

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ

2014-2024

DICIEMBRE DE 2014

CONTENIDO

	Página
Introducción	
1. Marco conceptual	
1.1. Envejecimiento de la sociedad y curso de vida.....	
1.2. Derechos humanos.....	
1.3. Envejecimiento activo.....	
1.4. Protección social integral.....	
2. Marco ético y normativo.....	
2.1. Imperativos éticos de la política pública.....	
2.2. Normas legales nacionales e internacionales aplicables.....	
3. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.....	
3.1. Retos de la Política.....	
3.2. Objetivo general.....	
3.3. Objetivos específicos.....	
3.4. Ejes de la Política.....	
3.4.1. Eje 1: Protección de los derechos humanos de las personas mayores.....	
3.4.2. Eje 2: Protección social integral.....	
3.4.3. Eje 3: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable.....	
3.4.4. Eje 4: Formación de Talento Humano e Investigación.....	
Referencias bibliográficas.....	

MARCO CONCEPTUAL

La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez se estructura con base en seis núcleos conceptuales interrelacionados que implican el compromiso simultáneo tanto del Estado como de la Sociedad y de las Familias: el envejecimiento de la sociedad en interacción con los cursos de vida, los derechos humanos, el envejecimiento activo, la longevidad, la protección social integral y la organización del cuidado.

1.1 ENVEJECIMIENTO DE LA SOCIEDAD Y CURSO DE VIDA HUMANO

De acuerdo con conclusiones derivadas del conocimiento experto, si bien todos los seres vivos envejecen, resulta necesario precisar que el envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia en la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (elaboración de equipo a partir de Fernandez-Ballesteros, R. 2000).

Cada sociedad construye representaciones, discursos y prácticas culturales del envejecimiento humano y la vejez que se transforman a lo largo del devenir histórico, generacional e individual. En la sociedad moderna el envejecimiento de la población adquiere su mayor complejidad, pues se encuentra en la intersección de numerosos cambios sociales producto del transcurrir del siglo XX. La población envejece y la sociedad también, dentro de un contexto caracterizado por el cambio social en niveles tales como la familia, el trabajo y la jubilación. Lo anterior genera cambios sobre la vejez y el envejecimiento humano, cambios que confluirán en nuevos patrones socioculturales, estructurales e institucionales en el interior de las sociedades modernas, sobre las cuales se configurará y sustentará la vejez (Osorio, 2006).

Las consecuencias del rápido envejecimiento de las sociedades en los países en desarrollo se manifiestan en cambios estructurales, 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, en el mayor ingreso de las personas al mercado laboral y en la mayor sobrevivencia de las mujeres a edades avanzadas.

Si bien los desarrollos científicos y tecnológicos en todos los campos de la ciencia, y particularmente los derivados de las ciencias de la salud, han impactado positivamente las condiciones del envejecimiento humano, 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, fenómeno denominado envejecimiento demográfico, o de las poblaciones, que se traduce en mayor proporción de personas adultas mayores, resulta importante comprender que el envejecimiento humano no es un proceso lineal en el interior del curso de vida, sino

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

fundamentalmente una construcción social que evidencia avances, retrocesos y también algunos saltos cualitativos de cambio cultural, como los ligados a la revolución demográfica del siglo XX.

A nivel individual, el envejecimiento es un proceso dinámico y discontinuo, que para ser entendido requiere superar la mirada estática del estado de vejez e incorporar su carácter de construcción social y biográfica. “Tanto el estudio de las vidas individuales como el de los cambios sociales debe verse como una interrelación constante del tiempo vital, el tiempo definido socialmente y el tiempo histórico” (Neugarten, 1999 citada por Osorio, 2006).

Si bien desde el punto de vista cronológico tradicional se consideran personas adultas mayores a mujeres y hombres con edades de 60 o más años, por representaciones propias del contexto colombiano se incluyen en este colectivo a mayores de 50 años por razones de situación de pobreza extrema, discapacidad y/o por ser integrantes de pueblos indígenas. El primer límite de edad es reconocido y usado como estándar por la Organización de Naciones Unidas, al referirse a las personas de avanzada edad.

De manera complementaria a la tesis del envejecimiento humano como proceso construcción social y producción de envejecimiento de las sociedades, se integra el enfoque de curso de vida según el cual las relaciones entre los eventos históricos, los cambios económicos, sociales, culturales y demográficos configuran las vidas individuales, familiares y las generaciones o cohortes.

El curso de vida como proceso multidimensional y multidireccional ocurre a lo largo de la vida que construyen los individuos y las generaciones a través de trayectorias, eventos cruciales y transiciones, en relación con las oportunidades y riesgos del contexto socio-económico y en interacción con el entorno cultural. El curso de la vida es visto como una secuencia de edades estructuradas, socialmente definidas, que interactúan y fluctúan en un tiempo histórico y un lugar determinados. Esta visión proviene de la comprensión de que los cambios de los individuos a lo largo de la vida tienen consecuencias para el desarrollo, y que un cambio histórico puede cambiar el curso y las trayectorias evolutivas, modificando caminos previamente establecidos. (Arango, 2012)

Debido a que los enfoques de conductas, estilos de vida y factores de riesgo vigentes hasta finales del siglo XX han sido desbordados y a que, por ejemplo, la epidemiología ha sido obligada a pensar más allá de las etapas de vida, desde la concepción hasta la muerte y también en la influencia de una generación en la salud de la otra, el enfoque de curso de vida ha demostrado su validez tanto en la comprensión de la expansión de la vida y el desarrollo humanos como en la interpretación de las relaciones entre influencias tempranas, más su acumulación, con los resultados tardíos, en función de los recursos disponibles, las trayectorias percibidas, la capacidad de agencia humana y el contexto socioeconómico e histórico (Vega, 2014).

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

Finalmente, es importante resaltar que “los sistemas sociales generan desigualdad, manifiesta durante el curso de vida como consecuencia de procesos de desarrollo y procesos demográficos” (Ferraro y Shippee, 2009), a su vez la trayectoria de vida de los individuos es influenciada desde las etapas tempranas de la vida por una acumulación de riesgos y oportunidades. Las trayectorias en desventaja pueden ser modificadas por los recursos disponibles, y aspectos subjetivos como la percepción de la propia trayectoria y las decisiones que toman los individuos.

En el caso colombiano, las principales desigualdades sociales en la vejez se manifiestan en términos de ingresos económicos, seguridad social en pensiones, educación y género. Colombia tiene el más alto porcentaje de personas mayores de 60 años que carecen de ingresos: 42 % de las mujeres y un poco más del 25 % de los hombres (CEPAL, 2012). Simultáneamente, es uno de los países en los que hay menor cubrimiento de la seguridad social en pensiones: menos del 40 % de quienes trabajan están cotizando a la seguridad social en pensiones; y, solo cerca del 25 % de las personas adultas mayores recibe algún tipo de pensión, resaltando que más del 70 % de las personas pensionadas reciben una pensión que no supera los dos salarios mínimos. Al año 2010, el 27% de los hombres y el 19% de las mujeres, mayores de 59 años, tienen como principal fuente de ingreso a las pensiones (Dulcey, 2013).

Respecto a educación, las generaciones que actualmente han vivido más, desde el punto de vista educativo, han acumulado mayores desventajas, traducidas, en superiores índices de analfabetismo (20%) y menores niveles formales de educación. Tales índices varían, desventajosamente, entre más viejas son las personas, sobre todo en el caso de las mujeres mayores (Dulcey, 2013). Y con relación al género, los diferenciales entre hombres y mujeres mostrados respecto a ingresos, cobertura de pensiones y educación evidencian las situaciones de desventaja en que se encuentran las mujeres, desventaja aún más amplia para las mujeres adultas mayores, quienes además constituyen la mayoría, con un incremento continuo, dentro de este colectivo. Lo anterior confirma la conclusión de Arber y Sinn (1996) según la cual “las relaciones de género estructuran la totalidad del transcurso vital y las desigualdades de género se acumulan desventajosamente en la vejez de las mujeres”.

2.2 DERECHOS HUMANOS

Una política pública orientada hacia un grupo social específico está reconociendo la tensión fundamental de las sociedades democráticas entre igualdad y diversidad. Igualdad de derechos ciudadanos otorgados por la Constitución Política y la Ley como mecanismo de legitimidad del Estado Social, y diversidad de libertades propias y específicas de colectivos sociales por etnia, género o edad, en este caso de las personas adultas mayores. La política, reconoce nuevamente los derechos y les da vigencia, crea condiciones para promover y garantizar condiciones de protección social integral, de integración social y para que todas las personas adultas mayores participen como ciudadanos, en la construcción de un proyecto colectivo de orden económico, político y social justo en Colombia.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

La Constitución Política Colombiana, los instrumentos internacionales de derechos humanos suscritos por Colombia, la legislación interna 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 adultas 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 y obligaciones estatales como deberes ciudadanos. 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 y la familia como corresponsables, el aseguramiento de las condiciones materiales y normativas que garanticen el pleno ejercicio de los mismos en todo el territorio nacional.

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 para 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 ejercicio efectivo 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, de modo que permitan avanzar en procesos de democratización toda vez que un “Estado consistente con la democracia, es un Estado que inscribe en su propia legalidad, implementa por medio de sus burocracias y, junto con una sociedad civil presente y activa, apunta a consolidar y expandir los derechos de ciudadanía implicados y demandados por la democracia” (O’Donnell, 2008).

En este sentido, a la fecha de ajuste y actualización de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, Colombia avanza en la formulación de una Política Integral de Derechos Humanos, 2014-2034 y en la negociación de una Convención Interamericana de Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, esta última con el liderazgo de la Organización de Estados Americanos.

2.3 ENVEJECIMIENTO ACTIVO

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud el envejecimiento activo es “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.

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 del curso de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus derechos, necesidades, intereses, capacidades y oportunidades, 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 como parte de la fuerza de trabajo, sino a una participación continua en las cuestiones económicas, políticas, sociales, culturales y espirituales. Las personas adultas mayores que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de dependencia funcional pueden, y deben, seguir contribuyendo activamente con sus familias, comunidades, regiones y Nación. El envejecimiento humano es un fenómeno multigeneracional que plantea retos fundamentales a los sistemas de protección social integral y a las políticas de empleo en los países.

La importancia de los factores psicológicos, emocionales y comportamentales frente al envejecimiento activo implican el desarrollo de fortalezas humanas como auto-estima, resiliencia, optimismo y vitalidad durante el curso de vida y particularmente en la vejez. Tales fortalezas humanas, estudiadas recientemente por la Psicología y la Gerontología positivas, también incluyen la serenidad, inteligencia emocional y social, aprendizaje e inteligencia práctica, modestia y trascendencia presentes a lo largo de la trayectoria vital de los individuos, junto con la capacidad de modificabilidad y compensación por declive funcional y la satisfacción con la vida, bienestar subjetivo o felicidad.

Las políticas públicas orientadas a garantizar un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable buscan promover condiciones que permitan a las personas tener una vida larga, satisfactoria y saludable. Esto supone intervenciones a lo largo del curso de vida para garantizar, entre otros, los derechos a la salud, el empleo, la seguridad de ingresos, la educación, la cultura, la recreación y al medio ambiente, y para promover que cada vez más las personas adultas mayores sean personas activas, participativas, autónomas, con menores niveles de dependencia funcional; desmitificar la vejez como problema y crear condiciones para que las personas adultas mayores sigan participando en la vida política, económica, social y cultural, tanto en los órdenes regional y comunitario como en la vida familiar. Este enfoque se orienta a todas las personas y colectivos e impacta positivamente los costos de la atención en salud, y los niveles de bienestar subjetivo y social, pero exige una planificación regida por las necesidades reales de la población en general, para garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de todas y todos los habitantes de Colombia.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

En este contexto también resulta importante considerar las implicaciones de la interrelación emergente, establecida entre envejecimiento activo y longevidad, toda vez que la longevidad constituye uno de los fenómenos más relevantes de la actualidad y representa la capacidad de las personas de vivir alrededor de 30 años extras, una vez alcanzados los 60 años de edad.

2.4 PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL

La responsabilidad por la articulación y coordinación de los actores sociales para la formulación, gestión, monitoreo y evaluación de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez es del Ministerio de Salud y Protección Social, esto supone acciones de movilización institucional de los demás estamentos del Estado y de movilización social, para generar una visión legítima e integral de la política.

En términos de protección social integral y como punto de partida es fundamental señalar que América Latina y el Caribe es la región más desigual del mundo. La desigualdad no sólo es alta, sino también muy persistente, a pesar de que recientemente se produjeron avances importantes en logros sociales, los cuales se reflejan en la evolución del índice de desarrollo humano. Dicha desigualdad se transmite de una generación a otra debido a que su intensidad y persistencia se combinan con una baja movilidad social. (PNUD, 2010)

En Colombia, al igual que en la región de América Latina, la desigualdad tiende a reproducirse debido a que el sistema político refleja un acceso diferenciado a la influencia sobre las decisiones públicas, y porque el sistema responde en forma distinta a los grupos con menos recursos y menos capacidad de presión. El logro de la igualdad en el desarrollo humano implica una redistribución del poder de influencia y una mejora en la calidad de la representación política. (PNUD, 2010)

La ampliación del acceso sigue siendo el desafío más relevante para los sistemas de protección social que además deben ser universales en su cobertura, solidarios en su financiamiento y, fundamentalmente, igualitarios en las garantías que establecen como derechos ciudadanos. La protección social debe, además, adecuarse no solo a la cambiante estructura de edades, sino también a las modificaciones del mercado laboral y a la economía en su conjunto. Por otra parte, la institucionalidad y los cambios que se producen en ella juegan un papel significativo en el desempeño final de los sistemas de protección social y en la capacidad de adaptación de estos a las nuevas realidades (Bertranou, 2006 citado por Cepal, 2012).

Por otra parte, y de manera fundamental, la protección social entendida como garantía ciudadana se enfoca en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales, y en los cuatro principios a ser incorporados a nivel conceptual y operativo en los sistemas de protección social: a) igualdad y no discriminación, b) participación y empoderamiento, c) rendición de cuentas y d) transparencia; estos principios generan obligaciones de carácter irrenunciable, universal y progresivo de los Estados con sus ciudadanos. Esta perspectiva se fundamenta en la Declaración

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

Universal de Derechos Humanos de 1948, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de 1966 y otros instrumentos de la normativa internacional de derechos humanos. (Cepal, 2011)

La protección social conlleva la integración de tres pilares básicos cuando se refiere a la protección de las personas adultas mayores y la vejez: seguridad de ingresos, atención básica de salud y organización de servicios de cuidado. (Cepal, 2012). Las fuentes de provisión de protección social están agenciadas por las entidades del Estado, las organizaciones del mercado, las organizaciones sociales y comunitarias y las familias. Si bien en Colombia, el Sistema de 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. Para obtener como mínimo el derecho a: la salud, la pensión y al trabajo (Ley 789 de 2002). Lo anterior no excluye el compromiso de construcción progresiva del cuidado y de la organización de sistemas de cuidado de las personas adultas mayores, como derechos.

A continuación algunas breves precisiones respecto a los tres pilares básicos enunciados, referidos a la seguridad de ingresos, atención básica de salud y organización de servicios de cuidado.

1.- Respecto a la seguridad de ingresos: Las políticas pensionales han aumentado cada vez más la edad de jubilación, sin embargo no se corresponde en la misma proporción la oferta de empleos para personas mayores de 60 años. Por tanto este grupo de personas entra a competir con los jóvenes que inician su vida laboral, de ahí que es común encontrar a las personas adultas 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 dependencia funcional, la enfermedad y la discapacidad.

2.- Respecto a la atención básica de salud: el envejecimiento humano conduce a cambios en los patrones de enfermedad, llevando a que en los países en desarrollo se concentren luchas simultáneas contra las enfermedades transmisibles (responsables de altas tasas de mortalidad), y las enfermedades no transmisibles y crónicas (generadoras de dependencia funcional, discapacidad y deterioro en la calidad de vida). Esta doble carga de enfermedad impacta las condiciones económicas y sociales de los países.

La salud de las personas, colectivos y comunidades de una sociedad comprende dos dimensiones que constituyen objeto de análisis y conocimiento experto: las condiciones de salud y la respuesta que se da a dichas condiciones; ambas categorías corresponden a las denominadas transición epidemiológica –TE y a la transición de la atención sanitaria –TAS, respectivamente.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

En el marco de esta diferenciación, la Transición Epidemiológica se define, como “el proceso de cambio a largo plazo de las condiciones de salud de una sociedad, constituido por variaciones en los patrones de enfermedad, discapacidad y muerte”. En contraste, la Transición de la Atención Sanitaria no concibe la transición como un período cronológico unidireccional, sino como un proceso dinámico de transformaciones, donde los patrones de salud y enfermedad aparecen, desaparecen o reemergen como respuesta a los cambios que tienen lugar en las dimensiones socioeconómica, política, cultural, tecnológica, demográfica y biológica.

Específicamente, la Transición Epidemiológica se caracteriza por: 1) una disminución de la mortalidad ocasionada por enfermedades infecciosas y cuya inflexión marca el inicio de la transición, 2) un desplazamiento de la carga de la enfermedad desde los grupos de edad más jóvenes a los de edad más avanzada, 3) la sustitución de un perfil epidemiológico donde predomina la mortalidad, por otro donde predomina la morbilidad crónica. Este hecho configura una paradoja de morbilidad creciente con mortalidad decreciente. El perfil descrito genera una profunda transformación del significado social de la enfermedad y de sus efectos.

Por su parte, la Transición de la Atención Sanitaria -TAS se define como la transformación que experimentan los patrones de la respuesta social organizada, a las condiciones de salud. Dichos cambios están determinados en cada región por su grado de desarrollo social, económico y tecnológico, y deberán dar respuesta a la transición epidemiológica. Desde el marco de la Transición de la Atención Sanitaria, “una transición no es cualquier cambio; es el cambio que sigue a un patrón identificable y que ocurre durante un período relativamente largo” y se caracteriza en función de atributos como: 1) los patrones básicos de cambio en la morbilidad, mortalidad y discapacidad, 2) la secuencia de las etapas, 3) el momento de inicio de la transición, 4) la dirección de los cambios y 5) la distribución de los perfiles entre los diferentes grupos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, uno de los grandes retos del envejecimiento poblacional durante el siglo XXI lo constituye la creciente probabilidad de desarrollar dependencia funcional y discapacidad y saturar los sistemas de salud, por lo que emerge una nueva exigencia a los Estados, la de preservar la calidad de vida y la funcionalidad a las Personas Adultas Mayores con base en la promoción de la independencia funcional, la participación social y la eliminación de desigualdades en la vejez. En tal sentido, la política pública está dirigida a la preservación de la capacidad funcional y la autonomía, la participación y el cuidado, incluyendo el acceso efectivo a los servicios de salud, con particular énfasis en la superación de desigualdades sociales y de género.

3.- Respecto a la organización de servicios de cuidado, la demanda de cuidado está aumentando en América Latina debido a tres causas principales: el número considerable de niños, el envejecimiento de la población y el incremento del número de personas con algún nivel de dependencia por razones de salud. Actualmente la región enfrenta una demanda de cuidado concentrada principalmente en la niñez, sin embargo en el futuro serán las personas adultas mayores y las personas con dependencia las que constituirán la carga de asistencia mayoritaria. Por tanto, en un contexto de transición demográfica como el que ocurre en la región, hay que

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

anticipar las acciones y prepararse para enfrentar las transformaciones que se avecinan. (Cepal, 2012)

En consecuencia, es necesario transitar hacia la construcción de la dependencia y el cuidado como un asunto de responsabilidad colectiva, que debe ser sostenido mediante prestaciones y servicios que maximicen la autonomía y el bienestar de las familias y los individuos en el marco de los sistemas de protección social. Las respuestas públicas para la atención de esta problemática han de concebirse como una extensión lógica del quehacer estatal, que impone ciertas obligaciones inmediatas con respecto a los que precisan ayuda y quienes la brindan. (Cepal, 2012)

El cuidado es la acción social dirigida a garantizar la supervivencia social y orgánica de las personas que carecen o han perdido la autonomía personal y que necesitan ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria (Huenchuan, 2013). En particular, durante los últimos años ha venido creciendo la importancia de los cuidados a largo plazo durante la vejez, que incluyen servicios de atención de las necesidades tanto médicas como no médicas de las personas adultas mayores que no pueden cuidar de sí mismas durante largos períodos. Los cuidados a largo plazo adoptan dos modalidades: atención domiciliaria e institucional. La atención institucional es el alojamiento y el cuidado de una persona en una entidad especializada. Por atención domiciliaria se entienden generalmente a los servicios prestados por profesionales en casa de la persona mayor (Naciones Unidas, 2010a en Cepal, 2009).

Además de lo anterior, se requiere promover la combinación de los servicios disponibles y ampliar la gama de servicios de cuidado de modo que ofrezcan respuestas adecuadas a cada situación particular. Resulta fundamental entonces fortalecer la promoción de la salud tanto como el mantenimiento y mejora de la capacidad funcional de las personas adultas mayores, desde el auto-cuidado y el cuidado familiar hasta el cuidado comunitario y el cuidado institucional. Con la claridad suficiente para asumir que la institucionalización constituye la última alternativa, y deberá ser la menos utilizada.

Los aspectos conceptuales de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez se sustentan en el reconocimiento de los derechos humanos de las Personas Adultas Mayores, su integración comunitaria y la superación de desigualdades sociales y de género dirigidas al fortalecimiento de la ciudadanía y las prácticas democratizadoras a lo largo del curso de vida, con énfasis en la vejez.

2. MARCO ÉTICO, NORMATIVO Y POLÍTICO

2.1. IMPERATIVOS ÉTICOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA

La política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez incorpora, ejerce y promueve un conjunto mínimo de imperativos éticos con base en los cuales orienta sus componentes conceptuales, estratégicos, acciones y metas. Los imperativos éticos que adopta esta política

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

pública se estructuran a través de valores y principios, los cuales recogen e implican acepciones más amplias, profundas y elaboradas, y en ningún caso poseen un carácter restrictivo.

Valores:

Autonomía, toma de decisiones de las personas adultas mayores en todos los asuntos que les competen, desde los más privados hasta los públicos. Representa la capacidad de tomar decisiones mediando una argumentación personal, y la posibilidad de llevar a cabo la decisión tomada; es decir, de materialización la decisión tomada, asumiendo las responsabilidades y consecuencias derivadas. La capacidad para decidir se da cuando no solo hay ausencia de coacción externa, sino cuando se dispone de los recursos que se precisan, en forma de bienes y servicios, y además se está en circunstancias personales y sociales que permiten aprovecharlos (Citado en Cepal, 2014).

Dignidad, constituye el valor de los seres humanos como fines en sí mismos merecedores de la misma y absoluta consideración y respeto, sin excepción alguna. Los seres humanos nos reconocemos, nosotros mismos y unos a otros, dotados de dignidad, como algo intrínseco, inalienable e independiente de nuestras acciones y vida moral. (Prat, 2008)

Humanización, hacer una realidad digna de una persona humana, esto es, coherente con los valores que percibe como peculiares e inalienables. Consiste en tomar conciencia del compromiso personal y colectivo por humanizar la realidad, las relaciones, las conductas, el entorno y uno mismo, para contribuir a mejorar la calidad de nuestras vidas en la búsqueda de la felicidad, desde el cuidado de lo cotidiano y desde el cuidado de otros cuando estos nos necesitan (Bermejo, 2014).

En el campo de la salud, humanización significa centrar en el ser humano todo lo que se hace para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar entornos que favorezcan una vida sana y armoniosa en los ámbitos físico, emotivo, social y espiritual. (Brusco, 1998)

Solidaridad, asociación y organización de individuos para satisfacer necesidades e intereses comunes, con base en la cooperación, el apoyo mutuo y la dependencia recíproca entre seres humanos. La solidaridad intergeneracional hace referencia al apoyo que se da entre generaciones con el propósito de protegerse mutuamente y facilitar el buen trato, el respeto recíproco y una imagen adecuada de la vejez.

Principios:

Universalidad: La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y vejez está dirigida a toda la población.

Igualdad: La Política Nacional, desde la especificidad que le es propia, reconoce y promueve el principio de acuerdo con el cual todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

unos con los otros (ONU, 1948), y deben recibir la misma protección y trato de las autoridades y gozar de los derechos, libertades y oportunidades sin ningún tipo de discriminación (Colombia, 1991).

Justicia Social Distributiva: Hace referencia a los máximos beneficios al mayor número de personas, con énfasis en quienes tienen las mayores desventajas (Arango, 2007).

Participación ciudadana: Proceso de construcción social de las políticas públicas que, conforme al interés general de la sociedad democrática, canaliza, da respuesta o amplía los derechos económicos, sociales, culturales, políticos y civiles de las personas, y los derechos de las organizaciones o grupos en que se integran, así como los de las comunidades y pueblos indígenas (CLAD, 2009).

Diversidad: Libertad y bienestar individual y colectivo, en situaciones concretas. Reconoce la identidad individual, colectiva y cultural en interdependencia con el contenido del principio de igualdad. (Touraine, 1998)

2.2. NORMAS LEGALES NACIONALES VINCULANTES

Los derechos humanos de las personas adultas mayores se encuentran protegidos por el bloque de constitucionalidad vigente y reconocido por el Estado colombiano. De manera específica, mediante instrumentos como: 1) Declaración Universal de Derechos Humanos (suscrita por Colombia); 2) el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (aprobada por la Ley 74 de 1968); 3) la Convención Americana de Derechos Humanos (aprobado por la Ley 16 de 1972) y 4) el Protocolo de San Salvador (aprobado por la Ley 319 de 1996).

La Constitución Política de 1991, establece en Colombia que, en primer lugar, los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia y, en segundo lugar, 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 todas y todos los ciudadanos.

Respecto a la legislación que precisa y amplía la Carta Política Colombiana, la Ley 1151 de 2007, determinó la obligación del Ministerio de la Protección Social, de definir y desarrollar de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez y en este mismo sentido lo ratificó la Ley 1251 de 2008, mediante la cual dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas adultas mayores.

2.3. MARCO POLÍTICO INTERNACIONAL APLICABLE

La Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizada en el 2002, se adopta el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI, así como promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades. En el marco del Plan de Acción, se establecen medidas en los niveles nacional e internacional, en tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios.

Como un compromiso de los Estados para implementar el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, los países de América Latina y el Caribe realizaron en 2003, en Santiago de Chile, la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, que tuvo como meta general definir las prioridades de acción y formular recomendaciones orientadas a la protección de los derechos humanos de las personas mayores, mediante la creación de las condiciones de seguridad económica, participación social y educación que promuevan la satisfacción de sus necesidades básicas y su plena inclusión en la sociedad y el desarrollo. En el año 2007 en Brasilia, Brasil, se adelantó la conmemoración de los 5 años del Plan de Acción de Madrid, con el propósito de revisar el avance en el cumplimiento del plan por parte de los países de la región; en esta reunión se firma la Declaración de Brasilia +5, según la cual los países de América Latina y el Caribe renuevan sus compromisos con el envejecimiento de su población, y con los derechos de las personas adultas mayores.

Cinco años después, en San José de Costa Rica, mediante convocatoria de CEPAL se aborda el tema de los derechos de las Personas Mayores y se plasman los avances alcanzados en la Carta de San José de Costa Rica, adoptada en Mayo de 2012 por el conjunto de los países participantes, dentro de los cuales se encontraba Colombia. La Carta formula recomendaciones para mejorar los sistemas de protección social, con miras a garantizar los Derechos de las Personas mayores de América Latina y el Caribe, en las áreas de seguridad social, salud y servicios sociales. En esta Carta los representantes de los gobiernos de la región reafirman el compromiso expresado anteriormente en la Declaración de Brasilia de erradicar toda forma de discriminación y violencia contra las personas mayores y crear redes de protección para hacer efectivos sus derechos.

3. POLÍTICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ

La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez está dirigida a todas las personas residentes en Colombia y en especial, a las personas de 60 años o más. Con énfasis en aquellas en condiciones de desventaja social, económica, cultural o de género. Teniendo presente la referencia permanente al curso de vida. Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con un propósito común: visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de las y los colombianos, durante el periodo 2014-2024.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

Reconoce:

- ✓ La unidad y diversidad de la Nación, las condiciones de desarrollo social, la pluralidad étnica y las diferencias de género, así como la diversidad cultural y territorial.
- ✓ A la familia como unidad básica de la sociedad, que desempeña una función fundamental en la organización y desarrollo sociales y que como tal, debe ser fortalecida, prestándose atención a los derechos, las capacidades y desventajas y obligaciones de sus integrantes, en torno al cuidado y auto-cuidado de sus miembros, en especial a la de las personas adultas mayores.
- ✓ La obligación de promover la garantía, realización, restitución y protección del conjunto de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos; promover el ejercicio efectivo de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones ciudadanas en todos los niveles de la sociedad; promover la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y proteger los derechos de las personas adultas mayores.
- ✓ La necesidad de crear entornos económicos, políticos, sociales, culturales, espirituales y jurídicos, favorables para mejorar las condiciones de vida y lograr un mayor grado de bienestar de todas y todos los colombianos, garantizando un envejecimiento activo.
- ✓ La necesidad de asumir la promoción del envejecimiento activo, satisfactorio y saludable como estrategia con visión de largo plazo y de trabajar en una política renovadora y enriquecedora de extensión del curso de vida, es decir, trascender la visión del envejecimiento humano como problema.
- ✓ Las limitaciones del Sistema Integral de Información del país para evidenciar la situación del envejecimiento y la vejez y la necesidad de desarrollar un sistema de información sobre el envejecimiento de las y los colombianos, integrado al SISPRO (sistema integral de información de la protección social). Reconoce la necesidad de generar un catálogo de indicadores sobre la situación de la vejez y el envejecimiento en el país, con base en los resultados de la Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento –SABE 2014 y otras fuentes de información, estructurado mediante un Observatorio, para apoyar la gestión de políticas públicas.
- ✓ La necesidad de situar en la agenda pública la vejez y el envejecimiento humano 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 de

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

movilización social para el ejercicio de los derechos, los cambios culturales sobre el envejecimiento humano y la transformación de imaginarios sobre la vejez.

- ✓ La Atención Primaria en Salud como una estrategia pertinente, altamente eficiente y eficaz, para garantizar condiciones de disponibilidad, acceso, oportunidad, calidad y longitudinalidad en la prestación de servicios de salud.
- ✓ Los avances en el conocimiento encaminados a evidenciar tanto las implicaciones de los momentos iniciales del curso de vida sobre el final de la trayectoria de vida y de las desigualdades acumuladas en la vejez como las consecuencias de las acciones sociales orientadas a la prevención, tratamiento y rehabilitación de dependencias funcionales, a la humanización de los servicios de salud y a la emergencia de los sistemas de cuidados en el marco de los sistemas de protección social.

RETOS DE LA POLÍTICA

- Superar las desigualdades sociales de la vejez
- La dependencia funcional, la enfermedad, la discapacidad y la calidad de vida de las personas adultas mayores
- Erradicar el hambre y la pobreza extrema en los colectivos y personas adultas mayores, en condiciones de desventaja
- El envejecimiento activo, satisfactorio y saludable como derecho de todas y todos los colombianos.
- El cambio cultural respecto al envejecimiento humano y la vejez, en particular, sobre imaginarios adversos y representaciones sociales discriminatorias del envejecimiento humano y la vejez
- El envejecimiento de la sociedad en interdependencia con el desarrollo económico, social y cultural de la Nación.
- El envejecimiento femenino

3.3 OBJETIVOS GENERALES

- 3.3.1 Incidir de manera activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad, como medio para propiciar que las personas adultas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez autónoma, digna e integrada, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos.
- 3.3.2 Crear condiciones para el envejecimiento humano de las y los colombianos, entendido como el derecho, en condiciones de igualdad, a una vida autónoma, digna, larga y saludable, consistente con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social.

3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.4.1 Promover, desarrollar y garantizar los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de las personas adultas mayores y contribuir en la construcción de condiciones que garanticen la superación de desigualdades sociales en la vejez, en términos de seguridad de ingresos, servicios de salud adecuados, servicios sociales, educación y género, entre otros.
- 3.4.2 Garantizar condiciones de protección social integral para los colectivos y personas adultas mayores.
- 3.4.3 Promover un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable orientado a la autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de las y los colombianos, a lo largo de sus trayectorias vitales.
- 3.4.4 Movilizar, coordinar y articular las acciones intersectoriales en torno a la Protección Social Integral de las personas adultas mayores y a facilitar la construcción de vidas dignas, humanizadas y con sentido.
- 3.4.5 Promover una sociedad justa, igualitaria, participativa, diversa y solidaria para todas las personas adultas mayores, con especial énfasis en aquellas en condiciones de extrema pobreza y alta desventaja social.

3.5 EJES ESTRATEGICOS 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 ESTRATÉGICO 1: PROMOCION Y GARANTIA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

El Estado Colombiano está directamente comprometido con el cumplimiento de las obligaciones que se derivan de los instrumentos internacionales de derechos humanos, la normativa constitucional, la legislación interna y la jurisprudencia de la Corte Constitucional

Se ha definido este eje estratégico de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, dada la trascendental importancia que el Estado Colombiano da a la garantía de derechos de los colectivos y personas adultas mayores como sujetos de especial protección, respecto del 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

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

activo, satisfactorio y saludable que permita que las personas adultas mayores participen en todas las actividades de la vida diaria. Desarrollar capacidades en la ciudadanía 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 deberes ciudadanos implicados en las dimensiones individual, familiar y colectiva, y en particular, garantizar un trato adecuado a las personas adultas mayores a nivel familiar y comunitario como sujetos de especial protección.

El reto de la línea estratégica se aglutina en torno a construcción de condiciones, en el marco de la realización y restablecimiento de derechos, que garanticen la superación de desigualdades sociales en la vejez, en términos de seguridad de ingresos, servicios de salud adecuados, servicios sociales, educación y género, entre otros.

LÍNEAS DE ACCION

3.5.1.1. Fortalecimiento de la Participación Ciudadana e Integración Social de los Individuos y Colectivos de Personas Adultas Mayores

Busca fortalecer los espacios, mecanismos e instancias de participación social de las personas adultas mayores y vincular a otros actores y organizaciones sociales en el reconocimiento del papel protagónico que han tenido las personas mayores organizadas ante el Estado, cuando de exigir sus derechos se trata.

3.5.1.2. Promoción y Formación en Derechos de las Personas Adultas Mayores

Línea dirigida a promover, divulgar y desarrollar instrumentos, metodologías y procesos de información, educación y comunicación a las y los colombianos, para el ejercicio legítimo de los derechos humanos, busca promover la corresponsabilidad de las personas adultas 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 la titularidad de derechos por parte de colectivos y personas adultas mayores.

3.5.1.3. Protección Legal, Gestión Normativa y Fomento del Acceso Ciudadano a la Justicia

A pesar del acervo normativo existente en Colombia, se identifican vacíos reglamentarios sobre protección de las personas adultas mayores, por lo cual se requiere revisar, promover y gestionar nuevas aproximaciones normativas que apoyen la gestión de la política pública de envejecimiento humano y vejez y que garanticen una protección integral de las personas adultas 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

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

del derecho para este grupo de ciudadanos y ciudadanas, sujetos de especial protección en materia de derechos humanos.

3.5.1.4. Monitoreo y Evaluación del cumplimiento de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores

Esta línea supone un papel proactivo del Estado interesado en que a las personas adultas mayores no se les 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 sociales y otros estamentos del Estado para la planificación y gestión de las políticas públicas en torno a la realización de los derechos.

3.5.2 EJE ESTRATÉGICO 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”.¹ El sistema de protección social en Colombia ha migrado de un enfoque de asistencia social, entendida como caridad, a un enfoque de asistencia y previsión social como derecho, en el cual se enfatiza la igualdad de derechos, la democratización, la ampliación de oportunidades, realizaciones y capacidades y el reconocimiento de diversidades sociales y culturales mediante estrategias, políticas, planes, programas y proyectos públicos dirigidos a personas, familias y comunidades insertas en procesos de desigualdad social.

Se asume la Protección Social Integral y no la Protección Social en Salud, con el propósito de integrar a otros sectores del desarrollo en un marco de derechos para lograr intervenciones pertinentes, articuladas y potenciadoras del desarrollo económico y social de las personas y colectivos sujetos de esta política. Constituyen escenarios de la protección social integral: además de la seguridad de ingresos, la seguridad social en salud y la organización de servicios de cuidado, la Promoción y Asistencia Social, Vivienda, Seguridad Alimentaria y Educación

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

LÍNEAS DE ACCIÓN

3.5.2.1 Ampliación de la seguridad en el Ingreso

¹ Ley 789 de 2002, Artículo 1.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

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

3.5.2.2. Protección y garantía del derecho a la salud

En esta línea se busca garantizar el derecho a la salud de los colectivos y personas adultas mayores en términos de disponibilidad de infraestructuras y servicios, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, acceso a servicios de salud adecuados y calidad en 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 la dependencia funcional y de las enfermedades prevalentes en las personas adultas mayores.

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

3.5.2.3. Desarrollo de la 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, condiciones de acceso a una alimentación adecuada; busca crear, fortalecer y consolidar las redes de apoyo social, reconociendo que son evidentes en el país las condiciones de desigualdad e injusticia social. Desarrollar capacidades en las familias que favorezcan la consolidación económica, la solidaridad entre sus miembros, la protección de las personas adultas mayores y generación de tejido social a favor de las personas adultas mayores, con base en la generación de confianza, legitimidad e integración social.

3.5.2.4. Fomento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

Esta línea de acción de la Política pretende orientar las acciones dirigidas a las personas adultas mayores y al conjunto de las y los colombianos alineada básicamente a las acciones de la Política Nacional del Seguridad Alimentaria. Entendiendo a 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)

3.5.2.5. Promoción 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”²

3.5.3. EJE ESTRATÉGICO 3: ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Este eje estratégico de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, se fundamenta en una visión de futuro, con el que se pretenden crear las condiciones para una vida autónoma, 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 las personas de de 60 años o más, no se considere como una crisis social y económica. Es un proceso evidente, que trae consigo múltiples retos a la sociedad colombiana para garantizar mejores condiciones de vida a las personas adultas mayores.

Las estrategias que desarrollará el Eje de envejecimiento activo se fundamentan en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, pretenden garantizar autonomía y desarrollo de capacidades y potencialidades de las personas. Esta línea está dirigida a todas y todos los colombianos, busca fomentar estilos de vida saludables y lograr cambios en los hábitos de las personas para garantizar calidad de vida a lo largo de las diferentes trayectorias de vida; busca mantener a las y los colombianos sanos y productivos.

² OMS. Principios de Higiene de la Vivienda” Ginebra 1990

Busca influir en los currículos de la educación básica, media y de formación profesional en el área de ciencias de la salud, ciencias sociales, ciencias económicas, y otras afines como arquitectura e ingeniería, para la inclusión de contenidos dirigidos al desarrollo de capacidades y competencias para el auto cuidado, de planificación en escenarios sociales con condiciones de envejecimiento intermedio y avanzado, de ciudades amables y seguras para las y los ciudadanos, de desmitificación de la vejez como problema y de creación y consolidación de culturas del envejecimiento humano. Promover espacios y entornos saludables para la población, crear ambientes seguros para todos, crear una cultura que provea espacios reales de participación de las personas adultas mayores, sin discriminación, superar los estereotipos de la vejez y crear un imaginario positivo de la vejez.

El gran reto es construir una sociedad igualitaria, justa y solidaria, para todas y todos los colombianos.

LÍNEAS DE ACCIÓN

3.5.3.1. Creación y fortalecimiento 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, culturales, físicos, ambientales, públicos y privados.

Esta línea de acción está dirigida al conjunto de las y los colombianos y se relaciona con la planificación y ordenamiento del espacio urbano-regional, con la garantía de condiciones ambientales sostenibles, con las condiciones de seguridad de las viviendas y el espacio público, y con la creación de ciudades amables y solidarias con los niños, las niñas, las personas con discapacidad y las personas adultas mayores.

3.5.3.2. Construcción de Culturas del Envejecimiento Humano y el Bienestar Subjetivo en la Vejez

Esta línea de acción busca desarrollar culturas del envejecimiento humano a lo largo de las trayectorias de vida, orientadas a la construcción de espacios sociales favorables a la diversidad humana que promuevan, incorporen y desarrollen creencias y prácticas del envejecimiento como proceso simbólico y complejo de cambios múltiples, propio de los seres humanos. Constituyen espacios propicios para facilitar esta construcción, la familia, la escuela, el mundo del trabajo, los medios de comunicación y la comunidad, principalmente.

En particular, el medio educativo facilita el desarrollo de capacidades y competencias de los individuos, las familias, las comunidades a través de espacios formales de capacitación, educación y formación tales como la enseñanza básica primaria, la enseñanza secundaria y la enseñanza superior, especialmente en el área de ciencias de la salud, las ciencias sociales y ciencias de la comunicación sobre asuntos de envejecimiento activo, actividades y estrategias de promoción de la salud orientadas al mantenimiento de una ciudadanía saludable, de personas adultas mayores

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

sanas, integradas a la sociedad, participando en procesos de planificación y gestión de los sectores de su interés, compartiendo experiencias con otros, reconstruyendo la historia local, aportando desde su saber, experiencia y potencialidades. Se quiere también desarrollar estrategias e intervenciones tendientes a transformar imaginarios de la vejez estereotipados e inadecuados, por aquellos que rescaten la humanización y dignidad de las personas adultas mayores y de la vejez, como proceso.

3.5.3.3. Promoción, incorporación y práctica de estilos de vida saludable

Dirigida al conjunto de las y los colombianos, pretende desarrollar hábitos y estilos de vida saludable, a partir de la primera infancia, que perduren durante la juventud y la adultez, a fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir prematuramente; y crear condiciones para un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable.

3.5.4. EJE ESTRATÉGICO 4: FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO E INVESTIGACIÓN

Es indispensable para Colombia la producción y uso de conocimiento válido, pertinente y sólido sobre envejecimiento humano y vejez para mejorar la capacidad de aprender, generar nuevo conocimiento sobre el tema, producir, sistematizar, divulgar y desarrollar capacidades en las personas, colectivos e instituciones para generar un talento humano suficiente y con capacidad de gestionar individual, y colectivamente, el proceso de envejecimiento humano y vejez.

Este eje estratégico busca desarrollar dos temas fundamentales la investigación y la formación de talento humano especializado en asuntos de envejecimiento humano y vejez.

LÍNEAS DE ACCION

3.5.4.1. Desarrollo de investigación sobre envejecimiento humano y vejez

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

3.5.4.2. Ampliación de la formación de talento humano de niveles técnico, profesional y especializado

Esta línea de acción se orienta a la formación del talento humano profesional, técnico y auxiliar que soporte en el país la atención integral de las personas adultas mayores para la garantía de un envejecimiento activo, la prevención, tratamiento y rehabilitación de la dependencia funcional, mediante contenidos curriculares pertinentes en los diferentes niveles de la educación superior, y en específico, en el nivel universitario de pregrado en ciencias de la salud, ciencias sociales, ciencias de la educación orientadas al envejecimiento activo y a la atención integral de la dependencia funcional. Igualmente se dirige a otras profesiones que por su quehacer redundan

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

directamente en el bienestar de personas, familias y comunidades por el impacto de sus acciones tales como Arquitectura e Ingeniería.

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

3.6 METAS DE POLITICA

Mediante plan de acción de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, se precisan las competencias de Nación, Departamentos, Distritos y Municipios así como la cuantificación y los alcances temporales de corto, mediano y largo plazo de las metas señaladas a continuación.

Las metas se definen por eje estratégico de la Política, para una mejor identificación, monitoreo y evaluación de los logros esperados, y se ajustarán cuatrienalmente, de acuerdo con los avances, retrocesos o dificultades evidenciados durante cada periodo de gobierno nacional vigente.

3.6.1 Metas del Eje Estratégico I: Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores

1. Promover el cumplimiento de la Ley 1251 de 2008
2. Gestionar el desarrollo y adopción de la Convención Interamericana de Derechos Humanos de la PAM
3. Fomentar la creación, desarrollo y movilización de asociaciones, organizaciones y redes de colectivos de personas adultas mayores, grupos de auto-ayuda, voluntariado y redes de apoyo de y para personas adultas mayores, incluyendo organizaciones sociales de pensionados y jubilados
4. Promover la educación en derechos y desarrollar capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas adultas mayores para la participación ciudadana de las personas adultas mayores en diferentes instancias de representación local, municipal, distrital, departamental o nacional, incluidos los Consejos Territoriales de Política Social
5. Promover la inclusión laboral, las condiciones de trabajo decente y la eliminación de barreras de acceso al trabajo para personas adultas mayores
6. Promover y gestionar rutas de acceso a la justicia ante vulneración de los derechos de las personas adultas mayores, con énfasis en casos de violencia, maltrato, abuso o abandono
7. Promover el buen trato e integración social de las personas adultas mayores, y prevenir el abandono, el maltrato y la violencia, facilitando la formación de familias democráticas que reconocen a sus miembros como sujetos de derechos.

3.6.2 Metas del Eje Estratégico 2: Protección Social Integral

8. Gestionar el ajuste del subsidio monetario para personas adultas mayores, en su valor y el incremento anual del mismo de acuerdo con el porcentaje de IPC.
9. Impulsar la aplicación de la Ley 1171 de 2007, por intermedio del Ministerio del Transporte y de las Secretarías municipales de Transporte y a través del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y de las Secretarías de Turismo, en 32 capitales de Departamento.
10. Incrementar la cobertura de pensiones del 25 al 50% e implementar programas de preparación para la jubilación.
11. Diseñar e impulsar la implementación de un modelo de atención en salud de personas adultas mayores que integre los componentes de salud pública, atención primaria de salud, cuidados de mediana y larga estancia y atención individual de salud (con énfasis en cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador, cuidado crónico y cuidados paliativos) y aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS del 99% de las personas de 60 años o más
12. Establecer el sistema de garantía de calidad con enfoques de derechos y atención diferencial según condición de dependencia funcional para instituciones de atención, protección y promoción social que prestan servicios socio-sanitarios para PAM
13. Mantener actualizada la información de variables e indicadores de envejecimiento y vejez, en el marco del Observatorio.
14. Diseño y desarrollo de un sistema integral de información sobre envejecimiento y vejez integrado al Sistema general de información de la protección social, SISPRO
15. Promover el ajuste de la encuesta nacional de situación nutricional de Colombia de modo que incluye grupos de edad de 60 a 79 años y de 80 años o más
16. Fomentar la actualización de contenidos dentro del POS para personas de 80 o más años, con base en evidencia científico-técnica
17. Elaborar y difundir protocolos y guías de práctica clínica de atención para prevenir, tratar y rehabilitar morbilidad prevalente y controlar factores de riesgo de discapacidad, dependencia funcional y mortalidad evitables, con énfasis en protocolos y guías de auto cuidado, estilos de vida saludable, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y conservación de autonomía e independencia de personas adultas mayores.
18. Elaborar estándares socio-sanitarios para centros de protección y promoción social, en el marco de un sistema de garantía de calidad
19. Elaborar y fomentar la implementación de estándares de vivienda accesible para personas adultas mayores de acuerdo con criterios de diseño universal
20. Promover la creación y desarrollo de bancos de talentos de personas adultas mayores en 32 departamentos
21. Divulgar periódicamente la dinámica de afiliación y cotización a fondos de pensiones públicos y privados y diseñar mecanismos y estrategias para aumentar coberturas de afiliación a los fondos de pensiones
22. Diseñar y gestionar estrategias de generación de ingresos, promoción de cadenas

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

- productivas, urbanas y rurales, y reducción del índice de dependencia económica de y para personas adultas mayores y definir rutas de acceso a créditos y microcréditos ofrecidos a personas adultas mayores por entidades cooperativas, cajas de compensación familiar y banca pública
23. Fortalecer la red de entidades, empresas y organizaciones productoras de bienes y servicios destinados a la atención de colectivos y personas adultas mayores
 24. Desarrollar estrategias y definir rutas para la identificación de poblaciones vulnerables o en riesgo social que requieren programas de asistencia social (personas adultas mayores en situación de enfermedad mental, abandono, con discapacidad, en situación de calle o dependencia).
 25. Promover condiciones de seguridad alimentaria y nutricional para las personas adultas mayores, generando hábitos alimentarios adecuados, con énfasis en el acceso, disponibilidad y consumo de una alimentación adecuada, focalizado en personas adultas mayores en extrema pobreza y situación de vulnerabilidad.
 26. Articular con los diferentes sectores la inclusión de las personas adultas mayores, el envejecimiento y la vejez en las estrategias definidas para la superación de la pobreza extrema, a través de la puesta en marcha de una mesa técnica de la Red Unidos para la definición y operación de rutas de atención de las PAM y el acompañamiento a las familias Unidos con personas mayores
 27. Fomentar en los servidores públicos y trabajadores privados la atención humanizada de las personas adultas mayores en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal
 28. Transversalizar el envejecimiento y la vejez en las dimensiones de salud ambiental, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, emergencias y desastres, vida saludable y condiciones no transmisibles y salud y ámbito laboral del PDSP 2012-2021
 29. Fortalecer a las familias como redes de apoyo social, soporte psicoafectivo y vinculación intergeneracional y apoyar especialmente a las familias de personas adultas mayores con deterioro funcional y/o cognitivo mediante acciones de capacitación, espacios de respiro y reconocimiento de su labor económica
 30. Identificar, intervenir y monitorear mediante acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades las situaciones de pre-fragilidad en las personas adultas mayores en los diferentes niveles de atención de salud
 31. Identificar, tratar y monitorear condiciones de fragilidad en personas adultas mayores, en los diferentes niveles de atención de salud
 32. Promover acciones públicas para la conciliación de las relaciones trabajo-familia, con énfasis en mujeres en ejercicio de un triple rol de trabajadoras, cabeza de familia y cuidadoras de personas adultas mayores
 33. Diseñar e implementar un sistema de vigilancia en salud pública de determinantes de envejecimiento activo, factores de riesgo de enfermedades no transmisibles y factores protectores para conservación de independencia y autonomía

3.6.3 Metas del Eje Estratégico 3: Envejecimiento Activo

34. Programas de fomento a la actividad física en todas las etapas del ciclo de vida, implementados en forma progresiva en el 100% de los municipios del país, con ampliación de cobertura de programas de actividad física para personas adultas mayores (en número de personas y/o municipios)
35. Servicio social opcional para los dos últimos grados de educación secundaria en cuidado y promoción de salud de personas adultas mayores y estructuración de programa conjunto de capacitación en cuidado y promoción de la salud de personas adultas mayores de mínimo 20 horas para jóvenes de los dos últimos grados de educación secundaria
36. Estrategia intersectorial de promoción de entornos saludables, adecuados y seguros para personas adultas mayores y diseño e implementación de guías de mantenimiento de la funcionalidad y de la autonomía de la persona mayor
37. Diseño e implementación de programa para eliminación de barreras arquitectónicas, formación ciudadana, promoción del diseño universal y guías y/o protocolos sobre prevención de caídas y accidentes en personas adultas mayores en la vivienda, lugares de estudio, sitios de trabajo, vías y espacio público
38. Diseño e implementación de guías de mantenimiento de la funcionalidad y de la autonomía de la persona mayor
39. Diseño e implementación de programas de autocuidado para el fomento de estilos de vida saludable en los diferentes momentos del curso de vida y desarrollo de estrategias que favorezcan el acceso al conocimiento, educación y capacitación de las personas adultas mayores
40. Promoción del reconocimiento de las personas adultas mayores en la conservación de la memoria histórica y transmisión de saberes
41. Articulación de la acción intersectorial para garantizar un transporte público adecuado a las condiciones de las personas adultas mayores
42. Promoción de acciones sociales y prácticas culturales que transformen imaginarios desfavorables sobre el envejecimiento y la vejez, y fomento de representaciones e imágenes positivas del envejecimiento y la vejez en medios y profesionales de la comunicación social
43. Promoción de espacios de intercambio en la educación básica primaria con el propósito de fortalecer la comunicación intergeneracional con las personas adultas mayores, y diseño y desarrollo de estrategias de comunicación por medios masivos y nuevas tecnologías de información y comunicación para promover los derechos, el respeto y la dignidad de las personas adultas mayores y la vejez así como la visibilización del envejecimiento.
44. Identificación, registro y documentación de concepciones del tiempo y la vejez en diferentes grupos étnicos
45. Promoción de responsabilidades ciudadanas para la construcción y mantenimiento de comportamientos saludables y reducción de factores de riesgo para la salud y gestión e implementación de programas y acciones durante el curso

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

de vida para la prevención de dependencias funcionales en la vejez

46. Visibilizar y difundir programas, protocolos y guías de estado de salud y detección temprana de fragilidad, trastornos cognitivos y síndromes geriátricos
47. Reconocer a la familia como un determinante del desarrollo humano durante el curso de vida reflejado en el planteamiento y desarrollo de estrategias para promover el cuidado y afecto familiar, así como la autonomía y responsabilidad de las funciones familiares, a través de redes y grupos sociales de apoyo

3.6.4 Metas del Eje Estratégico 4: Formación del Talento Humano e Investigación

48. Definición de una agenda estratégica de investigación sobre envejecimiento humano y vejez para Colombia (que integre una red para la conservación, recuperación y uso de la información y conocimiento experto producido), e impulso a la investigación con pertinencia social sobre envejecimiento humano y vejez urbano-rural, tanto a nivel nacional como a nivel territorial
49. Promover el incremento del número de geriatras en una tasa de 4 geriatras por cada 10.000 personas de 60 años o más y el incremento del número de gerontólogos en una tasa de 40 gerontólogos por cada 100.000 habitantes
50. Promover programas de formación de auxiliares para el cuidado institucional formal, el cuidado familiar informal y la atención domiciliaria de personas adultas mayores, con énfasis en atención de demencias, discapacidades y dependencias.
51. Contenidos curriculares de formación básica sobre envejecimiento activo, respeto y protección de las personas adultas mayores, incorporados en planes de estudio
52. Unificar currículos mínimos de la especialidad médica en geriatría, de los pregrados de gerontología y definir las competencias y fines de la formación de gerontólogos.

3.7 FUENTES DE FINANCIACIÓN

La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez estará financiada a través de las siguientes fuentes de recursos:

Presupuesto General de la Nación
Sistema General de Participaciones
Sistema General de Seguridad Social
Recursos Propios de las Entidades Territoriales
Recursos derivados de la aplicación de la Ley pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar de las Personas Adultas Mayores, instituciones y centros día o vida
Recursos de la Cooperación Técnica
Recursos Parafiscales

3.8 COMPETENCIAS Y OBLIGACIONES DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE LA POLÍTICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ

3.8.1 Ministerios

Ministerio de Salud y Protección Social

Corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus obligaciones legales:

- Articular y coordinar la gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.
- Orientar, asesorar, monitorear y evaluar a las entidades e instituciones territoriales involucradas en la gestión e implementación de Políticas de Envejecimiento Humano y Vejez.
- Monitorear y evaluar los resultados de la Política.
- Asesorar y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales departamentales para la gestión integral de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.
- Revisar, ajustar y actualizar los diferentes componentes de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, con una periodicidad cuatrienal.

Ministerio del Trabajo

El Ministerio del Trabajo tiene competencias y obligaciones legales dirigidas al diseño y desarrollo de políticas y estrategias de trabajo y empleo, pensiones, servicios sociales complementarios, y otras prestaciones y beneficios económicos. Las anteriores obligaciones y competencias se estructuran a través de un Sistema de Protección para la Vejez universal, incluyente y equitativo, que busca aumentar gradualmente la cobertura que tienen los mecanismos vigentes de protección a la vejez y lograr que cada vez más personas mejoren sus condiciones de vida al final de su ciclo productivo.

Ministerio de Cultura

Le corresponde en la implementación y gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento humano y Vejez, asesorar la creación de espacios que permitan a través de las personas adultas mayores, el rescate de las tradiciones, el saber popular y las costumbres de los diferentes grupos étnicos que habitan el territorio nacional. Asesorar el fomento de actividades culturales, recreativas y artísticas, con gratuidad, para las personas de 60 años o más y promover que en la realización de espectáculos públicos los colectivos y personas adultas mayores accedan a tarifas diferenciales. El Ministerio de Cultura también desempeña una labor relevante dirigida a transformar imaginarios sobre la vejez, superar los estereotipos y fomentar el envejecimiento activo, una imagen positiva y saludable de las personas de 60 años o más, promover los derechos culturales de las personas adultas mayores y movilizar la solidaridad intergeneracional.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

Por intermedio de Coldeportes, promueve la actividad física y la participación de las personas adultas mayores en competencias deportivas. Gestiona los programas nacionales de actividad física, recreación y deporte.

Ministerio de Educación

Corresponde al Ministerio de Educación, en el ejercicio propio de sus funciones, asesorar la implementación y gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano 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 las personas adultas mayores en el territorio nacional y a la creación de una cultura del envejecimiento activo en el país. Crear conciencia en las y los colombianos, sobre el valor social de las personas mayores y el reconocimiento de su saber y experiencia de vida; adicionalmente definir estrategias que permitan compartir conocimientos con los niños y adolescentes.

Promover la creación de universidades especializadas para personas adultas mayores, promover y mejorar el acceso a los espacios y programas académicos existentes y garantizar el cumplimiento del derecho a la educación de las personas de 60 años o más.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

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

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

Corresponde al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, en el ejercicio de sus competencias y obligaciones legales, asesorar a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en la implementación y gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, respecto al desarrollo de las estrategias de Vivienda Saludable, acceso a vivienda digna y segura, acceso a Programas de Vivienda Social y mejoramiento de condiciones y adecuación de vivienda para los hogares que tengan dentro de sus miembros a personas adultas mayores.

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 Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez en lo referente a los programas de Seguridad

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

Alimentaria orientados a mejorar condiciones de disponibilidad, acceso, consumo y calidad de los alimentos para las personas adultas mayores en Colombia

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

Corresponde al Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, formular, adoptar y promover las políticas del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, que faciliten el acceso y uso de todos los habitantes del territorio nacional a las tecnologías de la información y las comunicaciones y coordinar su implementación. Así como también, promover el establecimiento de una cultura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en el país, a través de programas y proyectos que favorezcan la apropiación y masificación de las tecnologías, con instrumentos que faciliten el bienestar y el desarrollo personal y social.

Lo anterior implica que MinTIC adelante la gestión necesaria a fin tanto de promover y facilitar la alfabetización digital de las personas adultas mayores como de garantizar el acceso a tecnologías de la información y las comunicaciones para personas de 60 años o más.

Corresponde a la Autoridad Nacional de Televisión la asignación de espacios de televisión para promover los derechos de las personas adultas mayores y divulgar Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.

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, minimice los accidentes de tránsito y genere condiciones de seguridad para el conjunto de las y los colombianos, con énfasis en las personas adultas mayores. Normar para que el transporte público establezca tarifas diferenciales o subsidiadas para las personas de 60 años o más.

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

Dentro del diseño y desarrollo de su Política de Turismo Social, corresponde a este Ministerio generar estrategias que promuevan y faciliten a las personas adultas mayores su desarrollo integral y el ejercicio de su derecho al aprovechamiento del tiempo libre y la recreación, a través del turismo; al igual que identifique herramientas para el desarrollo de un turismo social de base comunitaria. Y en particular, el acceso a planes vacacionales seguros y económicos, establecer tarifas diferenciales en épocas diferentes a vacaciones, bajas temporadas, para garantizar efectos múltiples tanto en la expansión del turismo y el desarrollo económico regional y local como en la ampliación de las oportunidades de recreación de las personas de 60 años o más.

Ministerio del Interior

En el marco de sus competencias y en relación con la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, corresponde al Ministerio del Interior, liderar la formulación y desarrollo de las políticas públicas relativas a los asuntos políticos, los derechos y libertades fundamentales, la participación ciudadana, los asuntos étnicos, los de la población LGBTI, los de la población en situación de vulnerabilidad, y evaluar y adelantar el seguimiento de la ejecución de los compromisos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario. En particular, al Ministerio del Interior le corresponde financiar programas que hagan efectiva la participación ciudadana mediante la difusión de sus procedimientos, la capacitación de la comunidad para el ejercicio efectivo del derecho a la participación, así como el análisis y evaluación del comportamiento participativo y comunitario.

Corresponde al Ministerio del Interior, en cumplimiento de sus obligaciones legales, la implementación de acciones corresponsables para la asistencia, atención y reparación de las víctimas del conflicto armado interno.

Departamento Nacional de Planeación (DNP)

Aprobar las metodologías para el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas, los programas y los proyectos contenidos en los Planes Nacionales 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. El DNP, de manera selectiva, puede 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, laboral, social, financiero, de servicios públicos, vivienda, etc., para ser utilizada por los tomadores de

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

decisiones en el país, los investigadores, y el público en general. En el marco de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez es responsable de suministrar la información pertinente sobre las personas adultas mayores en Colombia para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas diferenciales orientadas hacia este grupo de población.

3.8.2 Entidades Territoriales

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

- Gestionar (implementar, monitorear, evaluar y financiar), la Política Pública de Envejecimiento Humano y Vejez.
- Garantizar la implementación integral de la Política de Envejecimiento Humano 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 por la Política que conduzcan al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas adultas mayores en Colombia.
- Formular los planes operativos articulados para la aplicación de la Política de Envejecimiento Humano y Vejez.
- Asesorar y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales municipales para la gestión integral de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.

3.8.3 Empresas Promotoras de Salud

Corresponde a estas organizaciones garantizar una atención integral de las personas adultas mayores de acuerdo con las normas expedidas por el SGSSS. Además, deben participar, junto con las entidades territoriales, en estrategias y planes articulados de 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 personas de 60 años o más, así como fomentar el envejecimiento activo, satisfactorio y saludable.

3.8.4 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

Corresponde a las instituciones prestadoras de servicios de salud garantizar el acceso, la calidad, la integralidad y la oportunidad de la atención de las personas adultas mayores, desarrollando todas las acciones relacionadas con las normas, protocolos y guías de obligatorio cumplimiento, y orientar la atención basada en un modelo de Atención Primaria en Salud.

3.8.5 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF

Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar le corresponde a través de sus programas proteger a la personas de 60 años o más en estados de abandono, extrema pobreza o alta desventaja social. Promover acciones tendientes a mejorar condiciones nutricionales y de bienestar para las personas adultas mayores, así como prevenir el abandono, el maltrato físico y el abuso psicológico.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

Proteger y promover la restitución de los derechos de las personas adultas mayores, especialmente dentro del entorno de las familias.

3.8.6 Organismos de Vigilancia y Control

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

3.8.7 Sujetos de la Política

De las personas adultas mayores, y de las y los colombianos en general, se espera que desarrollen fortalezas humanas y competencias para la gestión de su autocuidado, de su autonomía y de su calidad de vida. Adicionalmente, los sujetos 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 de las personas adultas mayores, favorecer un envejecimiento activo de los habitantes del territorio nacional y participar con las instituciones del Estado en la implementación y gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.

3.8.9 Organizaciones académicas

Contribuir a la gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez a través de la formación del talento humano idóneo, en el nivel de educación superior, con énfasis en el pregrado y postgrado; fortalecimiento y promoción de la investigación y la creación de culturas positivas de la vejez y del envejecimiento activo.

3.8.10 Familias

Las familias son corresponsables del cuidado integral de las personas adultas mayores, de ofrecer soporte emocional, solidaridad y apoyo social, de suministrar vivienda y alimentos, generar condiciones de seguridad y exigir el cumplimiento de los derechos fundamentales. Además, tienen el deber de respetar la dignidad humana, brindar amor, cuidado y protección a las personas adultas mayores, independientemente de las condiciones de dependencia funcional a que puedan llegar.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

3.8.II Sociedad Civil

La sociedad participa, con el Estado y la Familia, en la protección, asistencia y cuidado de las personas adultas mayores y promueve su integración a la vida activa y comunitaria, en condiciones de igualdad y diversidad.

4. GESTION, MONITOREO Y EVALUACION DE LA POLITICA

Gestionar la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, supone procesos de, difusión, movilización social, 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 de acciones públicas afirmativas del envejecimiento humano y la vejez e informar y facilitar la asimilación de los asuntos fundamentales de la Política por parte de las y los habitantes de Colombia.

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 teleconferencias por el canal institucional y los canales regionales.
- Presentaciones a través de emisoras de radio locales y comunitarias.
- Publicación web de la Política e impulso a su conocimiento y circulación a través de redes sociales basadas en tecnologías de información.
- Realización de un video de difusión dirigido a las personas y comunidades, y organizaciones de personas adultas mayores, con propósitos informativos y de apropiación de contenidos de la Política, para lograr el ejercicio efectivo de la gestión de la Política en los ámbitos comunitario, familiar e individual.

La movilización social busca facilitar transformaciones por medio de las acciones colectivas de diversos actores, con base en objetivos e intereses comunes, organización estable e intervenciones efectivas sobre el entorno o contexto de referencia.

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ, 2014-2024

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 afirmativas tendientes a mejorar las condiciones de vida de las personas adultas mayores y a crear condiciones favorables al derecho al envejecimiento activo, satisfactorio y saludable de las y los colombianos.

El proceso a seguir a nivel territorial e institucional para la implementación de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, requerirá de los ajustes o adecuaciones pertinentes para cada entidad territorial de acuerdo a las características de sus habitantes, a sus condiciones de desarrollo, económico, social y cultural, y a sus características político-administrativas. Para facilitar este proceso el Ministerio de Salud y Protección Social dispone de dos instrumentos: la Metodología Integrada de Participación Social de y para Personas Adultas Mayores – MIPSAM y la Guía para la Formulación, Implementación y Evaluación de las Políticas Públicas.

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 control 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 consideramos necesario partir de los indicadores construidos por la CEPAL en el “Manual sobre Indicadores de Calidad de Vida en la Vejez”, agrupados en los diversos temas que aborda la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, respecto de los cuales es indispensable establecer un consenso sobre el catálogo básico de indicadores normalizados, pertinentes y comparables a ser utilizados tanto por la Nación como por parte de cada una de las entidades territoriales de Colombia.

Los indicadores deberán ser seguidos por la Autoridad Sanitaria (Municipal, Departamental, Distrital y Nacional) quien anualmente deberá presentar un informe de avance sobre el desarrollo de la Política a la Oficina de Promoción Social, del Ministerio de Salud y Protección Social. La información sobre el catálogo básico de indicadores, así como el registro de información y el seguimiento de indicadores se dispondrá a través del sitio web del Ministerio, a través de la herramienta de gestión de información denominada Observatorio Colombiano de Envejecimiento Humano y Vejez.