



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
MAESTRÍA EN POLÍTICAS PÚBLICAS Y DESARROLLO

Propuesta de formulación de una política pública para personas mayores en el municipio de
Barichara, Santander.

Para optar al grado de:
Magister en Políticas Públicas y Desarrollo

Presentado por:
Julio Cesar Pinto Camacho

Directora de Proyecto de Grado
Dra. Esther Parra Ramírez

Bucaramanga, Colombia, mayo, 2019

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Población mayor de 59 años en Colombia (desagregada por sexo).....	13
Figura 2. Árbol de problemas del adulto mayor en Barichara, Santander.	15
Figura 3. Objetivos de la Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024.....	56
Figura 4. Objetivos de la Política Pública propuesta para las personas mayores del municipio de Barichara. ..	57

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Relación de actores entrevistados.	25
Tabla 2. Matriz de Involucrados	39
Tabla 3. Análisis DOFA	49
Tabla 4. Población mayor en el municipio de Barichara, Santander.....	53
Tabla 5. Proyección población mayor de Barichara 2018-2020.....	54
Tabla 6. Objetivos Específicos y establecimiento de indicadores de resultados.	58
Tabla 7. Análisis Objetivo Especifico 1	59
Tabla 8. Análisis Objetivo Especifico 2	60
Tabla 9. Análisis Objetivo Especifico 3	60
Tabla 10. Productos y resultados.....	61
Tabla 11. Proyección programada y recaudados de estampilla adulto mayor, por las vigencias 2016-2017-2018.....	62
Tabla 12. Costos Estimados	62

TABLA DE CONTENIDO

LISTADO DE FIGURAS.....	i
Introducción.....	1
1. Elementos teóricos de la investigación.....	4
1.1. El concepto de vejez.....	4
1.2. El concepto de políticas públicas.....	6
1.3. Identificación del problema.....	8
1.4. Construcción de la agenda pública.....	9
1.5. Formulación de soluciones.....	10
2. Marco contextual.....	11
2.1. La problemática del adulto mayor.....	11
2.2. Los adultos mayores en América Latina y el Caribe.....	12
2.3. Los adultos mayores Colombia.....	13
2.4. Los adultos mayores Barichara.....	14
2.5. La agenda internacional sobre el cuidado del adulto mayor.....	16
2.6. Los adultos mayores y las políticas públicas.....	18
3. Marco Metodológico.....	23
3.1. Tipo de investigación.....	23
3.2. Objetivo de la investigación.....	24
3.3. Técnicas de recolección de información.....	24
3.4. Variables de análisis.....	27
3.5. Técnicas de procesamiento de información.....	28
3.6. Enfoques para la formulación de la política pública.....	31
3.6.1 Enfoque poblacional y diferencial.....	34
4. Resultados de la investigación.....	35
4.1. Identificación de factores estratégicos.....	35
4.1.1. Marco normativo.....	37
4.1.2. Instrumentos de planeación vigentes.....	38
4.1.3. Análisis de actores.....	39

4.1.4 . Oportunidades, amenazas y mejores prácticas para atender la problemática ...	48
4.1.5. Estrategia de participación ciudadana.....	52
4.2 Etapa de formulación	53
4.2.1 Diagnóstico.....	53
4.2.2 Definición de Objetivos de la Política Pública	56
4.2.3 Plan de acción.	57
Conclusiones	64
Referencias Bibliográficas	66

Introducción

El envejecimiento individual y poblacional, como fenómeno natural al que se ven enfrentados los miembros de toda sociedad, ha adquirido cada vez más relevancia dentro de la agenda mundial de desarrollo de las naciones mediante la inserción de regulaciones y normativas que persiguen la “humanización” de las formas, modos y condiciones en que estos individuos y las sociedades arriban a edades avanzadas en búsqueda de mejoras sustanciales en términos de calidad de vida. Según la CEPAL (2017), en América Latina y el Caribe, se estima en las próximas décadas un aumento de la población mayor de 60 años, que pasará de aproximadamente 76 millones en la actualidad a 147 millones en 2037, y a 264 millones en 2075, en un escenario marcado por el subdesarrollo, la desigualdad y sin infraestructura institucional suficiente para el ejercicio de la protección y salvaguarda de derechos, lo que demanda la necesidad de forjar cambios en las políticas para superar las diversas dificultades que esta realidad supone.

A nivel nacional la situación socioeconómica de las personas mayores en los municipios colombianos, redundando en la precariedad en el ejercicio de derechos. En cuanto a la seguridad económica de la población mayor de 59 años, se estima que alrededor del 27% de ellos trabaja, aproximadamente el 79% lo hace por necesidad, pues el salario que devengan se convierte en la única fuente de ingresos. A lo anterior se suma la prestación deficitaria de servicios de salud, los limitados espacios existentes para la promoción de su participación, así como de entornos físicos propicios y saludables (Santos, 2015).

Dado este panorama, son imperiosas las acciones de movilización institucional en todos los niveles del Estado, que de manera corresponsable junto con la sociedad civil, generen un clima adecuado de protección de sus derechos, bajo las directrices de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024. “La responsabilidad por la articulación y coordinación de los actores sociales para la formulación, gestión, monitoreo y evaluación de la Política (...) 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” (MSPS, 2015, p. 18).

El municipio de Barichara, Santander, no es ajeno a la realidad nacional que experimenta esta población, sin embargo sus problemas se acentúan en zonas rurales. Los adultos mayores enfrentan dificultades respecto al acceso a programas de promoción y prevención en salud, generación de recursos económicos y envejecimiento activo. Además, presentan alimentación desbalanceada, calidad de vivienda y nivel de vida poco dignificante, razones por las cuales se requiere la participación activa a nivel de la administración municipal y la población, en la búsqueda de directrices de política pública que unifiquen esfuerzos físicos, económicos y normativos en torno al bienestar del adulto mayor.

Este trabajo de investigación pretende desarrollar una propuesta de formulación de Política Pública para las personas mayores del Municipio de Barichara, Santander, desde el enfoque de planeación participativa. Para tal fin se exponen en la primera parte los aspectos teóricos sustentan la formulación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez; en la segunda parte, desarrolla el marco contextual enfatizando en la identificación del problema del adulto mayor a nivel regional, nacional y territorial; en tercer lugar, se presenta el marco metodológico que

soporta la investigación; en cuarto lugar, se presenta la propuesta de política pública del adulto mayor en el municipio de Barichara y; finalmente, se presentan una serie de conclusiones.

En cumplimiento de lo anterior se acudió metodológicamente a la estructuración de la política pública del adulto mayor en sus etapas de inscripción en la agenda y formulación, para tal fin se recurrió a una investigación de tipo cualitativo y descriptivo, que puede contener elementos de investigación directa y documental. Desde un enfoque poblacional (ciclo vital y generacional) y diferencial, se efectuó la propuesta de diseño de la política, a partir del trabajo directo con los actores claves para la identificación del problema y la formulación de soluciones. A su vez, el recurso de fuentes especializadas sobre la temática apoyó la construcción del marco teórico.

Las fuentes primarias del trabajo de investigación fueron documentos emanados de la administración municipal, como la Secretaría de Hacienda, la Secretaría Desarrollo Social, el Concejo Municipal, la Comisaría de Familia, los hogares de atención al adulto mayor de Barichara y la Gobernación de Santander. También fueron objeto de estudio el cúmulo normativo existente, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, los documentos CONPES pertinentes, estudios o documentos con información socio-económica del municipio y las acciones concretas para el adulto mayor, desarrolladas en otras entidades territoriales colombianas.

Así mismo, en la investigación se emplearon diversos instrumentos de recolección de información de índole cualitativa (entrevista semi-estructurada o dirigida), que fueron aplicados directamente a los actores municipales con incidencia en el manejo de la problemática

1. Elementos teóricos de la investigación

En este capítulo se presenta el soporte conceptual sobre lo que es una política pública y se referencia el ciclo de las mismas, profundizando específicamente en tres etapas que se relacionan estrechamente con la propuesta de formulación de políticas públicas, como es el caso de la identificación del problema público, la inclusión en la agenda pública y la toma de decisiones.

1.1. El concepto de vejez

El concepto de vejez se vislumbra desde tres perspectivas disimiles. Por un lado, se encuentra lo que se denomina la edad cronológica que refiere a lo eminentemente biológico, caracterizándose por la aparición paulatina de trastornos funcionales. Es un criterio que tiene que ver con la edad circunscrita a partir de los 60 o 65 años, siendo un patrón fijado por muchas legislaciones, refiriéndose a ella como la etapa de adulto mayor. Por otro lado, se encuentra la edad fisiológica, termino asociado al de senilidad y que hace referencia al desarrollo del envejecimiento físico, sin que necesariamente este marcado por el paso del tiempo y que tiene en cuenta la degradación paulatina de la vitalidad, masa muscular y ósea debido al transcurso de los años. Por último, se encuentra la denominada edad social, ligada los comportamientos o conductas apropiadas con el paso de la edad cronológica, lo cual tiene como corolario que la edad y la vejez tiene una formación eminentemente social que se va forjando con el transcurrir del tiempo (CEPAL, 2010, p. 14)

También se tienen otras acepciones de lo que se considera tercera edad. El MINSALUD (2014) plantea 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” (p. 3).

El rápido paso del tiempo y con él la evolución de las tecnologías, las formas de actuar y vivir de las personas actualmente, generan cambios a veces rudos sobre los individuos y sobre su vejez. El individuo envejece y su sociedad también, dentro de un contexto caracterizado por el cambio social en niveles tales como la familia, el trabajo y la jubilación. Es un hecho que la ciencia ha avanzado a pasos agigantados en la búsqueda de soluciones en materia de salud, cuestión que repercute de manera positiva en mayores esperanzas de vida al nacer, reducción de los índices de mortalidad.

Por otro lado, se toma el concepto de inclusión pues se evidencia que la edad puede constituirse en una especie de fuente de inaccessión o alienación a derechos con un resultado nocivo para los mayores, estando en una situación de desventaja o vulnerabilidad, por lo que se justifica una intervención en su favor. Según la Corporación Andina de Fomento CAF (2016), en América Latina, la batalla contra la exclusión debe ser abordada cada vez más desde las ciudades. Un sistema socioeconómico como el urbano difícilmente será sostenible si existen brechas sociales, económicas o políticas que impidan a los ciudadanos ejercer sus derechos. La alta urbanización latinoamericana y la importancia que las ciudades tienen en las economías nacionales ubican a la inclusión social como un aspecto prioritario dentro de las agendas de los gobiernos locales” (p.7).

1.2 El concepto de políticas públicas

En la medida en que no hay consenso en una definición de política pública, es conveniente observar diversos intentos de enmarcar el concepto. En ese orden de ideas, Roth (2018) afirma que “hay que entender la política pública como un conjunto de elementos y procesos que, con el concurso activo o voluntariamente inactivo de alguna institución gubernamental o autoridad pública, se articulan racionalmente entre sí para lograr el mantenimiento o la modificación de algún aspecto de orden social” (p. 36). Por su parte, Arroyave (2010), indica que “se entiende por políticas públicas un conjunto de instrumentos a través de los cuales el Estado, luego de identificar una necesidad (económica, política, ambiental, social, cultural, entre otras), implementa un conjunto de medidas reparadoras, construidas con la participación de los grupos afectados por los diversos problemas” (p. 97). En esta misma línea, la Alcaldía de Bogotá (2017), indica que “la política pública se inscribe como un proceso de planeación que define una visión de largo plazo que sobrepasa los periodos de administración de los gobiernos y orienta el proceso de cambio frente a realidades sociales relevantes. Es un instrumento de planeación orientado a la acción para lograr objetivos prioritarios, fruto de un proceso de concertación intersectorial y co-creación, en el que participa la administración distrital, la ciudadanía, la sociedad civil, los gremios, la academia, etc.” (p. 5).

Jenkins (citado por Olavarría 2007) “centra su atención en la decisión misma que hace surgir una política pública. Para él, una política pública hace referencia a un conjunto de decisiones interrelacionadas, tomadas por un actor o grupo de actores respecto de la selección de metas y medios para alcanzarlas en una situación específica, y donde aquellas decisiones están dentro del ámbito de autoridad de esos actores. En otras palabras,

raramente un gobierno aborda un problema con una sola decisión. La mayoría de las políticas públicas involucran una serie de decisiones, algunas de las cuales pueden ser inadvertidas antes que deliberadas, pero, acumulativamente, todas estas decisiones constituyen una política pública”. (p. 14).

Tales intentos de definición conectan con el del ciclo de las políticas públicas, el cual señala una serie de fases o elementos subsecuentes al efectuar la tarea de formulación de una política pública. Se dice que son subsecuentes por cuanto una va después de la otra, aunque su denominación puede variar de acuerdo a diferentes autores. Dichos elementos se estudian por separado dentro de la problemática abordada para al final proceder a armar un todo que sería la propuesta de política a la que se quiere arribar. Generalmente, se suele organizar estas piezas respetando su orden, en la definición del problema público y la puesta en la agenda política, la formulación de las soluciones, la toma de decisión (o legitimación), la implementación (o implantación) y, por último, la evaluación de las políticas. Tal disposición en etapas se presenta como uno de sus baluartes, pues ha permitido múltiples estudios de cada una, admitiendo la formulación de teorías parciales sobre cada parte, aunque también puede esto convertirse en desventaja pues se pierde la noción del conjunto (Roth, 2018, p. 84).

Desde la perspectiva de ciclo de políticas, en este trabajo se acudirá a tres pasos: la identificación del problema, la inclusión en la agenda pública y la formulación de decisiones.

1.3. Identificación del problema

Se entiende por problema público el retrato de escenarios de dificultad en el que conviven u observan los miembros del conglomerado social y que producen sentimientos de condena en su interior. Para Torres-Melo (2013), el problema es la definición o descripción de una situación problemática, entendida como hechos vividos u observados por los actores sociales y que al ser referidos a su cuadro valorativo, arrojan conclusiones negativas de reprobación y malestar. Esto conduciría a tratar de esclarecer el escenario de dificultad que va a ser afrontado, reconociendo si se trata de un problema o un asunto público con diversas perspectivas de debate y las evidencias que lo afloran (p. 95).

En este sentido, definir el problema público conlleva a acciones de identificación, caracterización y análisis específico de la problemática mediante deliberaciones e indagaciones que desembocan en la estructuración del problema público o “publicación” (Roth, 2018, p. 118).

Para identificar el problema se recurre a la perspectiva crítica propuesta por Lenoir y expuesta por Roth (2018), quien establece que primero se necesita que se den cambios en el diario vivir de los individuos, producto de transformaciones sociales que afectan directamente a los grupos a los cuales pertenecen, lo que genera tensiones que se advierten como anormales o problemáticas para esos conglomerados. Posteriormente, dichos problemas se deberían convertir en una formulación pública mediante la vocería, interés y capacidad de esos grupos interesados (actores) definiéndolos y expresándolos en problemas públicos.

1.4. Construcción de la agenda pública

Cualquier problemática con destino a la agenda pública como política supone una visualización previa tanto desde lo social como desde lo político, lo cual puede darse desde arriba en las esferas del alto gobierno o del gobierno local, o sencillamente desde abajo, por medio de la presión de los actores políticos, sociales, económicos o comunicacionales. A dicho proceso se le denomina *agenda setting*. También hay que agregar que las comunidades, actores o instituciones tienen diferencia en sus capacidades para visibilizar sus problemáticas, y al ser diversos sus orígenes en cuanto al sector de la sociedad al que pertenecen, también son variados sus intereses y objetivos. Esa agenda actúa como una malla que tamiza los problemas a ella sometidos, y que serán objeto de solución por parte de las políticas públicas (Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo de Chile, 2009, p. 37).

Así mismo, es importante indicar que el modelo de inscripción en la agenda política representa los mecanismos que habilitan la institucionalización e inserción de problemáticas, y se da producto de la discusión en torno a posibles descripciones del problema, las cuales llevan intrínsecas las ideologías e intereses de los diferentes actores o grupos que giran a su alrededor. Dicho proceso varía de acuerdo a la interacción de fuerzas e intereses con que entran a jugar los diversos actores, por lo que puede variar atendiendo a estos factores. Existen varias tipologías creadas en procura de facilitar el entendimiento de las dinámicas de inscripción en la agenda, dentro de ellas se tienen cinco propuestas por Garraud (citado en Roth, 2018, p. 125): el modelo de movilización, el de la oferta y la demanda, el de mediatización, el de anticipación y el de acción corporativista silenciosa.

1.5. Formulación de soluciones

El proceso de formulación de soluciones se origina en la identificación de una carencia socialmente percibida y una decisión política, que desencadena asociaciones institucionales y sociales en búsqueda de soluciones integrales, realizables, indagadas y de común acuerdo, las cuales deben ser llevadas a cabo en líneas de acción priorizadas, interiorizadas por la administración pública y la sociedad civil (SENPLADES, 2011, p.21).

2. Marco contextual

En este apartado se describe la problemática del adulto mayor y se presentan algunos indicadores de orden internacional, nacional y local sobre este tipo de población.

2.1. La problemática del adulto mayor

La problemática del adulto mayor gira en torno al fenómeno del envejecimiento. El final del ciclo de la vida se ha enmarcado como un estado al que llega el ser humano después de vivenciar, desde su nacimiento, todas las etapas propias de su desarrollo como ser vivo, biológico. En la teoría general sobre el tema se encuentran definiciones y descripciones diversas que hablan del envejecimiento, tercera edad o senectud como un término antro-po-social que hace referencia a las últimas décadas de la vida, en la que el ser humano se aproxima a la edad máxima que puede vivir.

Rodríguez (2011) afirma que “en la etapa de vejez el ser humano ha sido el resultado del desarrollo del proceso del ciclo vital, el cual ha estado enmarcado por las características de lo que ha vivido a lo largo de sus etapas a nivel individual, social, desde su historia de salud y de los determinantes de ésta (estilos de vida, biología, sistemas de salud, ambiente)” (p. 7). Lo anterior sin dejar de diferenciar entre lo que es envejecimiento individual y envejecimiento poblacional o demográfico, ya que este último se refiere a un fenómeno de cambios en la disposición de las edades de un conglomerado, lo que obedece a tres cuestiones fundamentales: nacimientos, muertes y migraciones.

Así, si se reducen la fertilidad y la mortalidad, y crece la expectativa de vida en una población, se experimenta lo que se denomina envejecimiento poblacional o demográfico, y

también de incremento en la longevidad. Dicho en otras palabras, habrá cada vez menos niños y aumentarán los habitantes de 60 años en adelante, quienes cada vez serán mayoría y vivirán más tiempo. En tales circunstancias se ha planteado que el hecho de envejecer por sí mismo no representa un problema, pero si lo podría ser la forma como se vive, se envejece y se llega a la vejez (Dulcey, 2013, p. 15). Pero el envejecimiento y la vejez aparecen como problemática en la medida en que se presentan incrementos de la población de edades avanzadas, pues esto supone un cúmulo de retos y de acciones en torno a cuidados para el envejecimiento poblacional en términos servicios de salud, sociales, trabajo, la protección social, entre otros.

2.2. Los adultos mayores en América Latina y el Caribe

Hay que mencionar que el fenómeno del envejecimiento es uno de los cambios más trascendentes de nuestros tiempos en términos de alcances económicos y sociales, ya que el aumento de la población mayor es una inclinación global que afecta actualmente de manera directa muchos aspectos del resorte administrativo tales como la economía, la planificación del desarrollo, las políticas sociales, las familias, las comunidades, las grandes ciudades y también las localidades indígenas. Los cambios se evidencian al revisar que en América Latina y el Caribe entre 1950 y 2050 se doblará la edad promedio de la población, pasando de 28 a 40 años mayoritariamente entre 2000 y 2050, de acuerdo a proyecciones efectuadas por la CEPAL, que también dan cuenta del incremento del segmento de más de 60 años en tres veces para el mismo periodo, la disminución del 30% a menos del 20% de los menores de 15 años y el aumento del porcentaje de los mayores de 60 años del 6% en 1965 al 11,8% en 2017. De acuerdo a tales estudios son cambios sin antecedentes los que se avecinan en la materia en América Latina y el Caribe pues en 2037 el porcentaje de

menores de 15 años será rebasada por el porcentaje de adultos mayores. (CEPAL, 2017, p. 11)

2.3. Los adultos mayores Colombia

En el caso de Colombia el cambio paulatino de la población mayor se comporta de acuerdo con las expectativas mundiales. Según proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el año 2020 se espera que el porcentaje de personas mayores de 59 años se sitúe en torno al 12,64%, hasta llegar al 23,12% en 2050, lo cual representa un crecimiento de este segmento de población con el transcurso del tiempo, así como el envejecimiento demográfico, pues el resto de la población crece a una tasa anual del 1,9%, mientras las personas mayores, sobre todo las más adultas, aumentan al promedio de 4%, lo que implica un proceso de transición demográfica (Santos, 2015, p.61).

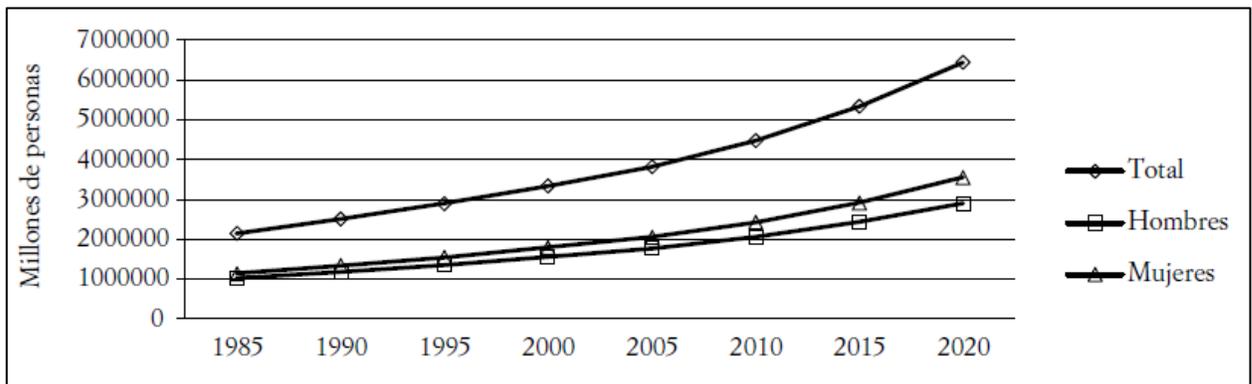


Figura 1. Población mayor de 59 años en Colombia (desagregada por sexo).

* Estimaciones (1985 – 2005) y proyecciones (2005 – 2020)

Fuente: DANE. Conciliación Censal 1985-2005 y Proyecciones de Población 2005-2020.

2.4. Los adultos mayores Barichara

Según datos del DANE y la oficina del SISBEN en Barichara, Santander, 942 personas mayores viven en el área rural y 698 en la urbana y del total de los 1636 adultos mayores del municipio, 1011 poseen los puntajes más bajos del SISBEN, de los cuales 686 se ubican en el área rural. Estos datos dan idea de la problemática del adulto mayor en el municipio, en la medida que como quedó claro por información extractada de las entrevistas con actores relevantes, comprende importantes carencias en el acceso de los adultos mayores a los programas de prevención y prevención en salud, inacceso a recursos económicos, falta de cobertura en programas de envejecimiento activo y capacidad de respuesta ante el abandono, alimentación desbalanceada, vivienda y existencia poco dignificantes, entre otros, estado de cosas que reclama con urgencia la intervención del gobierno municipal con la disposición de acciones organizadas y orquestadas sistemáticamente para atender ese grupo poblacional de especial cuidado por su vulnerabilidad, donde el protagonismo institucional en la promoción de soluciones está en cabeza de la administración local, sin desconocer que existen problemas estructurales en materia social y económica que afectan a toda la población y que solo con políticas integrales desde los distintos niveles de gobierno se pueden corregir o minimizar.

En el municipio de Barichara funciona el programa **CENTRO VIDA**, al cual asisten 65 personas mayores, de lunes a viernes, entre las 8 am y las 4 pm, para recibir almuerzo y meriendas balanceadas, acompañamiento y prevención en salud y recreación y elaboran manualidades. También existe el **CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR** en donde viven 65 adultos mayores de tiempo completo y reciben alimentación, acompañamiento y prevención en salud y recreación y elaboran manualidades. En ambos

programas los cupos son limitados y no se ha podido ampliar la cobertura por falta de recursos a pesar de que existen por lo menos 5 solicitudes formales en cada uno de ellos.

Las entrevistas realizadas a los actores permitieron elaborar un árbol de problemas, dentro del cual se identificaron cuatro causales de las condiciones en las que se encuentran los adultos mayores en el municipio de Barichara, como son: 1) recursos insuficientes; 2) soledad y abandono; 3) falta de compromiso de los mandatarios y 4) división y rencillas políticas. Por su parte, con respecto a los efectos de estas causas se destacó que 1) los adultos están por fuera de los programas especialmente en la zona rural; 2) la alta vulnerabilidad que enfrentan ante problemas de salud; 3) no se implementan nuevas estrategias para afrontar la situación y 4) la débil cohesión intersectorial (Figura 3).

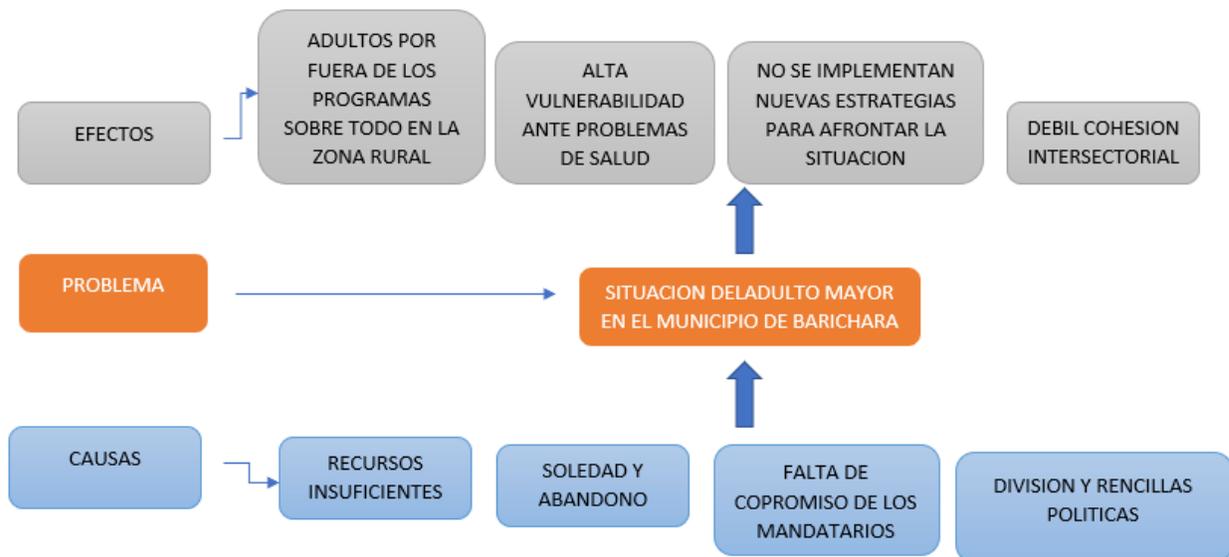


Figura 2. Árbol de problemas del adulto mayor en Barichara, Santander.

Fuente: Elaboración propia

Lo anterior demuestra que efectivamente se requiere la formulación o diseño de una política pública para afrontar los problemas del adulto mayor de una manera integral, para

no asumir la situación con esfuerzos aislados. Esto permitirá concentrar recursos y trabajos mancomunados en la misma dirección y buscar la concreción de los mismos objetivos de garantizar una vida digna a la población adulta del municipio.

2.5. La agenda internacional sobre el cuidado del adulto mayor

El envejecimiento y la vejez comenzaron a ser visibilizadas como problemas al interior de la Organización de Naciones Unidas, debido al aumento de la población de avanzada edad en Europa y los desafíos que ello suponía, por lo que se generaron alertas sobre la preparación de los Estados para atender el envejecimiento poblacional, que fue paulatinamente traducándose en la necesidad de aglutinar expertos para estudiar los impactos de este fenómeno natural y generar acciones en materia de política pública en el marco del Plan de Acción Internacional de Viena en 1982. Ocho años después, en 1990, se proclamó por parte de las Naciones Unidas el Día Internacional de las Personas Mayores y se decidió incluir el tema del envejecimiento en sus siguientes sesiones (Dulcey, 2013, p. 16).

Durante la década de los noventa sucedieron diversos eventos que marcaron la trascendencia de la temática al ser objeto de exhortación por parte de Naciones Unidas a los diferentes gobiernos para que introdujeran en sus programas nacionales los "Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad" con contenidos de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad. Luego en La Declaración de Copenhague se da preponderancia a la idea de integración social con diálogo entre las diversas generaciones del conglomerado; y hacia el final de la década se estableció por parte de la Organización de las Naciones Unidas la celebración del Año Internacional de las

Personas de Edad (1999), cuyo mensaje fue recordarle al mundo que el envejecimiento es común a todos los seres humanos, siendo este un destino inexorable. Tal evento acogió un lema que alude tal escenario: "Hacia una sociedad para todas las edades", observando además que el fenómeno del envejecimiento y la vida del hombre es dialéctico en el sentido que cambia con el transcurso del tiempo, lo que reclama una sociedad convergente hacia su problemática, pero también políticas públicas, programas y estrategias que preparen el terreno a corto, mediano y largo plazo para escenarios de vida digna y de calidad.

En los albores del presente siglo (Madrid, 2002), el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento planteó como un propósito esencial "garantizar que en todas las partes del mundo se pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas mayores puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos". Sumado a tal objetivo la estrategia regional para su implementación en América Latina y el Caribe (2003), presentó tres orientaciones prioritarias en las políticas públicas: 1) la participación de los mayores en los deberes y derechos que reporta el desarrollo de los países; 2) avanzar hacia servicios de salud y bienestar en términos de promoción, prevención, atención, accesibilidad y cuidado y; 3) adelantar la creación de entornos físicos y sociales propicios, accesibles y favorables para todas las edades y condiciones. (Dulcey, 2013, p. 18).

Siguiendo esta dinámica, en el año 2012 en la reunión del Grupo de Trabajo Sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores de la OEA, se enunciaron los siguientes cuatro desafíos específicos, presentes y futuros en relación con las personas mayores: 1) superar la discriminación por edad; 2) superar la pobreza y las condiciones de vida precarias; 3) terminar con la violencia, los abusos y los malos tratos, tanto físicos y económicos, como emocionales y sexuales, así como con la explotación económica y 4)

resolver el problema de la falta de servicios y medidas específicas para el disfrute de los derechos humanos, incluyendo servicios de cuidado y atención.

Tal escenario de cambios demográficos invita a efectuar una planificación para el futuro diseñando procesos de ajuste que permitan la toma de decisiones sociales y económicas, ya que ocurren en un entorno marcado por el subdesarrollo y la desigualdad, que lleva implícito la carencia de infraestructura institucional garantista del amparo y práctica de los derechos humanos.

2.6. Los adultos mayores y las políticas públicas

Se debe entender las políticas públicas para los adultos mayores como aquellas medidas orquestadas gubernativamente para dar solución a las problemáticas sociales, económicas o culturales del envejecimiento poblacional e individual, que incluyen acciones desde lo normativo, lo institucional, lo administrativo y lo programático, con un esquema intersectorial. (Cardona, 2010, p.97).

La relevancia del enfoque de derechos humanos y la ratificación de tratados internacionales sobre protección del adulto mayor por parte de los Estados, ha crecido en los últimos tiempos en América Latina y el Caribe, como marco orientador en términos legislativos y programáticos que apuntan hacia el desarrollo, lo que ha permitido la aparición de legislaciones más expeditas en la consolidación de algunos derechos, entre ellos los de las personas mayores y la ascensión institucional y social de construcción de políticas públicas.

En este sentido, la CEPAL (2009) ha propuesto un pacto de protección social incluyendo tres dimensiones a saber: la normativa, la procesal y la de contenidos, para

avanzar hacia el ejercicio de los derechos ciudadanos por parte de todos los grupos sociales. En el caso de las personas mayores, la estrategia incluye el desarrollo y aplicación de conceptos y contenidos particulares en cada una de las dimensiones antes mencionadas.

Con la existencia de los desafíos que suponen la realidad demográfica actual, los países han ido creando respuestas desde lo legislativo y lo político, con el objetivo de resguardar concretamente prerrogativas de las personas mayores, reglamentando cuestiones esenciales de la convivencia humana, como la asociación, la no discriminación y la seguridad personal, además de otorgar una protección especial en cuanto a derechos como la educación, el trabajo, la seguridad social, la vivienda y la familia, entre otros, aspectos que sin embargo, en la mayoría de casos no alcanzan a ser exitosos en la práctica, puesto que los derechos en la vejez y la protección perseguida no se ha alcanzado (CEPAL 2009, p.201).

Las apuesta gubernamentales, generalmente han quedado en la enunciación, principalmente por la falta de información que tiene la población sobre estos aspectos, lo que se traduce en una reducción sustancial de su efectividad. También se debe indicar que la exigibilidad de dichos derechos va de la mano del presupuesto público y no ha existido suficiente claridad legislativa en cuanto a las fuentes de financiación o no se respeta la designación de recursos, lo que restringe sistemáticamente la acción de los operadores institucionales para ampliar la cobertura de los derechos en la vejez.

La protección de los ingresos por medio de pensiones no contributivas es temática de las políticas públicas de muchos países en la región (América Latina y el Caribe), con buenos resultados en cuanto a disminución de pobreza extrema en la vejez. De igual forma, se observa que los sistemas de seguridad social han adquirido alguna robustez en cobertura y servicios para personas en esta etapa de la vida. Lo mismo se puede decir de la

promoción de empleabilidad de personas mayores, ampliando las posibilidades de ingreso al mercado laboral, tema que también se ha fortalecido en alguna medida por medio del apoyo a programas de emprendimiento.

De forma análoga se puede predicar sobre la protección en salud, pues las políticas para personas mayores han incidido en un aumento de los incentivos para mejora de servicios y prestaciones, formación de personal, promoción, prevención y creación de institucionalidad dedicada a las tareas de cuidado para ese segmento de la población. Sin embargo, se advierte que la protección en salud se ve afectada por debilidades como el acceso a medicamentos y amplias desigualdades en la consecución de atención sanitaria, debido también a las falencias del sistema de seguridad social.

Las políticas también han centrado esfuerzos sobre los entornos físicos y sociales. En cuanto al entorno social la institucionalidad ha iniciado esfuerzos en la prevención del maltrato, el fomento de la asociatividad y la generación de oportunidades educativas para toda la vida. Por otro lado, en cuanto a entornos físicos se han visto leves avances en la mejora de accesos y facilidades para las personas discapacitadas, lo que beneficia igualmente a las personas mayores, pero que no alcanzan de forma satisfactoria cuestiones de este resorte como lo relacionado con la vivienda y el transporte (CEPAL 2009, p.203)

En Colombia, como en otros países de la región, la promulgación de legislaciones, políticas y programas en torno a las personas mayores solo ha servido para disminuir un poco su gravedad, pues al parecer dichas medidas han resultado paliativas o insuficientes. Así, estudios demuestran que en el país la vejez se vive bajo el manto de la inequidad por razones de edad, de género y de territorio. También se anota que aunque muchos derechos para los mayores se han ampliado mediante fallos jurisprudenciales, al parecer no existen las bases de políticas sociales para esta población, pues aunque se promulgó la Política

Nacional de Envejecimiento y Vejez, su implementación ha sido deficitaria y criticada por contradicciones en su enfoque de desarrollo basado en derechos y las medidas que adopta al proponer un modelo asistencialista que traslada responsabilidades a entidades diferentes al Estado. Lo anterior se evidencia desde el Artículo 46 de la Constitución Nacional cuando dispone: “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.” Dicho de otra forma, el Estado traslada su obligación a la familia y a la comunidad en un articulado superior que ha tenido un desarrollo normativo posterior que reproduce la sugerencia de que la garantía de protección estatal solo es dable en casos de indigencia para ser solucionado posteriormente con un subsidio alimentario (Santos, 2015, p.75).

Por otro lado, el artículo 76 de la Ley 715 de 2001 dispone “competencias del municipio en otros sectores. Además de las establecidas en la Constitución y en otras disposiciones, corresponde a los Municipios, directa o indirectamente, con recursos propios, del Sistema General de Participaciones u otros recursos, promover, financiar o cofinanciar proyectos de interés municipal y en especial ejercer las siguientes competencias: ... 76.11. Atención a grupos vulnerables. Podrán establecer programas de apoyo integral a grupos de población vulnerable, como la población infantil, ancianos, desplazados o madres cabeza de hogar”. Como puede apreciarse el Estado se desprende de su obligación en cuanto a grupos vulnerables incluidos los ancianos, pasándola a las familias y a los municipios dejando al garete y al albedrío de los mandatarios locales los

programas y políticas que estos a bien tengan o en la medida de sus posibilidades (Cardona, 2010, p.97).

La Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019, aparece tras la promulgación de la Ley 1251 de 2008, “por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores”. La Política está dirigida a toda la población, en especial a los mayores de 60 años en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género, y se enmarca en cuatro aspectos conceptuales a saber: 1) el envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico; 2) los derechos humanos; 3) el envejecimiento activo y; 4) la protección social integral.

Esta Política, tiene como propósito visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez en Colombia a través de cuatro ejes fundamentales: 1) la promoción y la garantía de los derechos humanos de las personas mayores; 2) la protección social integral; 3) el envejecimiento activo y; 4) la formación del talento humano e investigación. Sin embargo, hay que resaltar que esa inclusión de la línea sobre seguridad social en salud, que en principio persigue garantizar el acceso universal de la población adulta mayor a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el acceso a la prestación integral de los servicios de salud, lo redujo exactamente a eso, a su afiliación y no a un derecho y obligación de Estado, como lo establecen los tratados y orientaciones internacionales, lo que hace que se este grupo poblacional se encuentre en situación de desventaja y vulnerabilidad, dejando en entredicho la efectividad de la política pública analizada (Cardona, 2010, p.98).

3. Marco Metodológico

En este capítulo se presenta el diseño metodológico utilizado para el desarrollo de la investigación, indicando el tipo de metodología, los objetivos propuestos, las dimensiones de análisis definidas, los instrumentos de recolección de información utilizados y las técnicas de análisis de información implementadas para la construcción del diagnóstico de la situación en la que se encuentran los adultos mayores del municipio de Barichara, Santander, así como los enfoques que soportan la formulación y la estructuración de la política pública.

3.1. Tipo de investigación

La metodología utilizada en esta investigación se acudió a una metodología cualitativa con enfoque descriptivo, desde el ámbito de la investigación directa y documental. Soriano (2006) sostiene que el objetivo central de la investigación descriptiva es “obtener un panorama más preciso de la magnitud del problema o situación, jerarquizar los problemas, derivar elementos de juicio para estructurar políticas o estrategias operativas” (p.42). Este trabajo, apunta a desarrollar el diseño de un grupo de directrices (política pública), a partir de la indagación directa con los actores de incidencia en la problemática y al análisis documental de textos técnicos e investigativos, normas, estudios y otras políticas públicas de referencia.

Asimismo, esta investigación se enmarca dentro de los estudios de tipo exploratorio, en la medida en que el estudio sobre la situación de los adultos mayores en el municipio de Barichara, Santander, no ha sido previamente realizado. Un estudio exploratorio es una pequeña versión de una investigación mayor, que permite evidenciar cuestiones de orden metodológico, descubrir problemas, y mostrar la viabilidad de los instrumentos y técnicas

aplicados. “El estudio exploratorio es importante en tanto advierte dónde pueden fallar las principales líneas de investigación, si los protocolos de investigación pueden continuar o si se proponen métodos” (Muñoz, 2011, p. 494).

Finalmente, es importante agregar que este fue un trabajo propositivo, ya que el ejercicio dio como resultado una propuesta de política pública.

3.2. Objetivo de la investigación

El objetivo general de la investigación fue comprender la condición en la que se encuentran los adultos mayores en el municipio de Barichara, Santander, como base para la construcción de una política pública orientada a mitigar la problemática que las personas que integran este grupo social enfrentan.

3.3. Técnicas de recolección de información

Con el fin de alcanzar los objetivos propuestos se plantearon tres técnicas de recolección de información. La primera técnica que se utilizó fue la revisión documental. Esta técnica consiste en desarrollar rastreos de textos, documentos oficiales y experiencias investigativas previas que hayan abordado el objeto de estudio (Guevara, 2016). En este sentido, se revisaron los documentos que se instituyeron como fuentes primarias, tales como los documentos emanados de la administración municipal, como la Secretaría de Hacienda, la Secretaría Desarrollo Social, el Concejo Municipal, la Comisaría de Familia, los hogares de atención al adulto mayor de Barichara y la Gobernación de Santander. También fueron objeto de estudio el marco referencial normativo existente, la Política Colombiana de Envejecimiento y Vejez, los documentos CONPES pertinentes, estudios o documentos con información socio-económica del municipio y las acciones concretas para

el adulto mayor, desarrolladas a nivel nacional y territorial. El trabajo a su vez, recurrió a ciertos datos de tipo cuantitativo necesarios para presupuestar la fase de implementación de la política pública.

La segunda técnica de recolección de información fueron las entrevistas semi estructuradas o dirigidas, que fueron aplicados directamente a los actores municipales con incidencia en el manejo de la problemática, como el caso del alcalde municipal, el presidente del Concejo Municipal, la secretaria de Salud y Desarrollo Social, la Comisaria de Familia y representantes de los hogares de atención al adulto mayor de Barichara, el párroco, entre otros. Tales entrevistas se realizaron en la sede de cada institución. A continuación, se relacionan cada uno de los actores entrevistados:

Tabla 1. Relación de actores entrevistados.

	Nombre	Institución	Cargo
1	Libardo Atuesta Parra	Alcaldía Municipal	Alcalde (P)
2	Carlos Heli Afanador Carreño	Concejo Municipal	Presidente Concejo
3	Jefe Luz Dary Carreño	Sec. de Salud/ Desarrollo Social (E)	Secretaria de Despacho
4	José Antonio Díaz Gómez	Iglesia Católica	Párroco
5	Rina Julieth Quintero Calderón	Comisaría de Familia Municipal	Comisaria
6	Javier Niño Moreno	Ministerio Publico	Personero
7	Elisa Ardila Buena Hora	Centro Vida	Administradora
8	Flor Ángela Pinto Parra	Centro Bienestar Adulto Mayor Hogar San Antonio	Administradora
9	Bernarda Bohórquez	Asociación Centro Día para La Tercera Edad	Coordinadora

Fuente: Elaboración Propia

Las de preguntas de tipo abierto que integraban el cuestionario de las entrevistas se formularon con el fin de obtener información sobre aspectos generales relacionados con los problemas del adulto mayor en Barichara y en correspondencia con los objetivos

generales de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024, referenciados a continuación:

- a) *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 con base en la incidencia activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, las familias y la sociedad.*
- b) *Crear condiciones para el envejecimiento humano, entendido como el derecho de las y los colombianos, en condiciones de igualdad, a una vida autónoma, digna, larga y saludable, consistente con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social.*
- c) *Promover, desarrollar y garantizar los derechos humanos, económicos, sociales, culturales y ambientales de las personas adultas mayores y contribuir en la construcción de condiciones que garanticen la superación de desigualdades económicas y sociales en la vejez, en términos de seguridad de ingresos, servicios de salud adecuados, servicios sociales, educación a lo largo de la vida e igualdad de género, entre otros.*
- d) *Fomentar, desarrollar y garantizar condiciones de protección social integral para los colectivos y personas adultas mayores, con enfoques diferenciales y de género.*
- e) *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, que facilite la construcción de vidas dignas, humanizadas y con sentido.*
- f) *Fomentar la formación de talento humano para la atención integral de las personas adultas mayores, el envejecimiento humano y la vejez, en todos sus niveles, así como facilitar el desarrollo de la investigación sobre envejecimiento humano y vejez con pertinencia social, territorial y cultural.*

A partir de los lineamientos anteriormente referenciados se formularon las siguientes preguntas que guiaron las entrevistas aplicadas:

1. *¿Qué tan distante está la situación de los adultos mayores de Barichara con respecto a los objetivos planteados en la política nacional?*
2. *¿Qué tan difícil es la situación de los adultos mayores del municipio?*
3. *¿Desde qué época se podría afirmar que empieza a evidenciarse o se ha acentuado esa situación?*
4. *¿Es diferente la situación de los adultos mayores del área rural a la de la urbana? ¿Cómo es en cada una?*
5. *¿Con el tiempo, la situación de los adultos mayores del municipio ha mejorado o empeorado?*
6. *¿Qué causas cree que tienen los problemas de la situación de los adultos mayores del municipio?*
7. *¿Qué otras personas se ven afectadas por la problemática del adulto mayor y cómo se evidencia?*
8. *¿Qué programas existen (de cualquier origen) en la actualidad para el cuidado, atención, o recreación del adulto mayor en Barichara?*
9. *¿Qué estrategias, acciones o gestiones se podrían implementar a nivel municipal para darle solución a esta problemática?*
10. *¿Qué presupuesto (de diferentes orígenes) existe para la atención del adulto mayor y que otros recursos (en especie, servicios, entretenimiento) para estos temas? (para alcalde y secretario de hacienda).*

3.4. Variables de análisis

La información suministrada por cada uno de los actores se organizó en una matriz integrada por 5 dimensiones de observación: 1) características del actor; 2) percepción del

problema; 3) intereses del actor; 4) capacidad de incidir y; 5) acuerdos o conflictos potenciales (ver Tabla II Análisis de Resultados). Toda la información recolectada se analizó en conjunto con la revisión del material documental recopilado, para efectuar el diagnóstico o caracterización del tema de la tercera edad o adulto mayor en el municipio de Barichara, Santander, así como para la fase de formulación.

3.5. Técnicas de procesamiento de información

Toda la recolección documental consultada en fuentes primarias y secundarias se organizó de manera cronológica, permitiendo la construcción de una línea de tiempo sobre las directrices internacionales y nacionales que han orientado la protección de los adultos mayores.

La información recopilada en las entrevistas fue transcrita en un documento en *word*, para luego ubicar cada una de las respuestas en las dimensiones de la matriz de análisis que fueron definidas en la investigación.

Para el trabajo de análisis lo primero que se hizo fue ordenar los involucrados de manera descendente (como aparecen en la Tabla 2. Columna 1), de acuerdo a su importancia y categoría y su interés en el proyecto valorados de 1 a 5 así:

Grado 1: Alto poder y alto interés. Posición: (Aliado, enemigo o mixto)

Grado 2: Alto poder y bajo interés. Posición: (Simpatizante, obstaculizados o mixto)

Grado 3: Bajo poder y alto interés. Posición: (Partidario, adversario o mixto)

Grado 4: Bajo poder y bajo interés. Posición: (Amigo, crítico o mixto)

Para definir el perfil de los actores se tuvo en cuenta los siguientes criterios (columna 3)

Naturaleza (públicos, privados, mixtos...)

- Criterios para definir Intereses en juego. Tipos de beneficios o perjuicios percibidos (Columna 5)

Materiales:

Ingresos: Salarios, ventas, subsidios, pagos, costos, impuestos

Valores activos: Plusvalías, costo del capital, acumulación

Posición mercado: Capacidad para competir, posiciones dominantes, reducción o incremento competencia

Ganancias Futuras: Información privilegiada, acceso a materias primas y a mercados

Políticos:

Mantener, consolidar o no el poder: Ganar o perder popularidad o apoyo. Consolidar o no un partido o movimiento. Ganar o perder electores.

Conquistar el poder: Acercarse o alejarse de la posibilidad de acceder al poder.

Organizativos:

Conseguir o perder ventajas en la organización: Carrera del empleado o funcionario. Ascensos, bonos.

Hacer avanzar o retroceder la organización: Asignar o quitar papeles importantes o de prestigio. Ascenso o descenso en la jerarquía social

No materiales:

Culturales: Lengua propia, costumbres, forma de gobiernos, relaciones familiares y sociales.

Religiosos, creencias: Fomento, expansión o no de la iglesia, culto. Aumento o reducción de fieles

Recreación, deporte, estilo de vida: Mejora o detrimento de facilidades

- Para definir la capacidad de incidir se tuvieron en cuenta los siguientes criterios

(Columna 6): Legal-estático (responsables, incidentes, sujetos pasivos)

Agentes responsables: Aquellas personas y organizaciones que están obligadas a participar en un momento determinado de la política pública por expresa disposición legal.

Agentes incidentes: Aquellas personas y organizaciones que intervienen para afectar la política pública sin estar obligados a hacerlo.

Sujetos pasivos: Aquellas personas u organizaciones que, siendo afectadas positiva o negativamente por la política pública, no pretenden afectarla.

Socio dinámico:

a. Individuales, colectivos, triángulos, redes, comunidades

b. Mediadores

Se llaman mediadores los agentes que realizan la construcción del referencial de una política, es decir, la creación de las imágenes cognitivas que determinan la percepción del problema por parte de los grupos presentes y la definición de las soluciones apropiadas.”

Tipos de mediadores: Los profesionales, las elites administrativas, los políticos elegidos

Psicosocial. Si se trata de personas naturales particulares. ¿Es el actor competente para negociar?

- Los criterios para definir las estrategias para enfrentar los acuerdos o conflictos potenciales (columna 7) fueron definidos así:

Perjudicados: Obstaculizadores, enemigos, críticos o adversarios: Neutralizar tratando de minimizar su poder y su interés.

Beneficiarios: Aliados, simpatizantes, partidarios o amigos: Motivar y empoderar, tratando de hacerlos a todos aliados.

Perjudicados: Obstaculizadores (observarlos), enemigos (controlar muy de cerca), críticos (informarlos) o adversarios (controlarlos).

Beneficiarios: Aliados (controlar muy de cerca), simpatizantes (darles juego), partidarios (mantener informados y satisfechos) o amigos (mantenerlos informados).

3.6. Enfoques para la formulación de la política pública

Para la formulación de la Política Pública del Adulto Mayor de Barichara, Santander, se recurrió al enfoque neoinstitucional y al modelo de racionalidad limitada. El enfoque neoinstitucional tiene como objeto de estudio del rol de las instituciones al estimarlas elementos fundamentales dentro de los cuales pueden circunscribirse las acciones de los individuos y las políticas públicas. Según los promotores iniciales de dicha teoría March y Olson (1984;1989), es preciso tener en cuenta además de sus reglas de procedimiento, los dispositivos de decisión, la forma de organización, las rutinas, el tratamiento de la información, las creencias, paradigmas, culturas, tecnologías y saberes que sostienen, elaboran y a veces, contradicen estas reglas y rutinas. En tal sentido las instituciones son tanto un factor de orden como de construcción de sentido para las acciones realizadas por los actores (Roth, 2018, p. 95).

Tales concepciones derivan en el desarrollo de cuatro planteamientos teóricos. El primero de ellos es el neoinstitucionalismo histórico que ubica el centro de atención en la

comprensión del Estado a través de etapas amplias de tiempo en forma comparativa. Los seguidores de esta concepción tratan de describir la correspondencia entre las instituciones y el comportamiento individual en términos de alguna profundidad y dan especial importancia en las asimetrías de poder que derivan del ejercicio y evolución de las instituciones. En segundo lugar, se encuentra el neoinstitucionalismo y elección racional que ubica el papel de las instituciones según su rol en la disminución de incertidumbre y su gran importancia en la generación y la forma como se dan las inclinaciones de los actores sociales. Luego se tiene el neoinstitucionalismo económico que edifica un estudio sobre las relaciones existentes entre los intereses y las instituciones que cohabitan en lo público. Dicho neoinstitucionalismo económico está basado en la teoría de las escogencias o elecciones públicas, que se cimenta en el precepto de que son las instituciones las que deben ser modificadas para que los actores logren más expeditamente la concreción de sus intereses y no que este deba adaptarse a ellas para la consecución de sus fines, elaborando un análisis sobre la interacción del Estado en la definición de las bases de los arreglos contractuales que fijan los costos de transacción entre intereses e instituciones. Por último, se encuentra el neoinstitucionalismo sociológico que advierte que muchas de las formas y procedimientos dentro de las instituciones se conciben como actuaciones que tienen su génesis en la cultura, propias de cada sociedad, lo que da a las organizaciones un funcionamiento característico (Roth, 2018, p. 99).

Estos enfoques de investigación permiten analizar el lado subjetivo de la organización gubernamental, ya que ayudan a una buena caracterización de la naturaleza de las organizaciones y pueden servir para la elección de disposiciones sobre las reformas administrativas, así como en la construcción, implementación y evaluación de política pública. También permiten entender el papel de lo cultural en las instituciones, aspecto que

desde luego toma relevancia, pues posibilita que la investigación observe los elementos simbólicos que entrañan los comportamientos institucionales y distinguir aquello que hace posible su funcionamiento. (Hernández, 2016, p. 105).

Teniendo en cuenta la realidad de los municipios de sexta categoría¹ como Barichara, donde los recursos económicos disponibles para atender las demandas de la tercera edad son muy limitados, dado que dependen del recaudo de la estampilla pro - adulto mayor, que en el año 2018 no superó los 292.5 smlmv, y el tamaño de la planta de personal (4 secretarios de despacho) es insuficiente para la atención y búsqueda de soluciones a las demandas de esta población, se utilizó para la formulación de la política el enfoque de racionalidad limitada. El modelo de racionalidad limitada expuesto por Herbert (1983), ha sido descrito como una imposición de la realidad a la cual está supeditada la toma de una decisión, pues quien debe hacerlo tiene poquísimas probabilidades de efectuarlo totalmente basado en la lógica racional, entre otras razones, porque nunca es completa la información sobre el conflicto y las opciones de solución posibles, y además porque los costos económicos y el tiempo, pocas veces se encuentran disponibles en la cantidad que ellas demandan. Igualmente, las soluciones así planteadas podrían no tener los mismos grados de consenso o de eficiencia en todas las áreas de aplicación, pues la información sobre ventajas y desventajas no es suficiente. Por tanto, en últimas, el decisor toma partido por aquella que parezca satisfactoria buscando conciliar el análisis del problema con el apremio de encontrar una salida adecuada, tratando de evitar la peor, siendo muchas veces el fruto de una mezcla de intuición y de razón, donde lo racional se encuentra circunscrito al contexto social, político y situacional que encuentre el operador (Roth, 2018, p. 41).

¹ Según el artículo 6° de la Ley 617 de 2000 son de sexta categoría todos aquellos distritos o municipios con población igual o inferior a diez mil (10.000) habitantes y con ingresos corrientes de libre destinación anuales no superiores a quince mil (15.000) salarios mínimos legales mensuales.

3.6.1 Enfoque poblacional y diferencial

En esta propuesta de diseño de política se acudió a un enfoque poblacional y diferencial, toda vez que la política pública que se quiso proponer pretendió registrar la diversidad de circunstancias en las que se encuentra el segmento de población para enmarcar las actuaciones en relación a la desigualdad y lo que la rodea. Tales intervenciones con enfoque diferencial derivarán en importantes modificaciones en la valoración de identidades, subjetividades y expresiones particulares, estimulando de este modo la recreación de un imaginario colectivo público de equidad que incite la interlocución entre personas disímiles generando manifestaciones diferentes para cada persona de acuerdo a su situación.

A su vez el enfoque poblacional se traduce en “una estrategia de gestión pública que permite comprender y diseñar las acciones requeridas para garantizar los derechos de grupos sociales específicos. Parte de la idea de que existe una sociedad heterogénea que no puede ser atendida con programas y proyectos estandarizados” (Alcaldía de Bogotá, 2011, p. 47). Adicionalmente, y bajo la misma apuesta institucional, el enfoque diferencial permite evidenciar las condiciones y/o situaciones de desigualdad en términos de inequidades que sustentan la necesidad de intervenciones que disminuyan las condiciones de discriminación y modifiquen las circunstancias de vulneración. En este sentido el enfoque diferencial, basándose en un principio de equidad, busca lograr la igualdad real y efectiva que reconozca la diversidad y la posible desventaja.

4. Resultados de la investigación

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación relacionados con la propuesta de formulación de una política pública integral para el adulto mayor en el municipio de Barichara, Santander.

4.1. Identificación de factores estratégicos

A nivel nacional, en la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, se observa el modelo de inscripción en la agenda conocido como “de anticipación” también llamada movilización por el centro. Este modelo describe la decisión de la administración para operar en torno a situaciones que se perciben como inconvenientes para el conglomerado, por su facultad para vaticinar situaciones problemáticas, lo que le permite trazar maniobras de prevención o atenuación (Roth, 2018, p. 125). Aunque también hay que decir que influye en la inserción de este tema en la agenda gubernamental la presión de disposiciones y tratados internacionales que se han suscrito por el Estado y que tienen fuerza vinculante, que obligan a la inscripción en la agenda de la temática.

Para el caso particular de la propuesta de formulación de la Política Pública del Adulto Mayor del municipio de Barichara, Santander, se adecúa también el modelo de inscripción en la agenda gubernamental por “anticipación”, pues el gobierno municipal observa la necesidad de actuar en la procura de soluciones a la problemática por su conocimiento y observaciones en el terreno.

En el caso de estudio la visualización de la problemática del adulto mayor en el municipio de Barichara, sin desconocer que las autoridades del orden departamental y nacional

han trabajado y de alguna forma incentivado el compromiso en torno a la temática, este se da en el marco del diagnóstico efectuado en la construcción del Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 “*Barichara, Siempre Con La Gente*”, en donde se perciben diversas carencias y vicisitudes de esta población, tales como la falta de cobertura en los programas o el abandono que padecen algunas personas en el área rural. Su inserción o inscripción en la agenda política queda plasmada en la redacción del documento final y es incluido dentro del “Programa 24: Dimensión Transversal Gestión diferencial de Población Vulnerable”, cuyo objetivo es “Atender los determinantes particulares que conllevan inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia; envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto que hacen parte del municipio”.

El Programa 24: Dimensión Transversal Gestión diferencial de Población Vulnerable, incluyó como una de sus metas de producto para el año 2019, “adoptar e implementar una Política Pública de Adulto Mayor y Política Pública de Discapacidad”. Se trata de un programa de gobierno asignado a la Secretaria de Salud y se ha propuesto en el marco de los ODS como objetivo: “SALUD Y BIENESTAR y REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES”, entendiendo que “Los Objetivos de Desarrollo Sostenible constituyen un conjunto integrado de Objetivos globales, voluntarios y de aplicación universal, organizados por áreas temáticas, con plazos, metas cuantitativas y un conjunto de indicadores a adoptarse a nivel nacional, que tienen por objeto catalizar lineamientos adecuados hacia el desarrollo sostenible, a la vez que equilibran las dimensiones económica, social y ambiental del desarrollo, reflejando las interrelaciones entre ellas” (PDM, 2016, p. 49).

4.1.1. Marco normativo

Evidentemente existe por parte del Estado Colombiano un conjunto de mecanismos y tratados que en materia de derechos humanos pretenden fortalecer la dignidad de las personas adultas mayores y que hacen parte de un bloque de constitucionalidad que los preserva. Así se tiene normativamente la observancia de:

- 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)
- 4) El Protocolo de San Salvador (aprobado por la Ley 319 de 1996).

Así mismo, la Carta Magna dicta en Colombia que los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, predominan al interior normativo del país. De igual forma se indica que los derechos y deberes conferidos constitucionalmente se deben interpretar de acuerdo a 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. El artículo 13 establece que “el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los maltratos que contra ellas se

cometan”. Igualmente, en el Artículo 46 dispone que “el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado, les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

Por su parte, en materia legislativa se tiene entre algunas otras, que la Ley 1251 de 2008, estableció normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. También la Ley 1215 de 2008, dictó normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, mientras que la Ley 1276 de 2009, establece nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los Centros Vida. De otro lado Ley 1151 de 2007, determinó la obligación del Ministerio de la Protección Social para 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. Por último, se encuentra la Ley 1850 de 2017, “por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009 y 599 de 2000, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones”.

4.1.2. Instrumentos de planeación vigentes

La investigación permitió identificar como referencia para la formulación de políticas públicas relacionadas con los adultos mayores, el documento CONPES 2793 de 1993, en el que se establecen los lineamientos de la política de envejecimiento y vejez. También se encuentra la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014-2024, la cual aterriza los

lineamientos en la materia y 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: 1) el envejecimiento de la sociedad en interacción con los cursos de vida; 2) los derechos humanos; 3) el envejecimiento activo; 4) la longevidad; 5) la protección social integral y; 6) la organización del cuidado.

Por otro lado, se encuentra el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos Por Un Nuevo País”, el Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019 “Santander Nos Une” y el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 “Barichara, Siempre Con La Gente”. Así mismo, se han encontrado entre otros documentos de planeación a nivel territorial la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025, la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, Plan Gerontológico de Medellín 2017-2027 y, la Política Pública de Envejecimiento y Vejez para el Departamento de Bolívar 2015 – 2027.

4.1.3. Análisis de actores

A continuación, se sintetiza en la Matriz de Involucrados, la identificación del actor, su percepción del problema, sus intereses, y la capacidad de incidir.

Tabla 2. Matriz de Involucrados

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
Alcalde (E)	Libardo Atuesta Parra	Grado 1	Tiene una	Interés	Legal-Estático:	Es un aliado del proyecto y uno de sus mayores interesados, le corresponde ayudar en las
		Nivel de poder 5	percepción	posible:	Responsable.	
		Nivel de interés 5	precisa de la problemática.	Político, mantener el poder. Ganar popularidad y apoyo.	Socio dinámico: Colectivo.	
		Aliado	Sin embargo, reconoce que es necesario		Alta, pues es el llamado a	
		Naturaleza: Público				

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
		Es quien se encuentra al frente de la administración política del municipio. En relación con la problemática toma decisiones en la organización de programas y presupuesto para atender las personas mayores.	ahondar más en el conocimiento de las necesidades en la parte rural.	Muestra cierto compromiso con ese sector de la población. No desea que esta política divida, sino que sea un punto de unión entre toda la población.	liderar la política, dirigir los esfuerzos de la administración en la generación de soluciones. Está comprometido.	estrategias para acercar a los demás actores. Podría haber conflictos con la oposición, pero en general desea abrir espacios de participación para que todos intervengan de las soluciones y de la política.
Presidente Concejo	Carlos Heli Afanador Carreño	Grado 1. Nivel de poder 4 Nivel de interés 5 Mixto. Naturaleza: Público El presidente del Concejo junto a la mesa directiva de la Corporación son los encargados de definir la agenda general del Concejo Municipal. Puede incidir en el apoyo a proyectos de acuerdo presentados por el alcalde.	Percibe el problema sobre todo en la parte rural, en donde las personas mayores no tienen quien les atención, porque diversas razones muchos se encuentran solos y son vulnerables.	Interés posible: Político, conquistar el poder, en la medida que se encuentra en la oposición. Puede tener algunos intereses desde el punto de vista político en relación con los intereses del electorado que lo respalda.	Legal-Estático: incidente. Socio dinámico: Colectivo, mediador. Puede tener algún tipo de capital político que respalde la política planteada. Ayudar en su apoyo al proyecto de acuerdo en estas vías en los debates del concejo municipal.	Se percibe que el actor está de acuerdo con la construcción de políticas que signifiquen el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores. Aunque pertenece a la oposición no se denota alguna contraposición a proyectos de acuerdo que signifique mejoras en el tema del adulto mayor.

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
Secretaría de salud/ desarrollo social (encargado)	Jefe Luz Dary Carreño	Grado 1. Nivel de poder 4 Nivel de interés 5 Aliado. Naturaleza: Público Tiene dentro de sus funciones Dirigir, coordinar y/o ejecutar los procesos relacionados con la política de salud del Municipio, así como Dirigir, coordinar y/o ejecutar las actividades de servicio comunitario y desarrollo social del municipio.	Cree que, gracias al asilo y los programas existentes, en un gran porcentaje los adultos mayores del casco urbano tienen una adecuada protección y vida digna. Pero en el área rural la situación necesita atención pues hay muchas carencias, pues estos no llegan allá.	Interés posible: Político, mantener el poder. También podría tener un interés organizativo para conseguir ventajas dentro de la administración municipal.	Legal-Estático: Incidente. Socio dinámico: Colectivo, mediador. Su labor de asesoría en la política de salud y social le permite incidir en la toma de decisiones en esta vía.	Se muestra de acuerdo con que efectivamente se requiere formular lineamientos, estrategias que direccionen mejor los esfuerzos en mejoría de la calidad de vida del adulto mayor.
Párroco	José Antonio Díaz Gómez	Grado 1. Nivel de poder 3 Nivel de interés 5 Mixto. Naturaleza: Privado Dirige la espiritualidad de la comunidad católica. Es responsable del CENTRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	Percibe el problema sobre todo por la falta de recursos y de ayuda por parte del Estado. Dice que en la zona rural hay muchas personas mayores que son atendidos por sus familiares. No hay dignidad en los servicios ni en las camas	Interés posible: Material por ingresos o ganancias futuras. También aparece el interés no material religioso por aumento de fieles de la iglesia. Como responsable de CBA reclama más destino	Legal-Estático: Incidente. Socio dinámico: Colectivo, mediador. Puede llegar a incidir por el manejo de la opinión pública en la decisión de dirigir recursos para financiar el CBA.	Podría generarse conflictos en la medida que no haya dirección de recursos de otros rubros para la mejora del servicio del CBA.

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
		HOGAR SAN ANTONIO BARICHARA/GUANE ya que este fue fundado por la iglesia.	donde descansan. Su comida es muy desbalanceada. Ellos dan mercado a más de 80 mayores el municipio lo que demuestra que hay carencias graves sobre todo en la parte rural. Muchas personas mayores de las veredas viven en la soledad porque sus hijos se van en búsqueda de oportunidades. No ve problemas de género.	acción de recursos y cooperación de la administración para mejorar el servicio. Buscar estrategias de financiamiento .		
Comisaría de Familia	Rina Julieth Quintero Calderón	Grado 1. Nivel de poder 3 Nivel de interés 5 Aliado. Naturaleza: Público Sus funciones son entre otras atender todos los casos que se presenten relacionados con violencia intrafamiliar, Tramitar asuntos de familia	En la medida que son pocos los casos de solicitud de fijación de cuota alimentaria para personas mayores no perciben una problemática en el municipio. percibe en alguna medida una situación difícil en el área rural. No le parece que	Interés posible: organizativo para mantener o conseguir ventajas dentro de la administración municipal.	Legal-Estático: Incidente. Socio dinámico: Individual, Mediador. Podría tener buena capacidad de incidencia al orientar la administración en la búsqueda de mejores condiciones de la familia y sus integrantes los adultos mayores.	se muestra de acuerdo en el diseño de política en estas vías.

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
		susceptibles de conciliación, Orientar jurídicamente sobre los derechos y deberes de los miembros de la familia, Facilitar la solución de los conflictos familiares.	haya una diferencia por razón del género en la problemática.			
		Grado 1. Nivel de poder 3 Nivel de interés 5 Aliado. Naturaleza: Público	Percibe que no hay andenes adecuados para el tránsito de las personas mayores, por cuanto hay mucha dificultades para su movilidad. Las mayores dificultades se encuentran en el área rural por la situación de soledad, lo que muchas veces se traduce en una vida indigna. La mujer tiene más dificultades que los hombres para la concreción de sus derechos por cuanto tiene menos posibilidades de trabajar. Hace falta		Legal-Estático: Incidente. Socio dinámico: Individual, Mediador.	
Ministerio Público/ Personero	Javier Niño Moreno	Tiene por función (Art. 118 C.N.) la guarda y promoción de los derechos humanos, la protección del interés público y la vigilancia de la conducta de quienes desempeñan funciones públicas. Su rol frente a la problemática es relevante en la medida que debe velar por la concreción de los derechos humanos	Las mayores dificultades se encuentran en el área rural por la situación de soledad, lo que muchas veces se traduce en una vida indigna. La mujer tiene más dificultades que los hombres para la concreción de sus derechos por cuanto tiene menos posibilidades de trabajar. Hace falta	Interés posible: organizativo para mantener o conseguir ventajas dentro de la administración municipal.	Su capacidad de incidir va de la mano con sus funciones y en la media de supervisión de las actividades de la administración velara por que la política vaya en consonancia de los derechos de sus destinatarios.	Muestra disposición colaborativa en formulación de política por coincidencia con sus funciones.

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
		también de las personas mayores	ayuda para las personas que en encuentran recluidas en el asilo.			
Centro Bienestar Adulto Mayor Hogar San Antonio Barichara/Guanare (privada fundada por la iglesia y la comunidad)	Flor Ángela Pinto Parra	Grado 3. Nivel de poder 1 Nivel de interés 5 Mixto. Naturaleza: Privado Directora, Tiene como función la administración del centro. Su relación con el problema está en su interacción diaria por el cuidado que prestan para las personas mayores, 65 en total. 50 sin ayuda de los familiares y 15 que aportan.	Percibe el problema en los recursos para la atención de las personas que atienden y por ello deben hacer actividades para recolectar los recursos faltantes. También es un problema porque seguramente hay personas que necesitan el servicio por sus carencias y no se puede ampliar la cobertura. A noviembre de 2018 tiene solicitud de 5 personas y no han podido darles ingreso. Percibe que hay muchas más mujeres que hombres en el centro, lo que podría significar que por el hecho de ser mujer tiene	Interés posible: material. Ma recursos para el centro de bienestar. Y organizativo para mantener o conseguir ventajas dentro de esa organización. El interés es que el centro siga funcionando y que se le asigne un mayor presupuesto y ayudas por parte de la administración municipal.	Legal-Estático: Incidente. Socio dinámico: Comunidades, Mediador. Tiene poca capacidad de incidir, pero la posee. Es una trabajadora del centro y su capacidad para ser escuchada por la administración es mínima.	Presenta acuerdo frente a la construcción de política para las personas mayores en la medida que mejore la cooperación para el centro.

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
			menos posibilidades de subsistencia por si solas.			
Centro Vida	Elisa Ardila Buenahorra	Grado 3. Nivel de poder 1 Nivel de interés 5 Partidario. Naturaleza: Público Es la administradora del programa Centro Vida. Está al tanto de la cobertura, servicios, alimentos y recreación. También tiene a cargo el programa en Guane.	Percibe la situación de las personas mayores del municipio como problemática sobre todo en el área rural, ya que con los programas existentes se tiene cobertura casi total en el área urbana. Las mujeres están en desventaja por el hecho de ser quienes tienen a cargo el hogar y muchas veces no cuentan con habilidades para poder realizar actividades que les permitan subsistir.	Interés posible: Material. Ma recursos para el centro vida. Y organizativo para mantener o conseguir ventajas dentro de esa organización.	Legal-Estático: Incidente. Socio dinámico: Individual, Mediador. Su capacidad de trabajo y administración conforme los recursos que recibe. Aunque podría esperarse que desplegara otras capacidades en búsqueda de recursos para el mejoramiento o ampliación del programa.	Se muestra de acuerdo con la implementación de política en la medida que esto permita la ampliación del programa, su cobertura.
Asociación Centro Día para la Tercera Edad	Bernarda Bohórquez	Grado 3. Nivel de poder 1 Nivel de interés 5 Partidario. Naturaleza: Privado Directora de la	Percibe que en área urbana hay muy poca población que no viva dignamente, pero si hay necesidades. En el área rural	Interés posible: Material. Ma recursos para la asociación. Y organizativo para mantener o conseguir ventajas para y	Legal-Estático: Incidente. Socio dinámico: Comunidades, mediador. Es una persona mayor que puede incidir en	Acuerdo en su totalidad en el diseño de la política en pro de los las personas mayores del municipio. No se percibe

Actor	Nombre	Características del actor	Percepción del problema	Intereses de actor	Capacidad de incidir	Acuerdos o conflictos potenciales
		asociación. La asociación atiende a 24 personas mayores que realizan labores de artesanías lo cual sirve para su desarrollo activo. A cambio de esto se les brinda alimentación solo en el día, algunos servicios de salud y ayuda espiritual.	hay problemas más complicados, por lo que se debiera pensar en replicar experiencias como la del grupo que dirige.	dentro de esa organización.	la toma de decisiones por la experiencia y sabiduría que presenta.	desacuerdo alguno.

Fuente: Elaboración propia

De la información organizada en la Tabla 2, de acuerdo a las preguntas formuladas y la interacción entre los actores en sus roles, se puede deducir lo siguiente:

- Todos los actores relevantes presentan un gran interés en la construcción de la política pública de personas mayores para el municipio de Barichara, Santander.
- La mayoría de ellos tiene un alto poder frente a los asuntos importantes de la política, sobre todo los pertenecientes a la administración municipal, con excepción del párroco, lo que los pone a la cabeza en la toma de decisiones.
- En general todos los actores relevantes son aliados o partidarios de la construcción de la política pública, con excepción de dos participantes que en algunos temas podrían mostrarse contrarios para la toma de decisiones.
- Seis de los actores son de naturaleza pública y tres de naturaleza privada.

-
- Tres de los actores presentan intereses políticos y uno de ellos es contrario en esta materia. Este último presenta divergencia de opinión en algunos temas, como los de participación y económicos.
 - Los actores pertenecientes a la administración municipal y a los programas orientados a las personas mayores, tienen intereses de tipo organizativo por cuando es su deseo continuar al frente de sus cargos.
 - Cuatro de los actores reflejan interés económico-material en la medida que las organizaciones o programas que manejan requieren más recursos para funcionar adecuadamente, según expresan.
 - El cura párroco, en la medida que la iglesia católica es la responsable de administrar el Centro de Bienestar del Adulto Mayor, también presenta intereses de tipo no materiales-religiosos por el fomento y reputación que ello le da con sus feligreses.
 - Todos los actores tienen capacidad de incidir y aportan bastante en sus opiniones sobre las formas de la política en construcción.
 - Como ya se advertía, en la toma de decisiones para el diseño de la política pública de las personas mayores tendrá una mayor incidencia la misma administración por el conocimiento que sobre el tema poseen los diferentes funcionarios, alcalde, secretarías de salud y desarrollo social, personero y Comisaria de Familia, pero también por el poder que deriva de sus obligaciones y de la normatividad en la materia.
 - En la columna 4 *Percepción del problema* se muestra como los actores entrevistados divisan prácticamente por unanimidad el problema por carencia o insuficiencia de recursos dispuestos en estos aspectos, sobre todo en la parte rural, en donde muchas personas mayores viven en soledad, por cuanto sus hijos han migrado a otras ciudades en búsqueda de

oportunidades, dejándoles en situación de vulnerabilidad. Otros creen que, gracias al CBA y los programas existentes, en un gran porcentaje los adultos mayores del casco urbano tienen una adecuada protección y vida digna, pero en el área rural la situación necesita atención pues hay muchas carencias, pues los programas no llegan a ofertarse en ese espacio territorial.

- También existe la percepción de que las mujeres están en desventaja por el hecho de ser quienes tiene a cargo el hogar y muchas veces no cuentan con la capacitación suficiente para poder realizar actividades que les permitan subsistir. Las mujeres tienen más dificultades que los hombres para la concreción de sus derechos, por cuanto muchas de ellas son cuidadoras sin retribución monetaria alguna. Por otro lado, es recurrente la atribución de parte del problema a contrariedades políticas que existen en el municipio² y la falta de compromiso de algunos mandatarios locales al no cumplir las promesas que efectúan durante la campaña electoral.
- Otros actores hacen hincapié en que hace falta ayuda para las personas que en encuentran recluidas en el asilo (CBA). Perciben que en este centro el problema es la falta de recursos para la atención de las personas que atienden y que deben hacer actividades para recolectar los recursos faltantes.

4.1.4 . Oportunidades, amenazas y mejores prácticas para atender la problemática

² <https://www.semana.com/nacion/articulo/avanzan-investigaciones-contralcalde-de-barichara-santander-israel-agon/471217>. Tal situación se refleja en el estado de detención domiciliar del alcalde electo tras la denuncia de varios beneficiarios de un programa de vivienda de interés social adelantado por este, en una disputa que tiene tintes políticos y de retaliación marcados. También ver: <https://www.bluradio.com/bucaramanga/encarcelan-dos-exfuncionarios-por-millonario-desvio-de-la-alcaldia-de-barichara-191684-ie3509886>.

A continuación, se sintetizan las fortalezas, retos, oportunidades y obstáculos que se encontraron a partir de la información recopilada en las entrevistas a los actores relevantes y sintetizada en la Tabla 2 de análisis de actores:

Tabla 3. Análisis DOFA

Fortalezas	Retos
<ol style="list-style-type: none"> 1) Existe un programa de la administración ya estructurado como el centro vida que está funcionando con relativo éxito. 2) La población es muy dada a la colaboración con este tipo de problemas. 3) Se tiene un muy buen hospital, con servicios de excelente calidad. 4) Se cuenta con salones comunales en las veredas. 5) Se observa voluntad y capacidad del personal de la administración para apoyar los programas. 6) Existen adultos mayores de la parte rural que cultivan productos agrícolas. 7) Un número significativo de personas mayores tienen habilidades para hacer manualidades, artesanías. 8) Se cuenta con la experiencia de producir y comercializar artesanías de fique que realiza la Asociación Centro Día Para La Tercera Edad (Barichara), lo cual se podría replicar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lograr llevar las actividades y los servicios del centro vida a las veredas. 2) Centrar las actividades del centro vida en las veredas donde exista más población de adultos mayores con necesidades 3) Constituir una organización que asuma el liderazgo en torno a estos problemas. 4) Lograr comprometer a todos los estamentos de la sociedad en torno al trabajo por los mayores. 5) Gestionar convenios con el SENA para capacitar a los adultos mayores y mejorar sus productos. 6) Conseguir un inmueble para que funciones el programa CVR. 7) Organizar a los comerciantes, sector hotelero y colonias en torno a estos propósitos. 8) Encontrar nuevas fuentes de financiación. 9) Organizar un mercado campesino solo de personas mayores. 10) Superar las diferencias políticas que obstaculizan centrarse en la solución del problema del adulto mayor. 11) Mejorar el servicio del CBA en calidad de alimentación, salud, cobertura, transporte a San Gil. 12) Implementar en los programas existentes estrategias para que los mayores realicen o fabriquen manualidades o artesanías comercializables con varios propósitos, su sostenibilidad, envejecimiento activo, auto estima etc.
Oportunidades	Obstáculos
<ol style="list-style-type: none"> 1) El turismo es una gran oportunidad para idear estrategias y crear actividades que generen recursos para los adultos mayores. 2) El SENA tiene cursos de capacitación en la elaboración de manualidades y artesanías. 3) Hay muchas personas que están interesadas en que 	<ol style="list-style-type: none"> 1) La gobernación posee algunas normas que impiden llevar los centros vida a las veredas. 2) Los familiares de las personas mayores y ellos mismos no tienen el compromiso de asistir a los centros vida - por su horario -. 3) La lejanía de las veredas son un obstáculo para

Fortalezas	Retos
haya políticas claras para colaborar frente a la problemática de los adultos mayores.	hacer efectivos los servicios a las personas mayores.
4) La ley 1850 de 2017 permite hacer efectivos por vía judicial derechos de las personas mayores frente a sus familiares.	4) Los recursos son insuficientes
5) Las capacidades de las personas mayores para producir artesanías y manualidades.	5) Polarización política
6) El turismo trae compradores de muchos productos (artesanías y agrícolas).	6) No hay directrices claras de la administración para afrontar el problema.
7) Los días de mercado son muy populares.	7) Falta de compromiso de los mandatarios locales.

Fuente: Elaboración propia a partir del grupo focal con actores relevantes

Teniendo en cuenta que la perspectiva de análisis de esta investigación fue de racionalidad limitada, a continuación se analizan aquellos aspectos restrictivos para la administración que pueden frenar u obstaculizar el diseño de estrategias de mejora en aspectos cruciales de la problemática en la construcción de la política pública de la persona mayor.

En primer lugar, se encontró como un factor común en la indagación, el problema de recursos insuficientes para la atención de las personas mayores. Este problema surge en la medida que los recursos con que se cuenta para la atención de esta población es lo recaudado mediante la estampilla para el bienestar del adulto mayor. Del total de este ingreso se destina el 70% para la financiación del Centro Vida y el restante 30% para el funcionamiento del Centro de Bienestar del Anciano (Ley 1850 de 2017). Se destinan otros recursos (pocos) de la administración en servicios de salud dentro del PIC (Plan de Intervenciones Colectivas), a través de la ESE. En cuanto a lo que no se alcanza a cubrir con los recursos provenientes de la estampilla, el Centro de Bienestar del Anciano lo recauda con la ayuda de la comunidad. En este aspecto la administración municipal hace hincapié en que se podría destinar otros recursos que en principio no se tienen para este propósito, en la búsqueda de mejora de los servicios y la ampliación de su cobertura.

Otro de los problemas que los actores ven como restrictivos es el de la polarización política del municipio o la falta de compromiso de los mandatarios locales de turno. Sin embargo, se constató que existe compromiso por parte de la administración de sacar adelante la política pública para las personas mayores, haciendo hincapié en que este es un punto de unión que aglutina los intereses de toda la población, lo que también fue percibido al indagar al respecto con los actores que no pertenecen a esta.

Es necesario tener en cuenta el obstáculo para la administración relacionado con el tiempo con que se cuenta para la formulación e implementación de la política, pues las necesidades de las personas mayores, sobre todo en las veredas requieren atención urgente y disposición de medios. Esto únicamente se conseguirá en la medida que se articulen los esfuerzos institucionales necesarios para tal fin. En este sentido es muy importante la experiencia, voluntad y la formación profesional con la que cuentan todos los miembros de la administración, en la Secretaria de Salud y Desarrollo Social.

Existen varios aspectos estratégicos que afloraron en la indagación con los actores:

1. La administración podría reorientar recursos de rublos diferentes y destinarlos a los programas CENTRO VIDA y al CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO con el fin de mejorar sus servicios y cobertura.
2. La afluencia de turistas durante todo el año en el Municipio de Barichara crea demanda de artesanías, souvenirs y manualidades que se puede aprovechar, dotando los programas (CBA y CV) de telares y herramientas adecuadas para producirlas. Esto tiene un doble

propósito, por un lado, lograr el envejecimiento activo y por otro lograr algunos recursos que deben ser reinvertidos en el bienestar de las personas mayores.

3. Las personas mayores del municipio tienen saberes y destrezas que pueden ser aprovechadas para los propósitos del punto anterior, a las que se le podrían adicionar otras en capacitación por el SENA. Cabe resaltar aquí que parte del trabajo de la formulación de la política pública consiste en crear escenarios de desarrollo observándolo como un medio expedito de consecución de libertades. Sen (2000) lo expresa como “un proceso de expansión de libertades reales que disfruta el individuo” en donde ese desarrollo se mide con el aumento de sus libertades”. (p, 19), siendo estas libertades económicas, políticas, de ideas creativas y estando condicionadas por el entorno social. Lo anterior deja sobre el tapete la forma y el fondo de tal intervención pública, que evidentemente debe ser ambiciosa para recapitular para las personas mayores un desarrollo que permita su avance a la concreción de la mayor cantidad posible de derechos y libertades.
4. Los salones comunales existentes en las veredas pueden servir como centros de funcionamiento de los CV.

Se debe crear la Red de apoyo comunitario a las personas de la tercera edad según lo dispuesto en el Artículo 14 de la Ley 1850 de 2017.

4.1.5. Estrategia de participación ciudadana

La estrategia de participación ciudadana por excelencia para estos propósitos debe ser la Red de apoyo comunitario a las personas de la tercera edad de que habla el Artículo 14 de la Ley

1850 de 2017 que debe liderar la Secretaría de Desarrollo Social, con la participación de la Personería, la Defensoría del Pueblo, las IPS-S y la Policía Nacional, para impulsar la creación de Redes Sociales de Apoyo Comunitario a las personas de la tercera edad, con el fin de generar y operar canales de comunicación que brinden la posibilidad de activar alertas tempranas y efectivas para la atención oportuna, ante la ocurrencia de eventos de abandono, descuido, violencia intrafamiliar y hechos similares que pongan en riesgo la integridad física o moral de algún adulto mayor. La red de apoyo comunitario también debe sensibilizar y organizar a la comunidad, sector hotelero y comerciantes para su vinculación económica a los programas. Dicho comité se debería reunir por o menos bimensualmente para hacer seguimiento a las estrategias que se planteen en la política.

4.2 Etapa de formulación

4.2.1 Diagnóstico

En las Tablas 4 y 5 se presentan datos suministrados por la administración municipal y por el DANE que permiten precisar la situación de los adultos mayores en el municipio de Barichara, Santander.

Tabla 4. Población mayor en el municipio de Barichara, Santander.

POBLACION GENERAL ADULTO MAYOR				
HOMBRES		MUJERES		TOTAL
633		998		1631
POBLACION GENERAL POR SEXO				
RURAL		URBANO		TOTAL
HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	
407	535	226	463	1631
Descripción	Nivel i	Nivel ii	Nivel iii	Total
Puntaje	32,98	35,26	mayor a 35.26	
Rural				

Hombres	304	48	55	407
Mujeres	382	64	89	535
Tota rural	686	112	144	
Puntaje	41,9	43,63	mayor a 43.63	
Urbano				
Hombres	98	26	102	226
Mujeres	227	42	194	463
Total urbano	325	68	296	
Total por nivel	1011	180	440	1631

*se toma el hombre edad de corte 59 años y en mujeres 54 años.

Fuente: Oficina Sisbén Barichara.

Tabla 5. Proyección población mayor de Barichara 2018-2020.

AÑO	2018	2019	2020
Total	612	622	632
Hombres	264	267	270
Mujeres	348	355	362

Fuente: DANE.

Como puede apreciarse, la proyección de la población del municipio de Barichara para el 2018 es de 7062 personas, de las cuales hay un total de 1.636 mayores. De estos 633 son hombres y 998 mujeres. De ellos 942 viven en el área rural y 698 en la urbana. En el área rural se contabilizan 535 mujeres y 407 hombres, en el casco urbano 463 mujeres y 226 hombres. Cabe resaltar que, del total de los 1636 adultos mayores del municipio, 1011 poseen los puntajes más bajos del SISBEN, de los cuales 686 se ubican en el área rural, cifras que hablan por sí mismas de su situación de pobreza y vulnerabilidad. De forma análoga a lo que sucede a nivel nacional se observa el fenómeno del envejecimiento demográfico en el aumento paulatino del porcentaje de este segmento de la población.

La realidad del municipio en cuanto a su población mayor no dista mucho de la media de la realidad de las demás entidades territoriales de Santander y Colombia pues se observan serios problemas estructurales marcados por la inequidad, con exclusiones de diversa índole, entre

otras, por razones de edad, que pone en situación de inacceso a recursos económicos por falta de formación y analfabetismo, que incide en su baja y precaria inserción al mercado laboral, pero también es evidente la exclusión por razones de género y por temas de territorio.

Así las cosas, de forma general se percibe que aunque el programa Centro Vida y el Centro de Bienestar del Adulto Mayor tienen un funcionamiento relativamente adecuado, es necesaria de forma urgente la ampliación de su cobertura y mejoras en aspectos de alimentación, servicios de salud, camas dignas, condiciones sanitarias, transporte y actividad para las personas mayores, sobre todo de la zona rural, pues es donde se encuentra la mayor parte de los adultos mayores en condiciones de precariedad económica, aunado en muchos casos al hecho agravante de la soledad como variables multiplicadora de su vulnerabilidad. El hecho de estar lejos de los servicios y programas que se desarrollan en el casco urbano, produce exclusión de ellos pues es complicado encontrar servicios de transporte continuo y por la poca disposición o posibilidad de desplazarse al casco urbano para recibir los servicios.

Por otro lado, las mujeres mayores en muchos casos se privan de asistir a las atenciones de los programas de la administración por el simple hecho de estar a cargo de las viviendas y de sus nietos, lo que las ubica en una situación de desventaja por razón de género. En cuanto a servicios de salud, aunque la cobertura del sistema de seguridad social en salud es alto, lo cierto es que muchos adultos mayores requieren de atención diaria en aspectos preventivos y de control, sin que estos se estén prestando. También existe un déficit respecto a la solución de transporte para su traslado a San Gil (municipio aledaño), en caso de citas con especialistas cuando se trata de personas del Centro de Bienestar del Adulto Mayor.

4.2.2 Definición de Objetivos de la Política Pública

A nivel nacional el Objetivo general y específicos fueron definidos como se hace explícito en la siguiente tabla:

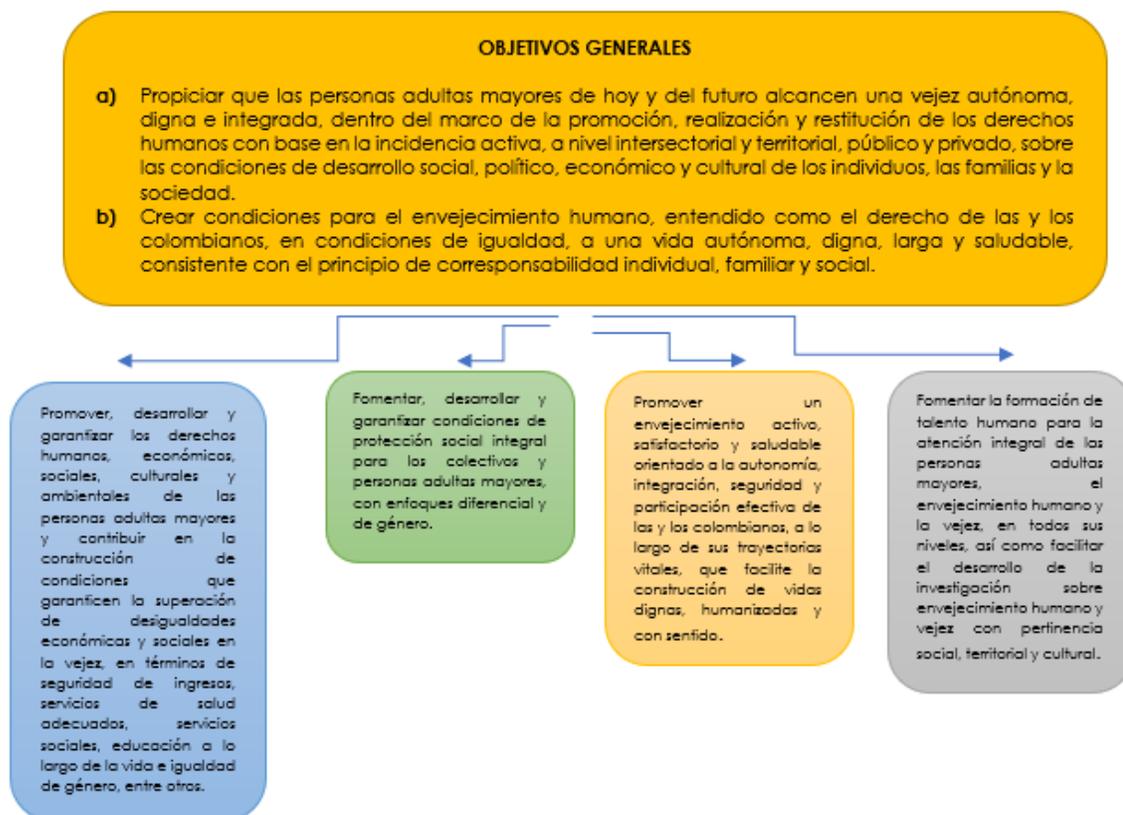


Figura 3. Objetivos de la Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024.

A partir del ejercicio participativo con los actores relevantes para el caso de Barichara los objetivos que se desprendieron luego de la identificación de la problemática son:



Figura 4. Objetivos de la Política Pública propuesta para las personas mayores del municipio de Barichara.

Fuente: Elaboración Propia a partir del ejercicio participativo

4.2.3 Plan de acción.

Por plan de acción se entiende el dispositivo que materializa la formulación de la política pública, esclarece su implementación y dispone una guía para el seguimiento y la evaluación.

Para la Alcaldía Mayor de Bogotá (2017):

“Es el instrumento que refleja los acuerdos alcanzados entre participantes, lo que afianza el compromiso de actores públicos y privados y la articulación institucional de cara a la fase de implementación. El plan de acción que se exige para finalizar la fase de formulación debe presentar la planeación de productos para toda la vigencia de la política, debe ser de carácter indicativo en los elementos presupuestales, es decir, presentar presupuestos estimados que pueden ser objeto de ajuste; debe contar con una programación anual de acciones, así como con la formulación de metas e

indicadores, y responsables institucionales. El presupuesto debe estar integrando por fuentes alternativas de financiación (proyectos de inversión, funcionamiento, convenios, asociaciones público-privadas, recursos de cooperación internacional, empréstitos, acciones financiadas con recursos de sectores privados, etc.). Este plan de acción es el marco general de resultados y productos, que en la fase de implementación deberá complementarse por parte de los ejecutores en lo relacionado con el detalle de actividades y si es necesario, de tareas.” (p. 39).

Teniendo en cuenta que en la actualidad el programan Centro Vida cuenta con 65 beneficiarios se propone ampliar la cobertura en el próximo cuatrienio en un 25%, es decir, aproximadamente a 82 beneficiarios. El Centro de Bienestar del Adulto Mayor actualmente atiende un total de 65 beneficiarios, en este caso se propone ampliar su cobertura en un 10% para los próximos 4 años, es decir, a aproximadamente 72 personas mayores. La idea es que progresivamente se amplíe la cobertura a un 100% de la existente en el programa Centro Vida en un plazo de 12 años y en un 40% para el caso del Centro de Bienestar del Adulto Mayor.

Elementos del plan de acción:

A) Objetivos Específicos y establecimiento de indicadores de resultados

Tabla 6. Objetivos Específicos y establecimiento de indicadores de resultados.

OBJETIVO	EFECTO	INDICADOR
1 Mejorar y Ampliar la cobertura del programa Centro Vida con especial atención en aspectos de salud, llevándolos a las áreas rurales a fin de garantizar el acceso a servicios cercanos, oportunos y de calidad para la población adulta	a) Fomentar la promoción y la prevención en salud.	65 personas mayores en el casco urbano
	b) Reducción de factores generadores de desigualdad.	17 personas mayores en el área rural.
	c) Reducción de factores generadores de exclusión.	
2 Fortalecer la cooperación y colaboración con el Centro de Bienestar del Adulto Mayor a fin de	a) Fomentar la promoción y la prevención en salud de s internos.	72 personas mayores

que este pueda ampliar su cobertura y mejorar sus servicios con especial atención en el área de salud, bienestar y vida digna para la población adulta mayor.	b) Generar una vida digna para las personas mayores internas. c) Posibilitar la atención a quienes en encuentran en situación de soledad y vulnerabilidad.	
3 Establecer en el programa Centro Vida y en el Centro de Bienestar del Adulto Mayor estrategias de fortalecimiento del desarrollo del potencial, sueños y deseos de las personas mayores a través de oportunidades de generación de ingresos, educación, recreación y envejecimiento activo.	a) Fomentar el envejecimiento activo.	137 personas mayores en el casco urbano
	b) Generación de recursos para suplir algunas de sus necesidades.	17 personas mayores en el área rural.
	c) Optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen	

Fuente: Elaboración propia

A partir del esquema propuesto por Ozlak & Orellana (2000), a continuación, se hacen explícitos los objetivos específicos, los indicadores que les hacen seguimiento, el impacto esperado y los beneficiarios directos e indirectos:

En las tablas 7, 8, y 9 se expresan los indicadores a partir de los objetivos específicos propuestos:

Tabla 7. Análisis Objetivo Especifico 1

Objetivo específico	Mejorar y Ampliar la cobertura del programa Centro Vida con especial atención en aspectos de salud, llevándolos a las áreas rurales a fin de garantizar el acceso a servicios cercanos, oportunos y de calidad para la población adulta.
Indicadores cuantitativos	82 personas mayores atendidas
Impacto esperado	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora en nutrición • Mejora en salud (aseguramiento, promoción y prevención). • Mejora en recreación, cultura y deporte. • Mejora en aspectos psicosociales.
Beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos mayores atendidos y sus familias. • Empleados de los programas.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Análisis Objetivo Especifico 2

Objetivo específico	Fortalecer la cooperación y colaboración con el Centro de Bienestar del Adulto Mayor a fin de que este pueda ampliar su cobertura y mejorar sus servicios con especial atención en el área de salud, bienestar y vida digna para la población adulta mayor.
Indicadores cuantitativos	72 personas mayores atendidas
Impacto esperado	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora en nutrición • Mejora en salud (aseguramiento, promoción y prevención). • Mejora en recreación, cultura y deporte. • Mejora en aspectos psicosociales.
Beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos mayores atendidos y sus familias. • Empleados de los programas.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Análisis Objetivo Especifico 3

Objetivo específico	Establecer en el programa Centro Vida y en el Centro de Bienestar del Adulto Mayor estrategias de fortalecimiento del desarrollo del potencial, sueños y deseos de las personas mayores a través de oportunidades de generación de ingresos, educación, recreación y envejecimiento activo.
Indicadores cuantitativos	82 personas mayores del programa Centro Vida 72 personas mayores del Centro de Bienestar del Adulto Mayor
Impacto esperado	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción del envejecimiento activo • Preservación de la autonomía de los mayores. • Preservación de su Independencia. • Mejorar la Calidad de vida. • Ampliar la esperanza de vida saludable. • Consecución de un envejecimiento exitoso. • Mantenimiento de la capacidad mental y del aprendizaje. • Vinculación y participación social.
Beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos mayores atendidos y sus familias. • Empleados de los programas.

Fuente: Elaboración propia

B) Productos para alcanzar los resultados

En el siguiente Tabla que muestra la cadena de resultados se explicitan los productos esperados a partir de los objetivos propuestos.

Tabla 10. Productos y resultados.

O. E.	Insumos	Procesos	Productos	Resultados	Impactos	
1	Dinero, humano logístico operativo.	Recurso técnico, y	Evaluación de las condiciones de la prestación del servicio en zona urbana y rural. Se depura listado de nuevos elegibles.	Las personas mayores asisten al programa en los horarios establecidos.	Las personas mayores reciben un menú balanceado, promoción y prevención en salud entre otros servicios.	Mejora nutricional. Amplias expectativas de vida por control de enfermedades crónicas. Mejora en aspectos psicosociales.
2	Dinero, humano técnico,	Recurso	Evaluación de las condiciones de la ayuda. Se depura listado de nuevos elegibles.	Ayudas entregadas, programas en salud implementados.	Las personas mayores reciben un menú balanceado, promoción y prevención en salud entre otros servicios.	Mejora nutricional. Amplias expectativas de vida por control de enfermedades crónicas. Mejora en aspectos psicosociales.
3	Dinero, humano logístico operativo.	Recurso técnico, y	Evaluación de las condiciones de implementación de la estrategia en zona urbana y rural.	Adquisición y entrega de herramientas y materias primas. Firma de convenios para formación en manualidades, artesanías, etc. Disposición de productos en sitio para la venta.	Las personas mayores producen manualidades o artesanías susceptibles de ser comercializados.	Promoción del envejecimiento activo Preservación de la autonomía de los mayores. Preservación de su Independencia. Mejorar la Calidad de vida. Ampliar la esperanza de vida saludable. Consecución de un envejecimiento exitoso. Mantenimiento de la capacidad mental y del aprendizaje. Vinculación y participación social.

Fuente: Elaboración propia

C) Costos estimados (de los productos)

Tabla 11. Proyección programada y recaudados de estampilla adulto mayor, por las vigencias 2016-2017-2018

Año	Programado	Recaudado	Centro bienestar a. Mayor 30%	Centro vida 70%
2016	\$140.000.000	\$138.230.083	\$41.469.025	\$96.761.058
2017	\$173.271.775	\$264.274.739	\$79.282.242	\$184.992.497
2018	\$218.562.850	\$228.498.050	\$68.549.415	\$159.948.635

Fuente: Secretaria de Hacienda Municipal de Barichara

Tabla 12. Costos Estimados

O.E	Producto	Incremento 25% / 10%	Costo estimado 2019	Costo estimado 4 años
1	Las personas mayores asisten al programa en los horarios establecidos.	\$39.987.158	\$199.935.793	\$799.743.172
2	Ayudas entregadas, programas en salud implementados.	\$6.854.941	\$75.404.356	\$301.617.426
3	Adquisición y entrega de herramientas y materias primas.	0	\$15.000.000	\$60.000.000
	Firma de convenios para formación en manualidades, artesanías,	0	\$20.000.000	\$80.000.000
	Disposición de productos en sitio para la venta.	0	\$3.000.000	\$12.000.000

Fuente: Elaboración propia

D) Líneas para el seguimiento

La Política ha de contener una estrategia de seguimiento y evaluación concomitante, de medios y resultados de forma tal que:

- Evalúe técnicamente de forma constante las acciones que se emprendan como resultado de su adopción generando indicadores de resultado concretos.
- Se empleen esos resultados de evaluación para recrea buenas prácticas, evitar errores cometidos y visualizar necesidades que no se han detectado.
- Fomente la participación de las personas mayores en la gestión de la solución de sus problemas y necesidades
- Se disponga los medios para que la Secretaria de Desarrollo social gestione todo lo referente a las personas mayores y su política pública.
- El comité intersectorial se apropie y participe del seguimiento y evaluación constante.

Conclusiones

Como ya se advertía formular una política pública en el ámbito de los adultos mayores es la ordenación de medidas orquestadas gubernativamente para dar solución a las problemáticas sociales, económicas o culturales del envejecimiento poblacional e individual, que incluye acciones desde lo normativo, lo institucional, lo administrativo y programático, con un esquema intersectorial.

Durante el presente trabajo correspondiente a una propuesta de formulación de política pública integral que dignifique al adulto mayor en el Municipio de Barichara, Santander, se pudo evidenciar que constituye un reto para la administración municipal, debido a la falta de cobertura de los programas diseñados para su cuidado, sobre todo en la zona rural, lo que se agrava por el hecho de que muchos de ellos se encuentran en situación de vulnerabilidad debido a la soledad, pues las nuevas generaciones se desplazan a las ciudades en búsqueda de oportunidades.

Alcanzar una cobertura aceptable de los programas Centro Vida y el Centro de Bienestar del Adulto Mayor será una tarea difícil, en la medida que habrá que buscar recursos destinados en la actualidad para otros fines, y vincular al sector privado en su aprovisionamiento y disposición para enfrentar situaciones y asumir responsabilidades que no solamente competen a la administración municipal, sin desconocer que a ella pertenecen los principales esfuerzos.

La articulación del programa de fabricación y comercialización de artesanías y manualidades para aprovechar el turismo constante que arriba al municipio, es una oportunidad única, cuyo mayor dividendo será el envejecimiento activo que tendrán las personas mayores que participen de él, así sus resultados económicos no tengan un retorno en términos gananciales.

Superar las divisiones de tipo político será otro reto que deberá afrontar la administración municipal y el comité que se constituya en búsqueda de proveer las soluciones a las necesidades de las personas mayores.

Si bien la formulación aquí planteada de diseño de la política pública de las personas mayores del Municipio de Barichara, Santander, se inscribe en el ámbito académico, se espera que este trabajo sea un insumo importante para que la administración municipal decida formular una política integral de carácter multidimensional que permita avanzar en la garantía de mayor bienestar para la población adulta mayor.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011) Política Pública de y Para La Aduldez 2011 – 2044. Bogotá D.C., noviembre de 2011
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2017) Guía Para la Formulación e Implementación de las Políticas Públicas del Distrito. Bogotá.
- Cardona A. (2010) Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia. Revista Española de Geriatria y Gerontología. Elsevier España
- CEPAL. (septiembre 1999) Encuentro Latinoamericano Y Caribeño Sobre Las Personas De Edad. Chile.
- CEPAL, (abril de 2009) Envejecimiento, Derechos Humanos y Políticas Públicas. Santiago de Chile
- CEPAL. (2011) Los derechos de las personas mayores, Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- CEPAL. (2010) Sandra Huenchuan y Luis Rodríguez-Piñero. Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección. Naciones Unidas, Santiago de Chile
- CEPAL. (enero 2013) Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe La hora de avanzar hacia la igualdad Sandra Huenchuan. Santiago de Chile.
- CEPAL. (junio 2017) Derecho de las Personas Mayores Retos para la interdependencia y autonomía. Asunción (Paraguay).
- Lladó, M. (2010) Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas Facultad de Psicología, UDELAR. 2010.
- MINSALUD. Documento Política Colombiana De Envejecimiento Humano Y Vejez 2014-2024. Diciembre De 2014

Naciones Unidas. (2001) Viveros Madariaga Alberto. Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad.

Organización Mundial de la Salud. (2002) Envejecimiento activo: un marco político.

Parales, C. J.; Dulcey Ruiz, E. (2002) La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en prensa escrita Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 34, núm. 1-2.

Plan de Desarrollo Municipal de Barichara, 2016-2019 “BARICHARA, SIEMPRE CON LA GENTE”.

Ponce Zubillaga, M. G. (2013) Pobreza Y Bienestar: Una Mirada Desde El Desarrollo. Cuadernos del CENDES. Año 30. N° 83 Tercera época mayo-agosto.

Rodríguez Daza, K. G. (2010) Vejez Y Envejecimiento. Grupo de Investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano, Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.

Rojas Soriano, R. (2006). Guía Para Realizar Investigaciones Sociales. Plaza y Valdés, S. A. de C.V.

Roth, A. N. (2018). Políticas Públicas, Formación, Implementación y Evaluación. Bogotá: Aurora.

Santos Pérez, M. L. (2015) Envejecer En Colombia. Ediciones Universidad de Salamanca.

Sen Amartya. (2000) Desarrollo y Libertad. Editorial Planeta.

Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo de Chile. (2009) Guía Metodológica para la Formulación de Políticas Públicas Regionales. Chile.

Velásquez, Raúl. (2014). Instructivo de Análisis de Involucrados. Universidad del Rosario. Bogotá.

