edad media de la población | Censos de población y proyecciones | Anual | DANE; Entidades Territoriales; Ministerios Aseguradores |
| | Ritmo de crecimiento de la población adulta mayor | Censos de población y proyecciones | Anual | DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores |
| | Índice de Masculinidad | Censos de población y proyecciones | Anual | DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores |
| | Proporción de adultos mayores residentes en área urbana y área rural | Censos de población y proyecciones | Anual | DANE; Entidades Territoriales; Ministerios; Aseguradores |
| | Índice de dependencia | Censos de población y proyecciones | Anual | DANE; Entidades Territoriales; Ministerios |
| Seguridad Económica en la vejez | Cobertura de afiliación al SGSSS por tipo de Régimen | EPS; FOSYGA; MPS | Anual | EPS; MPS; Municipales; Distritos; Departamentos |
| | Cobertura de Afiliación al SGP | Administradoras ; Fondos de Pensiones; MPS | Anual | Municipios; Distritos; Departamentos |

| Área temática a evaluar | Nombre del indicador | Fuente de información | Periodicidad | Responsable |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| | Cobertura subsidios económicos para los adultos mayores | Secretarías de Bienestar Social; Ministerios | Anual | Municipios; Distritos; Departamentos |
| | Proporción de pensionados por vejez | Administradoras; Fondos de Pensiones; MPS | Anual | Municipios; Distritos; Departamentos |
| | Número y tipo de subsidios para los adultos mayores creados en el período | Secretarías de Bienestar Social; Ministerios | Anual | Municipios; Distritos; Departamentos |
| | Fuentes de ingreso de las personas mayores | Secretarías de Bienestar Social; MPS | Anual | Municipios; Distritos; Departamentos |
| | Porcentaje de desempleo en población adulta mayor por grupo étnico | DANE Observatorio de empleo; Encuestas de Hogares | Anual | Municipio; Distritos; Nacional; Departamentos |
| | Porcentaje de Población mayor de 60 años con empleo informal | DANE Observatorio de empleo; Encuestas de hogares | Anual | Municipio Distritos Departamentos Nacional |
| | Proporción de población mayor de 60 años bajo línea de pobreza | DANE | Anual | Municipio Distritos Departamentos Nacional Grandes ciudades |
| | Número de Bancos de alimentos creados en el período | Ministerio de Agricultura | Anual | Ministerio de Agricultura; Entidades territoriales |
| | Número de Banco de Talentos creados en el período | Ministerio de la Protección social | Bianual | Ministerio de la Protección Social; Entidades Territoriales |
| | Razón de personas | DANE | Anual | Municipio Distritos |

| Área temática a evaluar | Nombre del indicador | Fuente de información | Periodicidad | Responsable |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | mayores de 60 años indigentes | | | Departamentos Nacional Grandes ciudades |
| | Porcentaje de Analfabetismo de las personas mayores de 60 años | DANE Encuestas continuas de hogares Encuestas de Calidad de vida Ministerio de Educación Nacional | Anual | Municipio Distritos Departamentos Nacional Grandes ciudades Aseguradores Ministerio de Educación Nacional |
| Salud y Bienestar en la vejez | Tasa de mortalidad específica por edad a partir de los 60 años | DANE Estadísticas vitales | Anual | MPS Municipios Departamentos Distritos |
| | Tasas de mortalidad específicas por causa en mayores de 60 años | DANE Estadísticas vitales | Anual | MPS Municipios Departamentos Distritos |
| | Número de reconocimientos medico legales por maltrato físico, psicológico | Estadísticas Hospitalarias Y medicina legal | Trimestral | MPS Municipios Departamentos Distritos |
| | Cobertura de adultos mayores en los programas de promoción y prevención | Registros Individuales de prestación de servicios Registros específicos de los programas | Trimestral | EPS Entidades Territoriales |
| | Prevalencia de las Enfermedades Crónicas en los adultos mayores por tipo de causa | Investigaciones Registros Individuales de prestación de servicios | Anual | EPS Entidades Territoriales |
| Envejecimiento y entorno Saludables (sociales y físicos) | Porcentaje de personas mayores que realizan actividad física | Programa Nacional de Actividad Física | Anual | EPS Entidades Territoriales |
| | Prevalencia de Malnutrición en personas mayores | Sistema de Vigilancia Epidemiológica nutricional | Trimestral | EPS Entidades Territoriales |
| | Porcentaje de personas mayores de 60 | Sistema de Vigilancia Epidemiológica | Trimestral | EPS Entidades Territoriales |

| Área temática a evaluar | Nombre del indicador | Fuente de información | Periodicidad | Responsable |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | años con desnutrición | nutricional | | |
| | Normas expedidas en el periodo para organización de tránsito y movilidad que favorecen a los adultos mayores | Congreso de la Republica | Anual | Entidades Territoriales |
| | Expedición de normas arquitectónicas para viviendas seguras para la población | ICONTEC | Anual | Ministerio de Ambiente Vivienda y desarrollo territorial |
| | Número de estrategias diseñadas para prevención de riesgos de accidentes en Adultos Mayores | Ministerio de Transporte Ministerio de Educación Ministerio de la Protección Social Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial | Anual | Ministerio de Transporte Ministerio de Educación Ministerio de la Protección Social Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial |
| | Creación en el período de Tarifas diferenciales en el transporte público para adultos mayores | Ministerio de Transporte | Anual | Ministerio de Transporte |
| Otros indicadores | Número de proyectos de investigación sobre envejecimiento, financiados por Colciencias | Colciencias | Anual | Ministerio de la Protección Social Departamento Nacional de Planeación |
| | Porcentaje de instituciones geriátricas que Cumplen con los estándares de Habilitación | Ministerio de la Protección Social | Anual | Entidades Territoriales Departamental y Distrital |
| | Proporción de ET con incorporación de la PNEV en los planes de desarrollo | Entidades Territoriales | Una vez | Ministerio de la Protección Social Entidades territoriales |

BIBLIOGRAFIA

1. ALBALA CECILIA, Maria Lucia Lebrao, Esther María León Díaz, et. al. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la Encuesta y perfil de la población estudiada. Rev. Panamericana de. Salud Pública. 2005: 17(5/6), 307-22
2. AYUNTAMIENTO DE MADRID. Envejecimiento Saludable: Ejercicio físico para personas mayores. Colección documentos técnicos .Serie Mayores, número 1 www.munimadrid.es/.../SSociales/Publicaciones/
3. 3BERNIS CRISTINA. Envejecimiento, poblaciones envejecidas y personas ancianas. Artículo de Revisión Antropo 6,1-14. www.didac.ehu.es/antropo
4. CALVINO MANUEL. El efecto de los factores demográficos sobre la demanda hospitalaria perspectivas Localización
5. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=293436> (Revista) ISSN 1577-4163
6. CEPAL, Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnostico sobre la situación y las políticas. Síntesis, Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003. Pág. 49
7. CEPAL, Serie de Políticas Sociales 95. Eugenio Lahera P. Política y políticas publicas, Santiago de Chile, agosto de 2004
8. CEPAL. RICO DE ALONSO ANA. Políticas Hacia las Familias, Protección e Inclusión Sociales .Reunión de expertos. Políticas sociales y necesidades familiares en Colombia Pág. 20
9. CEPAL, Serie de Políticas Sociales 93. Pedro Medellín Torres. La política de las políticas públicas: Propuesta teórica y Metodológica para el estudio de las políticas publicas en países de frágil institucionalidad. Santiago de Chile, Julio de 2004
10. CELADE/UNFPA, Sandra Huenchuan. Mariana Paredes. Escenarios Futuros en Políticas de Vejez en Uruguay: Continuidad y rupturas. Ediciones Trilce. Montevideo 2006. Págs.79

- 11.CELADE/CEPAL/UNFPA/COOPERACION ITALIANA. Manual sobre Indicadores sobre calidad de vida en la vejez, Santiago de Chile, Diciembre de 2006 Pág.1-93
- 12.CELADE/CEPAL/UNFPA/OPS/BID/OIT. Reunión de Expertos sobre Envejecimiento en países de América del Sur. Seguimiento de la Estrategia Regional para la implementación del Plan Internacional sobre el Envejecimiento Madrid 2002. Los Movimientos Sociales y la Participación Social de las personas Mayores Buenos Aires, noviembre 14-15 de 2005. Pág. 1-22
- 13.DANE, Censo 2005
- 14.Equipo Portal Mayores (2005). Indicadores Estadísticos Básicos, 2005. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, No.36 (fecha de publicación:31/05/2005).
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/pm-indicadores basicos05.pdf>
- 15.HELPAGE INTERNATIONAL. Estado Mundial de las Personas Mayores 2002. www.helpage.org
- 16.LEVCOVITZ EDUARDO, Cecilia Acuña. Elementos para la formulación de estrategias de Extensión de la Protección Social en Salud. Salud Dossier 1 Págs. 32
- 17.MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. GUERRERO RAMIRO. Cuadernos de Protección Social. Cuadernos No. 1 Noviembre de 2005 www.minproteccionsocial.gov.co
- 18.MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. GUERRERO RAMIRO. Cuadernos de Protección Social. Cuadernos No. 3 junio de 2006 www.minproteccionsocial.gov.co
- 19.MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES/IMSERSO. Lourdes Pérez Ortiz. Envejecer en Femenino, Algunas características de las mujeres en España. Grafo, SA. Primera edición, Madrid 2004. Págs.24
- 20.MINISTERIO DEL TRABAJO DE CHILE. OIT. Morgado Valenzuela Emilio Dialogo Social y Políticas Publicas, Santiago de Chile, 2006 Pág. 6
- 21.OIT. Una Sociedad Inclusiva para una población que envejece: El desafío del empleo y la protección social. Documento presentado por la OIT a la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid 8-12 de abril 2002.Disponible en:
<http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/older/publ/spaage.pdf>

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