



Acceso a la protección social integral para adultos mayores en condición de abandono conforme a la política pública de envejecimiento y vejez del distrito de Santiago de Cali en el año 2023.

*Paola Andrea Barragán
Vivian Andrea Portocarrero*

Tutor de Tesis: María Fernanda Gonzáles

*Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Universidad Santiago de Cali
Maestría en Gestión Pública
2024*

Acceso a la protección social integral para adultos mayores en condición de abandono conforme a la política pública de envejecimiento y vejez del distrito de Santiago de Cali en el año 2023.

Trabajo de grado para optar el título de Magíster en gestión pública

Tesistas:

*Paola Andrea Barragán
Vivian Andrea Portocarrero*

*Universidad Santiago de Cali
2024*

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestras familias que son nuestro pilar y apoyo en nuestra formación académica mostrándose siempre solidarios frente a los esfuerzos y sacrificios que acompañan el infinito pero siempre satisfactorio camino de aprender; a la Universidad Santiago de Cali y los docentes que compartieron con nosotros su experiencia, trayectoria, y profesionalismo, especialmente a nuestra tutora de tesis María Fernanda Gonzáles quien desde su conocimiento nos acompañó y guió en la elaboración de este proyecto. Finalmente agradecemos a nuestros abuelos, que con su crianza nos enseñaron el significado de la empatía y solidaridad frente a las dificultades de las demás personas, gracias por compartir su inmensa sabiduría con nosotras.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	7
2. JUSTIFICACIÓN:	8
3. ANTECEDENTES:	11
3.1. Internacionales	11
3.2 Nacionales	13
3.3 Locales	16
4.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:	18
5. OBJETIVOS:	27
5.1 OBJETIVO GENERAL:	27
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	27
6. MARCO DE REFERENCIA:	27
Abandono familiar	28
La Salud Mental de los Adultos Mayores	29
6.1 Marco conceptual:	31
Familia	31
Adulto mayor	31
Calidad de vida	32
Bienestar emocional	32
Emociones	32
Envejecimiento positivo	33
Visión de Vejez: Positiva Vs. Negativa	33
Entorno Social	33
6.2 Marco teórico:	34
6.3 Marco contextual:	41
6.4	53
7. DISEÑO METODOLÓGICO:	54

7.1 TIPO DE ESTUDIO:	54
7.2 INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:	54
7.3 FUENTES DE INFORMACIÓN:	55
7.4 ESTRUCTURA DE MUESTRA:	58
7.5 LA CONSTRUCCIÓN DE LA MATRIZ DE CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	59
8. RESULTADOS:	66
8.1 Oferta institucional orientada al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez para la población adulta mayor del Distrito de Santiago de Cali:	66
8.2 Descripción de la oferta institucional orientada al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez para la población adulta mayor del Distrito de Santiago de Cali a través del instrumento entrevista semiestructurada:	69
8.2.1 Programa larga estancia a través del hogar geriátrico “Ancianato San miguel”:	69
8.2.4 Articulación con otros organismos y/o acciones interinstitucionales:	71
8.3 Descripción de la ruta de atención para acceder a protección social integral, desde los trabajadores sociales para las personas mayores abandonadas en ips del distrito de Santiago de Cali.	72
8.4 Limitaciones y obstáculos (Elementos barrera) para la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde las IPS y la secretaría de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.	80
8.4.1 Criterios o requisitos para acceder a la oferta institucional:	80
8.4.2 Insuficiencia de recursos presupuestales, humanos y de cobertura:	82
8.4.3 Debilidad operativa en la activación de la ruta de atención por desconocimiento de las instituciones participantes:	84
8.5 Avances y/o logros (Elementos facilitadores) para la implementación de la política pública de la política pública de envejecimiento y vejez desde las ips y la secretaría de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.	85
8.5.2. Alianzas, convenios y contratos con operadores estatales:	86
8.5.3 Canales de atención para acceder a la oferta institucional de la secretaría de bienestar social:	86

8.5.4 Presencia institucional en territorio:	87
9. CONCLUSIONES:	92
10. RECOMENDACIONES:	96
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	97

❖ **LISTAS ESPECIALES:**

LISTA DE FIGURAS

Figura N°1. Pirámide de población (Proyecciones de población 2020) Fuente: DANE, 2018.

Figura N°2. Funciones del Trabajador Social. Fuente: Centro de día de SalusMayores (2021).

Figura N°3. Ruta de Atención a personas mayores en situación de abandono Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria de Bienestar Social, 2021.

Figura N°4. Población mayor de 60 años distribuidas por comunas en Santiago de Cali. Fuente: Línea de base para la población adulta mayor en Cali, 2016, Alcaldía de Santiago de Cali, Observatorio de envejecimiento y Universidad del Valle.

Figura N°5. Localización geográfica de las IPS seleccionadas para la muestra. Fuente: Elaboración propia.

Figura N°6. Identificación de los roles y limitaciones de los actores con relación a la implementación de la ruta de atención para adultos mayores en situación de abandono. Fuente. Elaboración propia.

Figura N°7. Identificación de actores desde una perspectiva sistémica. Fuente. Elaboración propia.

Figura N°8. Nube de frecuencia de palabras. Fuente. Elaboración propia por medio del programa MAXQDA Analytics pro.

LISTA DE TABLAS

Tabla N°1. Clasificación de la OMS para las etapas de la familia. Fuente: Organización mundial de la salud (OMS).

Tabla N°2. Marco normativo relacionado con la investigación. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°3. IPS seleccionadas por ámbito territorial para la muestra, Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°4. Estructura de la muestra para la recolección y análisis de la investigación, Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°5. Estructura de la matriz metodológica para la recolección de información. Fuente: Elaboración propia

Tabla N°6. Matriz metodológica para el desarrollo del Objetivo específico 1. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°7. Matriz metodológica para el desarrollo del objetivo específico 2. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°8. Matriz metodológica para el desarrollo del objetivo específico 3. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°9. Matriz metodológica para el desarrollo del objetivo específico 4. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°10. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 1. Fuente: Elaboración propia

Tabla N°11. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 2. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°12. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 3. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°13. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 4. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°14. Acciones del plan de desarrollo de Santiago de Cali 2020-2023 direccionadas al componente de protección social -Cali Unida por la Vida. Fuente: Elaboración propia con base en el plan de desarrollo 2020-2023

Tabla N°15. Respuestas extraídas de la matriz de categorización de resultados

Fuente: Elaboración propia.

LISTA DE ANEXOS

- ❖ Consentimientos informados formatos suministrados por la Universidad Santiago de Cali
- ❖ Matriz de análisis de resultados de las entrevistas semiestructuradas

RESUMEN

Con la finalidad de analizar el acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde las entidades encargadas de recepcionar los casos en el Distrito de Santiago de Cali, se realiza la presente investigación utilizando una metodología cualitativa - descriptiva, donde se analizan distintas categorías y subcategorías que permiten dar respuesta a la pregunta de investigación *¿Cómo es el acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde el sector público a través de la secretaría de Bienestar Social y la prestación en servicios de salud desde el Trabajo Social?*.

Empleando instrumentos de recolección de información siendo estas la revisión documental y entrevistas semiestructuradas se recopilaron un total de nueve (9) entrevistas con preguntas abiertas y cerradas a funcionarios de secretaría de bienestar social Subsecretaría de poblaciones y etnias que atienden el grupo poblacional adultos mayores desde el equipo de protección social y trabajadores sociales entidades de salud IPS que realizan activación de ruta por abandono de los adultos mayores en el Distrito de Santiago de Cali.

Posterior a la aplicación de instrumentos de recolección se logra analizar que existen limitaciones para acceder a protección social integral según lo estipula el marco normativo de la política pública de envejecimiento y vejez siendo las más representativas las *brechas en la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez* desde el principio de transversalización y existiendo unas fallas desde el nivel de instrumentos que se evidencian por medio de elementos barrera como los criterios para acceder a *la oferta institucional* , insuficiencia de recursos presupuestales, humanos y de cobertura, debilidad operativa en la activación de la ruta de atención por desconocimiento de las instituciones participantes, tiempos de respuesta prolongados para acceder a la oferta entre otros que dejan entrever que existen tensiones entre los actores con respecto a la activación de la ruta de atención para adultos mayores en situación de abandono y

que las respuestas estatales desde la política pública se constituye como una oferta reducida en términos cuantitativos frente a un *problema público* como situación colectiva que demanda soluciones desde la intervención estatal en torno a una población de especial atención como lo son las personas adultas mayores en situación de abandono dentro del contexto local.

Por otra parte, se identifican avances y logros que fueron determinados por medio de elementos facilitadores para acceder a protección social como canales de atención para acceder a la oferta institucional de la secretaría de Bienestar social, presencia institucional en territorio y otras acciones complementarias como alianzas, convenios y contratos con operadores estatales que demuestran como a pesar de las limitaciones u obstáculos que existen para el acceso de protección social integral para adultos mayores en situación de abandono las entidades se encuentra en búsqueda del mejoramiento continuo que permita una ampliación de la oferta para esta población de especial protección.

Finalmente, lo descrito deja entrever un panorama poco explorado desde la toma de decisión pública de la administración Distrital, desde el análisis del acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde las entidades encargadas de recepcionar los casos en el Distrito de Santiago de Cali., se obtiene que la situación actual genera retos, desafíos y la búsqueda de planes de mejora para el futuro de las acciones en el marco de la implementación de la política pública como respuesta a las demandas de la sociedad, en este sentido lo apremiante de la problemática insta a la nueva administración a realizar procesos de gestión más acordes a los cambios demográficos y con ello los fenómenos sociales que atravesará Santiago de Cali.

ABSTRACT

In order to analyze the comprehensive social protection access within the public policy framework addressing aging and elderly individuals in situations of abandonment, as managed by the entities responsible for receiving such cases in the District of Santiago de Cali, this research is conducted utilizing a qualitative-descriptive methodology. This approach involves the analysis of various categories

and subcategories aimed at addressing the research question: “What is the access like to comprehensive social protection under the public policy framework addressing aging and elderly individuals in situations of abandonment within the public sector, particularly through the Department of Social Welfare, and the provision of healthcare services through Social Work?”

Through data collection instruments, namely document review and semi-structured interviews, a total of nine (9) interviews were conducted, comprising both open and closed-ended questions addressed to officials from the Department of Social Welfare, the Sub-Secretariat for Populations and Ethnicities serving the elderly population, as well as social workers from healthcare entities (IPS) involved in activating the Route for Abandoned Elderly within the District of Santiago de Cali.

Following the application of data collection instruments, it was observed that there are limitations in accessing comprehensive social protection as outlined by the normative framework of the public policy addressing aging and elderly issues. The most significant limitations include gaps in the implementation of the public policy on aging and elderly issues, particularly concerning the principle of mainstreaming, as well as operational weaknesses in activating the service route due to institutional participants' lack of awareness, prolonged response times to access services, among other barriers. These findings suggest tensions among stakeholders regarding the activation of the service route for elderly individuals in situations of abandonment, with state responses from public policy being quantitatively limited in addressing this collective issue, demanding intervention from the state concerning a population requiring special attention, namely elderly individuals in situations of abandonment within the local context.

On the other hand, advancements and achievements were identified through facilitative elements enabling access to social protection, such as channels for accessing institutional services provided by the Department of Social Welfare, institutional presence in the territory, and complementary actions such as partnerships, agreements, and contracts with state operators. These demonstrate that despite limitations or obstacles in accessing comprehensive social protection for elderly individuals in situations of abandonment, entities are actively seeking continuous

improvement to expand services for this vulnerable population.

Ultimately, the aforementioned highlights an underexplored landscape within the public decision-making realm of the District administration, presenting challenges, opportunities, and improvement plans for future actions within the framework of public policy implementation as a response to societal demands. Hence, the pressing nature of the issue urges the new administration to undertake management processes more aligned with demographic changes and the ensuing social phenomena that Santiago de Cali will face.

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación nace del interés imperante de contribuir con el conocimiento académico de un problema social que requiere de acciones articuladas desde el triada estado, subsectores aliados del estado y sociedad civil que, aunque es necesario y obligatorio en términos legales, requiere mayor efectividad al momento de su aplicación a través de la gestión pública y como principal herramienta las políticas públicas. Dado que en las instituciones prestadoras de los servicios de salud, constantemente se presenta el abandono de adultos mayores por parte de referentes familiares y/o redes de apoyo, donde posteriormente se realiza notificación a las entidades correspondientes y se espera una respuesta que en muchos casos no llega a tiempo, es por ello que se considera necesaria la verificación del acceso a la protección social integral del adulto mayor acorde con lo establecido en la política pública municipal de envejecimiento y vejez del Distrito Santiago de Cali.

Constituyéndose como un problema público a nivel nacional y de atención preponderante a nivel local, dado que cobra especial relevancia la producción de conocimiento frente al tema, se posibilita el abordaje de las diferentes concepciones, intencionalidad y efectos no intencionados, que subyacen al que hacer institucional en la implementación de las respuestas frente a las demandas sociales en este caso y desde un contexto local, el abandono. de las personas mayores en el Distrito de Santiago de Cali.

Teniendo en cuenta los cambios sociodemográficos que permiten identificar el aumento de la población adulta mayor tanto a nivel nacional como Distrital y con ello fenómenos sociales relacionados con esta población de especial atención y cuidado, se requiere que desde los entes gubernamentales generen estrategias y acciones frente a esta nueva demanda de la sociedad.

El trabajo de grado denominado “*Acceso a la protección social integral para adultos mayores en condición de abandono conforme a la política pública de envejecimiento*”

y vejez del distrito de Santiago de Cali en el año 2023, pretende desde la academia servir como elemento de consulta a los grupos de interés que dinamizan estas acciones en torno al problema público identificado desde la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez para la toma de decisiones en búsqueda del beneficio de las personas mayores abandonadas en Santiago de Cali.

2. JUSTIFICACIÓN:

La República de Colombia hasta hace un tiempo contaba con la política nacional de envejecimiento y vejez de 2007 -2019, sin embargo, con la entrada en vigencia de la Agenda 2030 del año 2015, y la entrada en vigor de la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores del 2017, se hizo necesario realizar una reestructuración de la política donde se incorporaron nuevos referentes en materia de desarrollo y vejez. En mayo de 2022 se crea la Política Nacional de Vejez y Envejecimiento 2022-2031- Decreto 681 del 2 de mayo de 2022, donde se busca garantizar un envejecimiento saludable y una vejez digna, autónoma e independiente, en el marco de la protección, promoción, defensa y restablecimiento de los derechos humanos bajo el principio de corresponsabilidad familiar, social y estatal.

La ciudad de Cali cuenta con el acuerdo 0420 de 2017 que adopta la política pública municipal de envejecimiento y vejez, la cual se ejecuta a partir de 5 ejes estratégicos, los cuales son:

1. El Eje de Cultura de Envejecimiento, promueve la articulación de los grupos de personas mayores organizados y no organizados con instituciones públicas y privadas para fortalecer el trabajo en red a favor de la calidad de vida de la población adulta mayor por intermedio de instancias tales como la mesa distrital de las personas mayores.

2. Eje de Prevención y Promoción, este brinda formación sobre derechos y deberes de la población mayor, marco normativo, tipos de violencia y rutas de atención con el fin de reconocer a las personas mayores como sujetos de especial protección por parte del estado, la familia y la sociedad civil, además articula

diferentes instancias a través del comité técnico de las personas mayores.

3. Eje de Investigación y Formación del Talento Humano, que fortalece los procesos de gestión pública del programa para personas mayores y de la política pública de envejecimiento y vejez de Santiago de Cali.

4. Eje de Atención al Ciudadano, que brinda la atención relacionada al programa por los diferentes canales. El equipo jurídico brinda atención o asesoría jurídica virtual y presencial a toda la población mayor, de manera gratuita y personalizada. El programa para personas mayores del distrito Santiago de Cali cuenta con una línea de atención certificada por la norma ISO 9001-2015-IQNet.

5. Eje de Protección Social Integral, el cual brinda atención psicosocial presencial y telefónica, verificación de casos de vulnerabilidad y vinculación a programas como albergue larga estancia, centros vida, auxilios funerarios y Colombia mayor.

Siendo el Eje de Protección Social Integral en el cual se centra la presente investigación, dado que han transcurrido 5 años de implementación de la Política Pública y se continúa percibiendo ausencia del estado para la protección social integral de esta población.

Adicionalmente, se ha percibido que gran parte de esta población presenta dificultades de salud o se encuentran inmersos en situaciones de abandono, y, por tanto, es pertinente verificar el acceso de la población a los programas que se abordan desde el programa para el adulto mayor del Distrito Santiago de Cali.

Además, la ampliación de cobertura está en consonancia con el objetivo 3 de desarrollo sostenible de la agenda 2030 denominado salud y bienestar que consiste en garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

Este estudio se propone contribuir con el conocimiento académico de un proceso, que, aunque es necesario y obligatorio en términos legales, se debe profundizar aún más en su aplicación en clave de política pública. Dado que en las instituciones prestadoras de los servicios de salud, constantemente se presenta el abandono de adultos mayores

por parte de referentes familiares y/o redes de apoyo, donde posteriormente se realiza notificación a las entidades correspondientes y constantemente se espera una respuesta que en muchos casos no llega a tiempo aspecto que se podría enunciar como un abandono estatal, es por ello que se empezó a conocer la problemática al momento de velar por la protección integral del adulto mayor tal cual como se establece en la política pública municipal de envejecimiento y vejez de Santiago de Cali.

En lo concerniente a la importancia y pertinencia disciplinar, el proyecto permite acercarse al conocimiento de un proceso vital a nivel nacional y de atención preponderante a nivel local, dado que cobra especial relevancia la producción de conocimiento frente al tema, pues se posibilitará una descripción sobre la oferta institucional planteada por el programa del adulto mayor adscrito a la Secretaría de Bienestar social de Cali en el año 2023 , así como la descripción de la ruta de acceso a la protección social integral, activada desde trabajo social para las personas mayores abandonadas en algunas Instituciones Prestadoras del Servicio de salud de Cali; a su vez se enunciarán los avances para el acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de Cali; para adultos mayores en condición de abandono, desde la perspectiva de los y las trabajadoras sociales encargados de recepcionar los casos en algunas IPS de la ciudad, y desde la oferta institucional planteada en el Programa Adulto Mayor, adscrito a la Subsecretaría de Poblaciones y Etnias de la Secretaría de Bienestar Social del Distrito, en aras de propiciar la garantía de derechos desde escenarios institucionales; lo anterior teniendo en cuenta su pertinencia desde la Gestión Pública donde se realiza la identificación de problemas existente o necesidades que requieren atención y de ese modo se trabaje en la optimización y eficiencia frente pertinencia en la prestación de los servicios ofertados.

Es por ello que se considera necesario abordar el análisis a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez para adultos mayores en condición de abandono en la ciudad de Cali, desde la voz y/o experiencia los profesionales de Trabajo Social de IPS de Cali , y desde la voz de los profesionales del programa Adulto Mayor que describen la oferta institucional, beneficiando de manera indirecta la población afectada (adultos mayores abandonados) y a su vez retroalimentando la labor de los profesionales que día a día atienden esta problemática de índole social (Trabajadores Sociales, Secretaría de Bienestar Social, IPS, EAPB),

siendo beneficiarios indirectos Secretaría de Bienestar Social, EAPB e IPS, dado que ante la efectiva socialización para el acceso a la protección social integral se generaría una disminución en el gasto de recursos financieros, humanos y de tiempo, que benefician directamente a los adultos mayores abandonados.

3. ANTECEDENTES:

3.1. Internacionales

Para la construcción del apartado antecedentes internacionales se prefirió realizar una revisión desde una perspectiva latinoamericana, teniendo en cuenta los aportes del mismo para la disciplina y la praxis del Trabajo Social crítico; por lo cual se realiza una revisión de documentos tales como: Determinantes que desencadenan el abandono familiar de los adultos mayores de la Fundación “Agua Muisne” realizada en Ecuador, “Abandono familiar y sus efectos en la depresión en un adulto mayor” desarrollada en Ecuador en la ciudad de Babahoyo, “Abandono y Depresión en los adultos mayores del Centro Gerontológico CAIAM PATATE” ejecutado en Ecuador, “la indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono” de México, Perspectiva sobre la inclusión social los adultos mayores en Venezuela”, las cuales se esbozan a continuación:

Inicialmente, se encuentra el estudio de Falcones (2018) denominada “Determinantes que desencadenan el abandono familiar de los adultos mayores de la Fundación “Agua Muisne” realizada en Ecuador; esta investigación tiene por objetivo determinar los desencadenantes que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores en la fundación “Agua Muisne”, del cantón Muisne de la provincia de Esmeraldas; en cuanto a la metodología el tipo investigación fue mixto- cuali-cuantitativa, se contó con un enfoque descriptivo y con diseño transversal.

Es de interés destacar que, este estudio permitió analizar los resultados utilizando herramientas de recolección de datos como las encuestas y entrevistas,, donde se encontraron las posibles causas que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores, estos a su vez permitió encontrar que el 56% de los adultos mayores fueron hombres y 44% mujeres, el grupo etario de mayor representación se encontró en mayores de 80 años con el 44%, asimismo, se identificó que los adultos mayores con mayor índice de abandono lo sufren cuando están separados de sus cónyuges o viudos

con el 31%, se demostró que el 64% de los adultos mayores han experimentado algún tipo de agresión.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, el aporte se encuentra enmarcado en la identificación de esos fundamentos principales del abandono, el desamor y rencor que se conciben en el entorno familiar produciendo una mala relación cada uno de los miembros, ocasionando cambios negativos emocionales en el adulto mayor predominando esos sentimientos de tristeza y desamparo.

Seguido a esto, a nivel internacional se encuentra el estudio de Izquierdo (2020) denominada “Abandono familiar y sus efectos en la depresión en un adulto mayor” desarrollada en Ecuador en la ciudad de Babahoyo, este estudio tuvo como objetivo establecer la influencia que adquiere el abandono familiar, sobre el desarrollo de la depresión en un adulto mayor de 68 años;; el método de investigación fue cualitativo, con un alcance exploratorio condicional, para la recolección de información se utilizaron técnicas como las entrevistas, observaciones y aplicaciones de prueba.

Con relación a los resultados obtenidos, se determinó el diagnóstico de: depresión mayor, de un solo disparo, grave 296.23 (F32.2). a partir de esos hallazgos se considera importante que el estado y las organizaciones públicas o privadas desarrollen programas de sensibilización a la ciudadanía, involucrando al núcleo familiar en forma de prevención sobre el abandono familiar al adulto mayor, con la intención de que esta población pueda recibir cuidados y atenciones especializadas para fortalecer el estado emocional en pro de mejorar la calidad de vida.

A su vez trayendo a colación el proyecto de Zamora (2021) que se tituló “Abandono y Depresión en los adultos mayores del Centro Gerontológico CAIAM PATATE” ejecutado en Ecuador, la cual tuvo por objetivo determinar si el abandono es una causa que produzca como efecto la depresión en los adultos mayores del cantón Patate del centro Gerontológico CAIAM; el tipo de investigación adoptado fue mixta cualitativo y cuantitativo, de tipo descriptivo, explicativo y correlacional; luego, como herramienta para la recolección de información se aplicó un test a 26 personas adultas mayores del centro. El estudio concluyó que, los adultos mayores se encuentran en estado de depresión representado en un 82,33% siendo la causa principal el abandono evidenciándose con un 83,33%. De esa manera, es importante reconocer todos esos

conceptos y bases teóricas para evidenciar las causas del abandono del adulto mayor.

Respecto al abandono o responsabilidad estatal con personas mayores se identifica el artículo titulado “la indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono”, (2017) escrito por Fernando Flores, este documento presenta la situación de maltrato y abandono que enfrenta el colectivo de personas mayores en México, debido a la discriminación de la sociedad y el desamparo, que implica una protección inadecuada para subsistir. Se arroja como resultado que las personas mayores constituyen un grupo vulnerable en la ley y en la sociedad, en tanto ven afectados sus derechos fundamentales y son víctimas de violencia, abandono, exclusión y estigmatización; situaciones que tienen por consecuencia un evidente deterioro en su calidad de vida. Se concluye que cada persona que termina por vivir en las calles representa la violación acumulada de varios de sus derechos que no han sido garantizados por el Estado, incumpliendo éste su deber constitucional.

Siguiendo con la categoría señalada, en la investigación “Perspectiva sobre la inclusión social los adultos mayores en Venezuela” (2013) realizada por Thania Oberto, se describe la situación de las personas mayores en los últimos tiempos en Venezuela y se analiza la normatividad legal que regula la protección de este grupo poblacional, señalando las leyes, políticas y programas sociales que dispone el Estado. Además, da cuenta del plan de acción social estatal y el cumplimiento al mandato constitucional, también señala que hay algunos aspectos por fortalecer para complementar todas esas disposiciones que tiene la ley, entre ellas resalta, el bienestar integral hacia la persona mayor, la necesidad de fortalecer las organizaciones y los alcances de los programas sociales, así como la veeduría ciudadana en la ejecución de dichos programas para garantizar que los recursos lleguen a los beneficiarios.

3.2 Nacionales

A nivel nacional, se recupera el proyecto llevado a cabo por Rojas (2015) titulado “Impacto de la Política Pública social para el envejecimiento y la vejez de la ciudad de Bogotá 2010-2025 en las personas del grupo Paz y Alegría, de la localidad de Bosa”; tuvo por objetivo conocer los efectos de la Política Pública social para el envejecimiento y la vejez de la ciudad de Bogotá 2010-2025 en las personas mayores del grupo Paz y Alegría, del barrio Nueva Granada de la localidad de Bosa; en lo que

respecta a la metodología fue cualitativa, con enfoque descriptivo no experimental, se empleó técnicas de revisión documental y entrevistas.

Este estudio puede ser considerado como un antecedente importante para la investigación, ya que prioriza la política pública como una solución de cambio y transformación para las poblaciones que requieran de esa protección a nivel político, administrativo y social.

Por otra parte, la investigación realizada por Guevara-Peña (2016) está indicada como “Impactos de la institucionalización en la vejez. Análisis frente a los cambios demográficos actuales”, este estudio tenía como objetivo analizar las posibilidades de construcción de vida digna en espacios institucionalizados de personas mayores, avalados por la Política Pública y Social para la Vejez y el Envejecimiento 2010-2025 de Bogotá, se desarrolló por medio de un metodología cualitativa, con un estudio de caso, a partir del paradigma crítico-social para ello se utilizaron técnicas de recolección de información como entrevistas, grupo focal y análisis documental.

Dentro de los resultados se demostró, cómo en la etapa de la vejez se descubren con más impulso las situaciones desiguales que se almacenaron en el envejecimiento; creando evidentes condiciones de pobreza, imposibilidad de auto sostenibilidad, vulneración de derechos, entre otros, que sobrellevan los adultos mayores, así como la insuficiencia destacada de cambios estructurales a nivel político, económico y social que convierten esa realidad de la población mayor. En definitiva, este estudio es relevante porque proporciona información importante acerca de los lineamientos para la elaboración y construcción de la Política Pública para el envejecimiento y la vejez con el fin de, implementar estrategias educativa y ejercicios de prevención frente al abandono, facilitando la garantía de salud en todos los contextos y capacitar a las familias con relación a los cuidados del adulto mayor.

Por último, a nivel nacional se tiene a Álvarez (2020) quien realizó una investigación que consistió en establecer los “Factores determinantes del abandono de adultos mayores de 60 años en el municipio de Quibdó- Chocó”; para ello se planteó una metodología mixta de tipo cualitativo y cuantitativo, por medio de entrevistas, grupos focales y aplicación de encuestas; en cuanto a la comuna muestra fue no probabilística e intencional conformada por pacientes geriátricos del Ancianato

Nicolás Medrano de Quibdó, se contó con una población total 57 participantes, entre adultos mayores, cuidadores, administradores del Ancianato y representantes del gobierno local.

En los resultados se tuvo que se estableció que los factores que determinan el abandono del adulto mayor de 60 años en el municipio de Quibdó, y esos son: el proceso de envejecimiento, el estado de salud física y emocional, la situación económica, la situación anterior al abandono, la relación con la familia y la sociedad; de igual manera, dentro de esta investigación se afirma que las diferentes políticas y programas que benefician al adulto mayor presentan inconsistencias en el control y seguimiento por parte de los entes que regulan este servicio, por ende, este estudio es relevante ya que da a conocer esos factores que determinan el abandono del adulto mayor y con base a esto, se pueda brindar un mejoramiento de las políticas y programas de salud pública con el propósito de que los adultos mayores puedan tener una vejez sana y segura.

Por su parte en Colombia en la investigación “Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia” (2010) realizada por Doris Cardona Arango y Ángela María Segura, da cuenta de la normatividad establecida en el país y la concordancia que tienen estas con las disposiciones internacionales, lograron determinar que las políticas públicas se dirigen al bienestar de los adultos mayores, sin embargo buscaron identificar si estas realmente benefician o por el contrario afectan a esta población. Este análisis permitió concluir que esta normatividad va dirigida a personas mayores en estado de indigencia limitando la atención a realizar una afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los que no se encuentran en condición de indigencia el Estado delega todas las obligaciones a la familia, a la sociedad y al mismo adulto mayor, ignorando que esta población en general se encuentra desprotegida ante situaciones difíciles, por condiciones biológicas, políticas, sociales, económicas y ambientales, en ese sentido, la conclusión es que las políticas aún no logran impactar de manera positiva a la población mayor.

De igual manera en el artículo denominado “Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez” (2022), realizado en Medellín por Carlos Robledo, Carmen Duque, Jonathan Hernández, se resalta la importancia de entender el envejecimiento y la vejez como un proceso que no es individual, sino

colectivo mediante el proceso de construcción social, en ese sentido en este proceso serán fundamentales la vulneración o garantía de derechos humanos para determinar la forma en que se dará la vejez, así como la participación que tiene la población mayor en el Estado y la sociedad, que en la actualidad suele ser poca a consecuencia de la discriminación y estereotipos negativos que generan que las personas mayores se aislen paulatinamente de la sociedad. Esta investigación culmina proponiendo ideas frente al fortalecimiento del sistema integral para la protección de la población mayor.

Además, según Nora Liliana Guevara Peña en su texto escrito “Dignidad en la vejez el caso de personas mayores institucionalizadas en el centro de protección social en Bello Horizonte” Bogotá (2014), este estudio analiza las posibilidades de construcción de vida digna en espacios institucionalizados de personas mayores teniendo en cuenta sus dinámicas de contexto social y familiar, quienes no cuentan con recursos necesarios que les permita una sostenibilidad propia donde permitan suplir sus necesidades primarias. Esta investigación evidencia la necesidad de vincular políticas públicas que trabajen articuladamente con el Estado en pro del bienestar de la calidad de vida de esta población.

El elemento central de la política pública de envejecimiento y vejez se basa en la garantía de los derechos humanos, un enfoque que trabaja en el reconocimiento de las situaciones de aminoración, vulnerabilidad, discriminación, inestabilidad y abuso que pueden vivir las personas en su vejez (Dulcey, et al 2018). Aunque lo formulado continúa siendo abstracto y contradictorio, dado que se persiste en prácticas generalizadas de discriminación negativa sobre los adultos mayores relacionadas con: abandono familiar y estatal; rechazo y estigmatización por extrema pobreza; bajos ingresos e informalidad económica; débil vinculación al sistema de seguridad social (salud y pensiones); brechas de género al final del ciclo vital; y violencia física y verbal que padece la población adulto mayor.

El envejecimiento de la población en Colombia está asociado al debilitamiento de los sistemas de seguridad social y pensiones; a las dificultades del mundo institucional para garantizar un ideal bienestar material y simbólico, a luchas intergeneracionales de grupos poblacionales (niños, jóvenes, mujeres, personas en situación de discapacidad) en un sistema de protección social mercantil de escasos recursos,

orientado a fortalecer lógicas que privan de bienes y servicios públicos a la población (Arrubla, 2010).

3.3 Locales

A nivel local, se ha evidenciado el estudio de Suárez (2017) titulado “Innovación social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor: estudio de caso del Programa Centro Día en Santiago de Cali”, esta investigación resulta importante ya que a través en instituciones como la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social en convenio con la Corporación para la Recreación Popular lograron implementar un programa integral e innovador en el Centro Día orientado al adulto mayor, la cual consistió en promover salud y bienestar a esta población, por medio de actividades de inclusión social bajo la aplicación de las políticas públicas existentes en ciudad de Cali.

La metodología que se utilizó fue participativa, dinámica y vivencial, también se realizaron técnicas vivenciales a través de talleres, con el objetivo de brindar un acompañamiento y seguimiento con un enfoque diferencial en la atención de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad; dentro de los resultados que se obtuvieron se tiene que la implementación de este programa permitió mejorar la salud física y mental de los beneficiarios; dicho esto, es necesario que en la ciudad de Cali se adopte programas innovadores para el adulto mayor para que pueda gozar de una vida plena y tranquila. Además, se rescata que este estudio es significativo puesto que la información presente es clara con respecto a la política pública y sus beneficios en el adulto mayor, siendo relevante para la construcción teórica de este documento.

Por otro lado, se encuentra otra investigación relacionada con el adulto mayor realizada por Revelo et al (2018), la cual consistió en la “Implementación del Hogar de Paso para Adultos Mayores Víctimas de Violencia, Cali” entendiéndose que el incremento de denuncia sobre casos de violencia hacia el adulto mayor en Santiago de Cali se convirtió en una problemática social; en cuanto a la metodología se empleó el método analítico sintético, dentro de las herramientas de recolección de la información se utilizó la observación, encuestas, entrevistas y análisis documental cualitativo y cuantitativo; como se ha mencionado, este proyecto pretende beneficiar a la población adulto mayor víctima de maltrato, es decir, por abandono, abuso económico, maltrato

físico y psicológico, negligencia y posible vulneración de derechos.

Con esta iniciativa de la Alcaldía de Santiago de Cali se concluye que, la aplicación de este tipo de programas ayuda a que la población sea consciente del crecimiento de las denuncias de violencia y maltrato al adulto mayor y la desprotección y falta de servicios sociales suficientes para la reparación de sus derechos humanos. De ahí que, se resalta que este proyecto aporta a la construcción de este documento en cuanto a todas esas recomendaciones y acciones que permitirán mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.

Finalmente, a nivel local se encuentra a Quiñones et al. (2021), quienes centraron su proyecto de investigación sobre el “Abandono familiar del adulto mayor: hogar geriátrico Fundasab Mis Canitas Blancas” de la ciudad de Cali; seguido a esto, emplearon una investigación cualitativa, de tipo analítico y descriptivo, con un enfoque fenomenológico hermenéutico, la cual permitió analizar los factores determinantes familiares e institucionales que conllevan al abandono de los adultos mayores en el Hogar Geriátrico, asimismo, se logró para la recolección de información se tomó con técnica la entrevista semiestructurada realizada a tres (3) funcionarios y siete (7) adultos mayores de la fundación.

Los resultados de esta investigación revelaron que, el contexto socioeconómico de los adultos mayores es difícil, dado que las familias no reconocen su responsabilidad con la persona mayor, conllevando a que las instituciones asuman todos estos compromisos y asista a los adultos mayores en condición de vulnerabilidad. Por lo tanto, este estudio aporta a la presente investigación ya que, destaca la relevancia de abordar a estas personas para que puedan recibir una atención integral permitiéndoles acceder a una mejor calidad de vida.

4.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

Actualmente, existe un proceso de envejecimiento demográfico en aumento, según las estadísticas brindadas por Las Naciones Unidas en su informe “Perspectivas de la población mundial 2019”, en 2050, una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16%), más que la proporción actual de una de cada 11 para el 2019 (9%).

En ese orden de ideas este organismo plantea que para la década de los 50 del presente siglo, una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más. En el 2018 y por primera vez en la historia, las personas de 65 años o más superan en número a los niños menores de cinco años en todo el mundo. Se estima que el número de personas mayores de 80 años se triplicará, de 143 millones que fueron en 2019 a 426 millones en 2050. Con base en estos datos, se puede determinar la importancia de una revisión respecto a las condiciones económicas y sociales existentes en el mundo políticas, en aras de que los gobiernos y sus programas sociales para hacer frente a dichas cifras y atender de manera digna y bajo una garantía de derechos a la población adulta mayor.

Dado que de acuerdo con lo socializado por el DANE en su informe *Adulto mayor en Colombia características generales* publicado en enero / 2021, donde define como Persona adulta mayor aquellas que cuentan con sesenta años o más, según la normativa nacional. Esta etapa del ciclo vital posee su propio conjunto de roles, responsabilidades, expectativas y estatus, establecidos cultural, social e históricamente. La intención desde el punto de vista de enfoque diferencial debe propender por la eliminación de estereotipos y barreras para esta población, de manera que las personas mayores sean visibilizadas en cuanto a la particularidad de sus vivencias y necesidades físicas, sociales, económicas y emocionales, y puedan ser partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, sus preferencias y sus derechos.

De acuerdo con la proyección realizada por dicha entidad Pirámide de Población (Proyecciones de Población) 2020 Colombia, se estima que hay 6.808.641 personas adultas mayores, donde 3.966.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres.

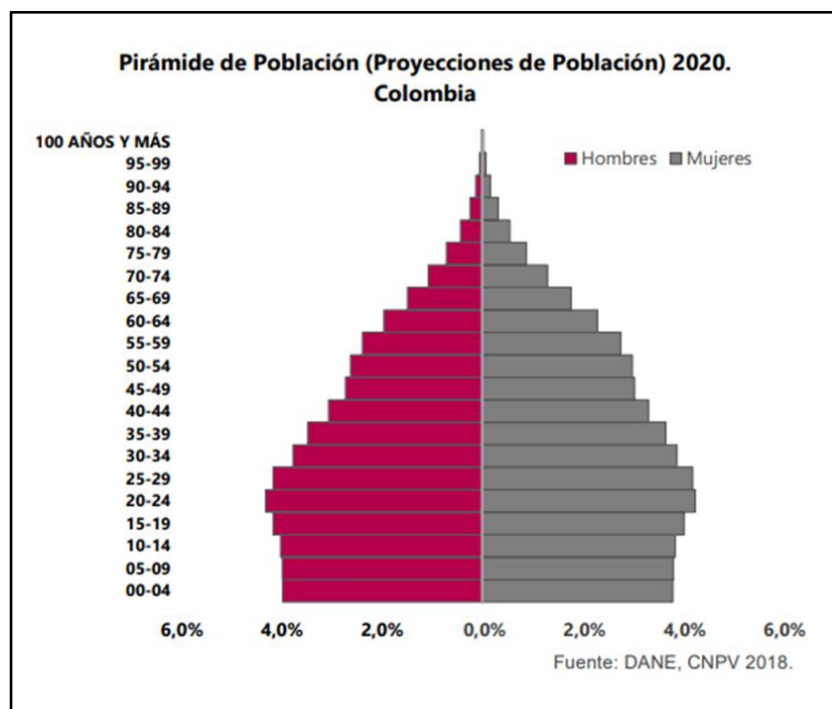


Figura N°1. Pirámide de población (Proyecciones de población 2020) Fuente: DANE, 2018.

Los adultos mayores se configuran como una población de especial protección, tal cual como se establece en la Sentencia T-066 de 2020, ya que las personas de 60 años de edad o mayores son esa población que realiza aportaciones valiosas a la sociedad como miembros activos de la familia, voluntarios y participantes activos en la fuerza de trabajo. De esa manera, resulta necesario indagar la situación actual frente a la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez, su implementación desde los diferentes entornos, retos, ventajas y efectos desde el acceso a la protección social integral de los adultos mayores en condición de abandono en la ciudad de Cali, y su relación con los trabajadores sociales que intervienen en los casos en las IPS de Santiago de Cali.

Según el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) en las cifras estadísticas publicadas con un enfoque interseccional y diferencial en el año 2018, plantea que para el año 2021 en Colombia existirían un total de 7.107.914 de personas adultas mayores de 60 y más años), es decir el 13,9% de la población del país, siendo el departamento con mayor porcentaje de población de adultos mayores el departamento del Quindío con un 19,7% y el sexto (6) departamento con **mayor porcentaje de población de adultos mayores en el país**, el Valle del Cauca con un 16,3%, según la publicación más reciente del año 2021.(DANE,2021).

Teniendo en cuenta las cifras anteriores, siguiendo la categoría de **participación de adultos mayores en el mercado laboral** se estipula que Para el 2019 la TGP: Tasa Global de Participación (para las personas de 60 años y más fue 37, 8 % Para el año 2020 este porcentaje fue 33, 0 % es decir una disminución de 4, 8 %. (DANE,2021).

Otra categoría que resulta de importancia para el presente estudio es el porcentaje de **personas adultas mayores que viven solas en Colombia**, por departamentos para el año 2020, el departamento con mayor cantidad de adultos mayores que viven solos, es el departamento del Chocó con un 27,5% y el departamento del Valle del Cauca de mayor a menor porcentaje ubicándose en un dieciochoavo lugar (18) con un 17.1%. (DANE,2021).

En cuanto al **estado de salud** de la población adulta mayor en Colombia el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) el 45,5% de las personas diagnosticadas con una enfermedad crónica son personas de 60 años y más, y con respecto a la categoría de **afiliaciones al sistema de salud y pensional** en 2020, un total de 1.838.501 personas mayores ocupadas reportaron estar afiliadas a salud de quienes: El 55,1% de las personas mayores ocupadas, se encuentra afiliada en régimen subsidiado frente al 45,0% de la población total , el 40,7% de las personas mayores ocupadas está afiliada en régimen contributivo, mientras que en el total de personas este porcentaje es del 51,7%.De la población que se encuentra en edad de trabajar (PET) en Colombia, el 5,4% se encuentra pensionado (DANE,2021)

Finalmente, del estudio estadístico se analiza también la categoría **pobreza multidimensional** en donde para el año 2019 el 24, 1% de la población adulta mayor se encontraba en situación de pobreza monetaria, este porcentaje aumentó un 4, 3 % para 2020 es decir que 1. 8 millones de personas de 60 años o más se encontraban en esta situación en donde a nivel nacional, el 39,0% de los hogares que tienen al menos una persona mayor se considera pobre. (DANE,2021)

Así las cosas, son cifras poco alentadoras en el panorama nacional frente a las limitaciones y en materia de derechos fundamentales que atraviesa la población adulta mayor en el país, teniendo en cuenta que es una población ya de por sí en riesgo de

padecer situaciones de vulnerabilidad por sus condiciones de salud, baja inserción laboral, un envejecimiento inactivo y como muestran las estadísticas con índices de pobreza multidimensional en aumento.

Todo esto es una situación que afecta a todo el país, ya que “el 70% de los hogares colombianos tiene solamente una persona de 60 años o más viviendo con la familia” (Ministerio de Salud, 2012, citado por Ministerio de Salud, 2015, pp. 9). Por otro lado, también se encuentra que el 30% de los hogares hay dos personas de 60 años o más viviendo, bien sea en pareja, o acompañados con el resto de la familia. Encontrar más de dos personas adultas mayores en los hogares es poco frecuente” (Ministerio de Salud, 2012, citado por Ministerio de Salud, 2015, pp. 9).

Ministerio de Salud (2015) Estas cifras demuestran que, los hogares colombianos están conformados por aquellos grupos poblacionales en condición de vulnerabilidad, por lo tanto, a nivel social los adultos mayores son reconocidos como:

“Sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismos, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Para el caso colombiano, las personas adultas mayores constituyen sujetos de especial protección constitucional tal como lo ha precisado la Corte Constitucional, de ésta condición deriva el grueso de las obligaciones públicas para con este colectivo y para con las personas que envejecen” (pp. 13).

Dentro de los riesgos determinantes en la población adulto mayor, se descubre que el enfrentar la vejez en Santiago de Cali es todo un desafío, debido a que, un gran número de adultos mayores llegan a su vejez sin contar con esos recursos económicos para llevar una vida plena. Según cifras del Departamento Nacional de Planeación (s.f., citado por Universidad de los Andes, 2017) menciona que:

“Uno de cada cinco adultos mayores se encuentra en condiciones de pobreza. En este aspecto no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres mayores. Actualmente, solo 37 % tienen ingresos superiores al SMMLV y 20 % declara no recibir ningún ingreso” (párr. 11).

Esto quiere decir que, esta población puede encontrarse en condiciones de pobreza, acompañado por la disminución de empleo, y el poco acceso de obtenerlo después de cumplir una cierta mayoría de edad, además, el adulto mayor posiblemente puede ser vulnerable ante el maltrato, abuso, pérdida del rol social, baja autoestima, dependencia, abandono familiar, riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o problemas de consumo de sustancias, al igual que, también puede presentar otras afecciones, como la diabetes, la hipoacusia, la artrosis, entre otras (Guerrero-R, y Yépez-Ch, 2015).

No obstante, a medida que envejece la persona aumenta la probabilidad de que padezca varias afecciones al mismo tiempo, lo que hace que el adulto mayor dependa de sus familiares o de otros para mantener una calidad de vida estable, y en caso de que no tenga ninguna red de apoyo porque se encuentra en condición de abandono, esta es una situación donde la administración municipal de Santiago de Cali debe buscar “garantizar la protección social integral, la construcción de una ciudadanía activa y la garantía de los derechos de las personas mayores (Alcaldía de Santiago de Cali, 2017, pp. 7)”, a través de la consolidación de una política pública de envejecimiento y vejez para la ciudad.

Asimismo, se puede entender que las personas mayores en condición de vulnerabilidad y en especial las personas de 60 años o más deben de tener acceso a una Política Pública, de Estado, concertada, la cual articula todos los estamentos del gobierno y las organizaciones sociales, con un fin común que es el de garantizar esa protección social integral de las personas adultas mayores, y de esa forma, lograr visibilizar, movilizar e intervenir en la condición del envejecimiento de las personas (Ministerio de Salud, 2015).

Cabe resaltar que, en Cali existen diferentes redes o instituciones de salud encargadas de brindar atención a la población adulto mayor, de igual manera, se encuentran hogares geriátricos que también se dedican a esto. En ese sentido, la Personería de Cali (2022) realizó diferentes acciones para:

“Garantizar los Derechos Humanos de los habitantes de la ciudad y en especial de aquellos grupos poblacionales en condición de vulnerabilidad...Durante el año

2020, 137 personas mayores fueron atendidas...del total de casos 50 corresponden a hombres y 87 casos a mujeres adultas mayores...del total de casos se tiene que 40 de estos corresponden a mujeres adultas mayores víctimas de violencia intrafamiliar; el 30 corresponde a adultos mayores hombres en condición de abandono social y negligencia” (pp. 6).

Se le añade a lo anterior otra problemática referente a que la Alcaldía de Cali no está prestando un acompañamiento integral a esta población, ya que se tiene que el equipo psicosocial al momento de que se presentan esos casos de adultos mayores en “situación de calle, en la medida en que los trasladan a los centros hospitalarios de la red pública, y hasta ese punto llega el acompañamiento brindado por estos equipos, dejando los procesos de atención inconclusos” (Personería de Cali, 2022, pp. 6).

Teniendo en cuenta esto, después de no contar con red familiar y la falta de respuesta por las instituciones encargadas de su protección y la garantía de sus derechos. Los adultos mayores se ven en la necesidad de regresar nuevamente a las calles de Cali, sin poder contar con el apoyo del estado y/o de sus familiares que los han abandonado o dejados en una institución u hogar geriátrico para que residan allí, por eso esta situación se transforma en un problema de carácter social y humanitario, dado que, el cuidado y protección del adulto mayor primeramente es responsabilidad de la familia o grupo de apoyo primario, seguido del Estado y la Sociedad (Personería de Cali, 2022).

De hecho, el Concejo de Cali (2022) expresó que “busca ofertar servicios para más de 280 adultos mayores en estado de vulnerabilidad por falta de recursos, prevención de daño psicológico o por violencias de todo tipo”; ante este tipo de situaciones también es importante la intervención del Ministerio Público a la Administración Distrital, Superintendencia de Salud, y las Entidades Prestadoras de Salud para que puedan cubrir todas esas necesidades de la población adulto mayor de , con el propósito de que puedan realizar y responder de manera efectiva la activación de rutas de atención a esta población y en condición de vulnerabilidad, para esto es necesario contar con el apoyo psicosocial y que desde el área de Trabajo Social se puedan recepcionar esos casos de mayor complejidad de los adultos mayores, brindando además una atención integral a las situaciones que se presentan como entidad garante de derechos humanos

(Personería de Cali, 2022).

Igualmente, las acciones que realizan los trabajadores sociales al momento de recepcionar nuevos casos en las IPS de Santiago de Cali, se basa en que deben de realizar una valoración inicial así usuario como de su entorno familiar, económico y social, luego de recopilar toda la información necesaria de la persona se comienza a desarrollar un diagnóstico y proceso de orientación al adulto mayor, con el objetivo de responder a todas esas necesidades y/o demandas que manifiesta la persona o su red de apoyo (Centro de día de SalusMayores, 2021).

Por otra parte, dentro de las funciones del trabajador social se encuentra actividades de atención directa o indirectas, las cuales se mencionan en el siguiente gráfico:

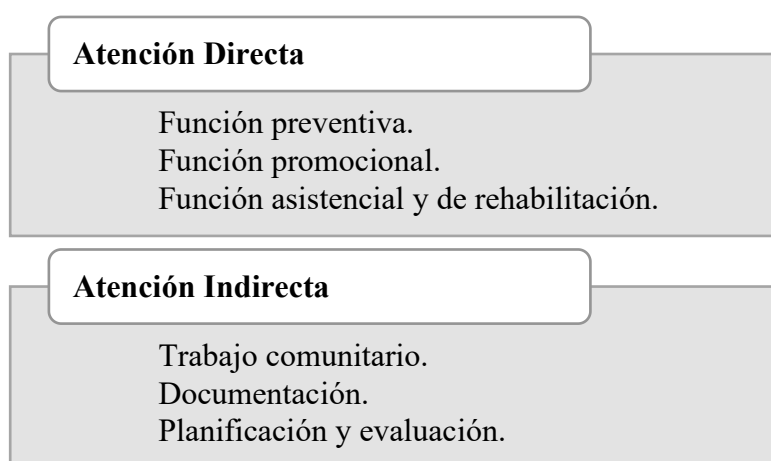


Figura N°2. Funciones del Trabajador Social. Fuente: Centro de día de SalusMayores (2021).

De ese modo, todas estas funciones del trabajador social estarán enmarcadas bajo un equipo multidisciplinar, acompañado de diferentes profesionales de la salud como médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, psicólogos, fisioterapeutas, y terapeutas ocupacionales, con el fin de que el trabajador social pueda dar una respuesta inmediata a las necesidades de los adultos mayores. Por eso, la administración de la Alcaldía de Santiago de Cali mediante la Secretaría de Bienestar Social “lanzó una ruta de atención para adultos mayores víctimas de violencia física, psicológica o sexual, como herramienta garante de los derechos de esta población” (Grajales, 2019, párr. 1).

Por consiguiente, se tiene que estas rutas de acceso funcionan cuando un adulto mayor

es víctima de violencia física (Agresiones como golpes, estrujones, encierros y otras acciones que causen daño a la integridad física); psicológica (chantaje, insultos, amenazas o palabras que producen angustia, pena, estrés, sentimientos de inseguridad y cualquier otro que agrede la identidad, dignidad y la autonomía del adulto mayor); sexual (acto sexual no consentido y otras formas como: comentarios, insinuaciones sexuales no deseadas, tocamientos y explotación sexual); económica; de abandono o negligencia, y con esto en la siguiente imagen se presenta esos pasos que se deben de seguir para esa activación de ruta de atención al adulto mayor (Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria de Bienestar Social, 2021):

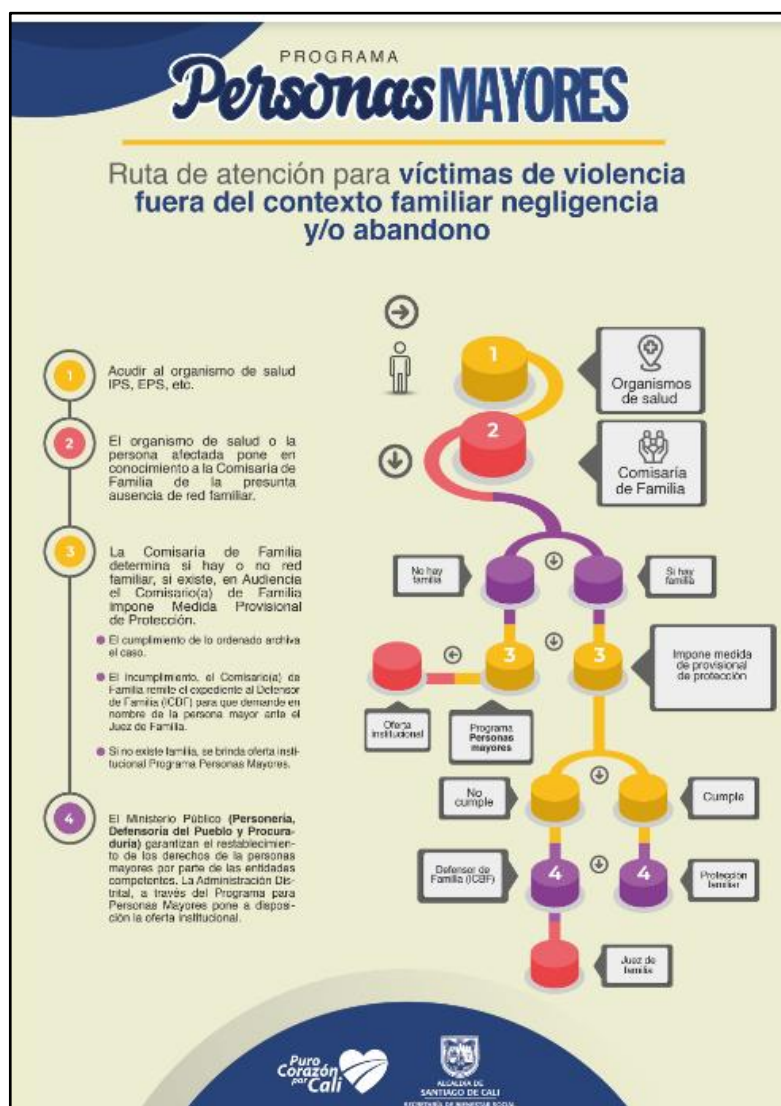


Figura N°3. Ruta de Atención a personas mayores en situación de abandono Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria de Bienestar Social, 2021.

Es necesario resaltar que, esa política pública de las personas mayores es esencial

porque contribuye “a que ellas se conserven activas, autónomas, incluidas en la sociedad, lo que significa mantenerse estimuladas en sus potencialidades” (Alcaldía de Santiago de Cali, 2017, pp. 18); es por eso que, el presente trabajo de investigación pretende buscar información en los profesionales de Trabajo Social encargados de recepcionar los casos en las IPS de Santiago de Cali y el conocimiento de la oferta institucional del programa del adulto mayor adscrito a la secretaría de Bienestar Social de Cali, con relación a la siguiente pregunta:

¿Cómo es el acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde el sector público a través de la secretaría de Bienestar Social y la prestación en servicios de salud desde el Trabajo Social?

5. OBJETIVOS:

5.1 OBJETIVO GENERAL:

Analizar el acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde las entidades encargadas de recepcionar los casos en el Distrito de Santiago de Cali.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Describir la oferta institucional desde la Secretaría de Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias del distrito Santiago de Cali, orientado al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez.
2. Identificar la implementación de la ruta de atención para acceder a protección social integral, desde los trabajadores sociales para las personas mayores abandonadas en las IPS del distrito de Santiago de Cali.
3. Identificar avances y limitaciones del eje protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez; para los adultos mayores en condición de abandono en la ciudad de Cali.

4. Proponer recomendaciones para los profesionales y entidades que abordan casos de adultos mayores en condición de abandono en el Distrito de Santiago de Cali, desde el componente de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez.

6. MARCO DE REFERENCIA:

En los siguientes apartados se mostrarán aquellos conceptos que aportan información relevante sobre las temáticas a estudiar los cuáles son: política pública, abandono familiar, adulto mayor, envejecimiento y vejez en el transcurso de los últimos años, siendo importantes en el respaldo de esta investigación. Cabe mencionar que, en este documento se expondrá esos aportes, conceptos y aspectos teóricos pertinentes para la comprensión del fenómeno en cuestión.

Este apartado parte de la indagación y comprensión de las siguientes bases teóricas tales como: el abandono familiar, la salud mental de los adultos mayores y la política pública en beneficio del adulto mayor y a su vez se establece un modelo de Gestión pública que facilitará el análisis de la información recolectada.

Abandono familiar

Es importante mencionar que, desde una perspectiva sociológica y psicoemocional, la familia se especifica como “el germen de sociedad, dado que influye de manera determinante desde los primeros años de vida de una persona hasta su vejez y muerte” (Hernández et al. 2021). Sin embargo, desde el ámbito familiar cada uno de los integrantes cumple un rol significativo, por lo tanto, el adulto mayor suele tener uno de los roles más satisfactorios cuando llega a la vejez, ya que empieza a construir relaciones sólidas basadas en la confianza con los nietos (Hernández et al. 2021).

Continuando con los roles del adulto mayor, generalmente en las familias en la que ambos progenitores trabajan, los abuelos suelen ser los cuidadores principales durante la mayor parte del tiempo (García et al. 2014). No obstante, en el caso de que “cuando no existen nietos, los hijos y hermanos de los adultos mayores suelen ser las redes más cercanas de apoyo para el bienestar social” (Hernández et al. 2021).

Por otra parte, la familia es un soporte fundamental para poder afrontar todas las dificultades de manera positiva; sin embargo, en el caso de que cuando esas relaciones familiares son inestables los adultos mayores tienen que atravesar por ese descuido o abandono familiar que resulta de esas condiciones humanas por las que atraviesa una persona colocándolos en situaciones vulnerables, por lo tanto, el abandono en el adulto mayor se muestra como una realidad que involucra a todos los miembros de la familia, encontrando que existen diferentes historias que marcan ese abandono en la persona, resultado de una separación familiar o alejamiento creando inseguridad en las personas adultas (Zamora, 2021).

Por otra parte, la violencia es otra de las manifestaciones del abandono, que se realiza por medio de la negligencia, abuso o abandono, el cual se define como:

“El acto injustificado de desamparo hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de la disposición legal y que ponen en peligro la salud o la vida (NOM, 1999, citado por Fuentes y Flores, 2016).

Con lo anterior, se puede determinar que el abandono o descuido familiar puede desarrollarse en cualquier familia, es una situación que afecta principalmente a esas personas mayores quienes que durante años han sido una figura de respeto y de sabiduría que se tiene que cuidar y apoyar, con la intención de evitar maltratos y consecuencias que afecten la salud el adulto mayor.

La Salud Mental de los Adultos Mayores

La salud mental de los seres humanos en el transcurso de la vida se muestra a nivel social, biológico y psicológico, y estos son los que determinan el estado de salud mental de una persona (Zamora, 2021). A partir de esto, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017) menciona que:

“Las personas de 60 años de edad o mayores realizan aportaciones valiosas a la sociedad como miembros activos de la familia, voluntarios y participantes activos en la fuerza de trabajo, aunque la mayoría de estos adultos aún tienen una buena salud mental, muchas de ellos corren el riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o problemas de consumo de sustancias, además de otras

afecciones de adquirir enfermedades cardiovasculares como la diabetes, hipertensión arterial, la hipoacusia, la artrosis, entre otras, esto quiere decir que, a medida que envejecemos aumenta las probabilidades de padecer varias afecciones al mismo tiempo” (párr. 1).

Por lo tanto, el promover una salud mental positiva en los adultos mayores facilita a la creación de nuevas condiciones de vida y entornos que desarrollen el bienestar propiciando a que las personas adopten modos de vida sanos e íntegros; por eso, la OMS (2022) define la salud mental positiva como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de contribuir a su comunidad” (párr. 10).

De esa manera, la salud mental es de especial particularidad cuando de adultos mayores se trata, pues, la tercera edad es una etapa en que los sentimientos y comportamientos cambia a partir de una serie de factores que determinan la sensación de bienestar a nivel mental, dichos factores a los que se hace referencia son tanto internos de la persona, es decir, valores, temperamento, cultura, crianza, experiencia de vida, etc., como todos aquellos factores externos y de interacción con el contexto que influyen en la sensación de estar en armonía o no (Alvarado y Salazar, 2016).

Por último, estudios recientes han demostrado que por medio de la inteligencia emocional los adultos mayores pueden obtener una mejor calidad de vida, logrando manejar adecuadamente su entorno y lo que les pueda suceder de una manera positiva (Sabater, 202). De igual manera, las siguientes competencias impulsa al fortalecimiento de una inteligencia emocional dirigida a cualquier edad y entorno (Bisquerra, y Pérez, 2007):

1. *La autoconciencia emocional*, hace referencia a esa capacidad de saber qué está pasando en nuestro cuerpo y qué estamos sintiendo.
2. El *control emocional*, se refiere a la regulación de la manifestación de una emoción y/o modificación de un estado anímico y su exteriorización.
3. *La automotivación*, es la capacidad de motivarse y motivar a los demás.
4. *La empatía*, se define de acuerdo a lo qué están sintiendo otras personas, ver cuestiones y situaciones desde su perspectiva.

5. Las *habilidades sociales*, son aquellas habilidades que rodean la popularidad, el liderazgo y la eficacia interpersonal.

Políticas públicas

El programa de acciones llevadas a cabo por un gobierno en búsqueda de soluciones a diversas problemáticas de una población a largo plazo y como instrumento de transformación social se denominada política pública; frente a esto, muchos autores han propuesto diferentes definiciones de políticas públicas, sin embargo, para este estudio se opta por relacionar la siguiente definición de André-Noel Roth Deubel, 2002, el cual define la política pública como:

“Un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables, y por medios y acciones, que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática”.
(André-Noel Roth Deubel, 2002, p.18).

En esta definición se denota la importancia del involucramiento de la sociedad civil tanto en la fase de construcción de las políticas como en su fase de implementación que permita un abordaje aterrizado a la realidad social de los pueblos y en constante evaluación del cumplimiento de su objetivo principal.

6.1 Marco conceptual:

La presente investigación al retomar temas relacionados con la política pública, el abandono familiar y adultos mayores alcanza un gran valor conceptual, por ende, se evidenciará esos conceptos que fundamentan esas bases conceptuales las cuales son: la familia, adulto mayor, calidad de vida, bienestar emocional, emociones, control emocional, envejecimiento positivo, visión de la vejez y entorno social.

Familia

La familia es “la primera instancia donde el ser humano socializa, siendo el primer grupo social de interacción y relaciones y se vuelve un eje transversal e irrenunciable

a lo largo de la existencia humana” (Hernández et al. 2021). Asimismo, la familia también es definida como:

“Un grupo de personas que conviven bajo un mismo techo organizados en roles fijos (padre, madre, hermanos) con un modo de existencia económico, social, afectivo, también regidos por principios y normas conformando así un sistema, un sistema compuesto por personas de diferentes edad, sexo y características” (Sánchez, 1980, pp. 16, citado por Rojas, y Ortega, 2016, pp. 15).

Adulto mayor

El Ministerio de Salud y Protección Social (2018) define el adulto mayor como:

“Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad” (pp. 8).

Calidad de vida

De acuerdo con la OMS (s.f., citado por Velasco-Rodríguez, 2013) define la calidad de vida como:

“La percepción que cada individuo tiene de su posición en la vida en el contexto cultural y de valores en que vive y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones; su percepción puede estar influida por su salud física, psíquica, su nivel de independencia y sus relaciones sociales”.

Bienestar emocional

De acuerdo con la OMS (s.f. citado por Reyes, 2022) el bienestar emocional es un “estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede

afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad”.

Asimismo, el bienestar emocional se relaciona con las emociones, éstas son la base que impulsa la conducta, las actitudes y las relaciones con el entorno, debido a que las emociones son mecanismos que nos sirven para reaccionar rápidamente ante los acontecimientos que ocurren a nuestro alrededor (Cano y Zea, 2012).

Emociones

Para Zaccagnini (2004, citado por Marulanda y Oviedo, 2014) la emoción hace referencia a:

“Una compleja combinación entre lo que percibe la persona, cómo reacciona el cuerpo y lo que la motiva a actuar, todo esto produce en las personas un estado psicológico global que puede ser positivo o negativo, de poca o mucha intensidad y de corta o larga duración llegando a producir una expresión gestual que puede ser identificada por las demás personas” (pp. 31).

Envejecimiento positivo

El envejecimiento positivo o con éxito se define como “un concepto multidimensional que comprende y trasciende respecto a la buena salud y compuesto por una amplia gama de factores biopsicosociales” (Fernández-Ballesteros, 2011, citado por Petretto, 2016) y estos reconocen la variabilidad en las diversas formas de envejecer.

Visión de Vejez: Positiva Vs. Negativa

Para Corraliza (2000, citado por Córtese, 2018), estas dos visiones antepuestas de la vejez se explican como:

“Un proceso de modernización, según el cual en la sociedad moderna existe una tendencia a ignorar las tradiciones culturales del pasado y, además, esta sociedad está orientada por la tecnología, la mecanización, la computarización y la ciencia. Como resultado, los adultos mayores pierden estatus y estos son ganados por otros grupos que se hallan en otras etapas del ciclo vital, y lo que es peor, el conocimiento ganado

por la experiencia pierde su valor al ser sustituido por el conocimiento proporcionado por el método” (pp. 21).

Entorno Social

El entorno social también denominado como:

“Contexto social o ambiente social, es el lugar donde los individuos se desarrollan en determinadas condiciones económicas, sociales y culturales, está relacionado con los grupos a los que pertenece, de hecho, el entorno social de un individuo es la cultura en la que el individuo fue educado y como vive, y abarca a las personas e instituciones con las que el individuo interactúa en forma regular, de ahí que, la interacción puede ser de persona a persona o a través de los medios de comunicación, incluso de forma anónima, y puede no implicar la igualdad de estatus social” (Hernández et al. 2021, pp. 534).

6.2 Marco teórico:

El análisis de los procesos de envejecimiento y vejez desde el enfoque del *ciclo vital* permite comprender que los seres humanos no solamente atraviesan su desarrollo como un proceso de cambios biológicos sino además procesos *psicológicos significativos* partiendo de la premisa que existe una diversidad individual y una etapas de desarrollo atravesadas por experiencias en donde prima la heterogeneidad e integralidad de los individuos y que las mismas se pueden dividir o reconocer por etapas desde su nacimiento hasta su muerte. Teniendo en cuenta esto, diferentes autores han clasificado las etapas del desarrollo humano desde varias perspectivas tomando como referencias para la presente investigación a los siguientes autores.

Erick Erikson en su modelo psicosocial *ciclo de vida completo* (1979) define las etapas del desarrollo como como estadios y con ello sus crisis psicosociales, relaciones sociales significativas, fuerzas básicas, patologías básicas, principios relacionados de orden social, ritualizaciones vinculantes- integrantes y ritualizaciones desvinculantes- desintegrantes siendo estos: Estadio I- infante(1 año) Estadio II- infancia (2 a 3 años) Estadio III- preescolar edad del juego (3 a 5 años) Estadio IV- edad escolar (6 a 12 años) V- adolescencia (12 a 20 años) VI- adulto joven(20 a 30

años) VII adulto (30 a 50 años) y una séptima y última etapa VII- Viejo (después de los 50 años). Teniendo en cuenta los ocho (8) estadios, Bordignon (2015) que retoma a Erikson (1997) menciona sobre el Estadio VIII denominado *integridad versus desespero - sabiduría*:

“El trazo sintónico de este Estadio es el de la integridad. En ella, los modos y los sentidos anteriores son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento, sean los sanos o los patológicos. La suma de los modos psicosexuales tiene un significado integrador. La palabra que mejor expresa ese momento es *integridad*, que significa: a) *la aceptación de sí*, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial; b) *la integración emocional de la confianza*, de la autonomía y demás fuerzas sintónicas; c) *la vivencia del amor universal*, como experiencia que resume su vida y su trabajo; d) *una convicción de su propio estilo e historia de vida*, como contribución significativa a la humanidad; e) *una confianza en sí y nosotros*, especialmente en las nuevas generaciones, las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar.”(Bordignon ,2015, p.58).

El autor explica cómo los individuos en la última etapa del ciclo vital o Estadio de vejez, atraviesan un proceso de retrospección que se torna evaluativo frente a los logros obtenidos que a su vez pueden generar satisfacción o insatisfacción y que representan *crisis*, estas crisis son representativas de la transición entre estadios en los individuos y además explica:

“La falta o la pérdida de esa integración o de sus elementos se manifiestan por el sentimiento de *desespero*, con la ausencia de sus valores. La palabra clave para expresar esta fuerza básica es sabiduría, que recuerda el saber acumulado durante toda la vida, la capacidad de juicio maduro y justo, y la comprensión de los significados de la vida y la forma de ver, mirar y recordar las experiencias vividas, así como de escuchar, oír y recordar todos los sus significados, que se expresa en esta síntesis: “Yo soy el que sobrevive en mí”. La *falta, la pérdida o la debilidad de la integración* se presentan por el *temor a la muerte, por la desesperanza, por el desespero y por el desdén*”.

(Bordignon ,2015, p.58).

Según Erikson 1979, retomado por Bordignon, 2015 en su modelo psicosocial de las resoluciones ya sean positivas o negativas de estas crisis se convertirán en futuras potencialidades o en fragilidades para cada Estadio, que tendrán influencia directa en los procesos afectivos, cognitivos y comportamentales de la persona, asociados a su interacción social.

Con base a lo anterior se pretende destacar del modelo psicosocial de Erikson que de las superaciones positivas de las *crisis* representativas de los estadios emerge la capacidad de *establecer relaciones sociales significativas* con otras personas, relaciones de valor a lo largo de su vida, de manera que, constituyan elementos de cooperación y la integración en un grupo social, familiar o comunitario, estas que finalmente se convertirán en las principales *redes de apoyo* para los desafíos que trae consigo la etapa evaluativa y retrospectiva que constituye el último estadio del ciclo vital, la vejez.

Cultural e históricamente la etapa de la vejez ha estado relacionada con términos negativos como poca productividad, declive de la inteligencia, salud frágil y enfermedad, vulnerabilidad física y mental, entre otros que generan marginalidad social en los diferentes entornos de los adultos mayores; las personas envejecen en escenarios socio culturales que coexisten con los procesos biológicos que pueden generar tanto restricciones como oportunidades para el proceso evolutivo , SP Hernandis, MS Martínez , 2005 en su texto “ El enfoque del ciclo vital: hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento “ expone las restricciones culturales como *las metas a conseguir en determinados momentos de la vida*, es así como el autor menciona:

“Las diferentes culturas proporcionan guiones que especifican cómo ha de ser un ciclo vital normativo, guiones que incluyen tanto elementos descriptivos (lo que es sucede en diferentes fases de la vida) como prescriptivos (lo que deberíamos tener, cómo deberíamos ser, etc.) Así, los individuos pertenecientes a una misma cultura comparten ciertos esquemas sobre cómo es o debería ser el desarrollo evolutivo en sus diferentes momentos, las metas que deberíamos

conseguir o a las que deberíamos aspirar. Estas metas comprenderán diferentes dominios evolutivos (familia, trabajo, formación, etc.) y estarían vinculados, de manera más o menos estricta, a ciertas edades o periodos de edad (SP Hernandis, MS Martínez, 2005, p. 9).

Lo anterior, según señalan los autores, constituyen guías de comportamiento e influyen las decisiones y acciones que tomen los individuos, estas guías de comportamiento que se denominan culturales, influyen los procesos de desarrollo, pero no los determinan, guardan cierta flexibilidad teniendo en cuenta que los procesos culturales se encuentran en constante cambio y evolución, el autor argumenta:

“Esta idea de la cultura como elemento superador de limitaciones es especialmente relevante en el caso del proceso de envejecimiento: los grandes avances en cantidad y calidad de vida en las últimas décadas de la vida están íntimamente vinculados a innovaciones culturales. Desde este punto de vista, avances culturales como los cuidados médicos, ciertos instrumentos tecnológicos, o incluso instituciones como los mecanismos de protección social cumplen este papel de sustitución y apoyo que ayuda a mantener el funcionamiento cotidiano ante situaciones de riesgo o limitadoras. (P Hernandis, MS Martínez, 2005, p. 10).

Hernandis y Martínez, 2005 que referencian a Baltes, 1979, mencionan tres grandes tipos de influencias de tipo cultural que inciden en los procesos de cambio que se atraviesan en etapa de envejecimiento, el primero denominado ***Influencias normativas relacionadas con la edad***, estas son aquellas de índole social o biológicas que se encuentran estrechamente relacionadas con la edad de las personas, o son características de la misma, por ejemplo alcanzar la jubilación en la vejez y hacen que los procesos de envejecimientos tengan ciertas similitudes y sean característicos de un grupo poblacional en particular. La segunda denominada por Baltes como ***Influencias normativas relacionadas con la historia*** que también son influencias de tipo social o biológico pero se constituyen a partir de atravesar ciertos momentos históricos y afectan de manera diferente a los grupos poblacionales como por ejemplo la pandemia del Covid 19 y se caracterizan por el hecho de que las personas por haber

experimentado o vivido ciertos momentos históricos generen similitudes comportamentales y por último las **Influencias no-normativas** estas pueden ser biológicas o sociales y afectan los individuos de manera muy concreta y a veces esporádicas, como la viudez, el despido de un trabajo, un accidente, la muerte de un familiar muy cercano, entre otros, sin patrones particulares y representan una experiencia vital única que diferencia la evolución del envejecimiento entre un individuo y otro.

Las anteriores afirmaciones son complementos importantes del enfoque del ciclo vital dado que explican cómo los procesos evolutivos de los seres humanos no son solamente biológicos y psicológicos, sino que además son influenciados por determinantes histórico- sociales, factores externos o factores biosociales dinámicos.

La perspectiva integral del enfoque del ciclo vital, permite analizar otras dimensiones referentes a la manera como se estructuran y se conciben las relaciones sociales en la vejez, se trae a colación el **ciclo vital familiar** , en el entendido que *la familia* se constituye como la **red de apoyo principal o de primer orden** de los individuos y los mismos generalmente resultan ser los cuidadores de las personas en la etapa final del ciclo vital; la familia genera sus propias dinámicas en donde por medio de **roles** determinan funciones dentro de una estructura dinámica, este concepto también es explicado desde diferentes etapas que tal como se mencionó anteriormente en la definición del ciclo vital, estas etapas se acompañan de *crisis de desarrollo, problemas frecuentes y además Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE)* los anteriores generan impactos sobre la familia en donde la misma dispone de recursos o no para afrontarlos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica estas etapas de la siguiente manera:

ETAPA	DESDE	HASTA
I. Formación	Matrimonio	El nacimiento del primer hijo

II.	Extensión	Nacimiento del primer hijo	Nacimiento del último hijo
III.	Extensión completa	Nacimiento del último hijo	Primer hijo abandona el hogar
IV.	Contracción	Primer hijo abandona el hogar	Último hijo abandona el hogar
V.	Contracción completa	Último hijo abandona el hogar	Muerte del primer cónyuge
VI.	Disolución	Muerte del primer cónyuge	Muerte del cónyuge sobreviviente

Tabla N°1. Clasificación de la OMS para las etapas de la familia. Fuente: Organización mundial de la salud (OMS).

Para entender las relaciones sociales en la vejez desde el ciclo vital familiar se toma como base la etapa de *contracción completa*, La Universidad Autónoma de Campeche, 2012, en su publicación Introducción a la salud mental, capítulo familia y ciclo vital familiar menciona como está etapa caracterizada por la salida de los hijos del hogar que provoca un encuentro con la pareja y el cese laboral o fin de la vida laboral. Así mismo, afrontan cambios no solo en lo individual sino también a nivel familiar. Es así como se menciona:

“El fin de la vida laboral puede ser asumido por algunos como el inicio de una nueva etapa, donde tendrán la oportunidad de realizar cosas postergadas durante la juventud, disfrutar de los nietos y seguir generando proyectos, para otros es el fin de su vida activa y el paso hacia una etapa improductiva” (Universidad Autónoma de Campeche, 2012, p.135).

De la misma forma las configuraciones familiares establecen *nuevos roles* como el de abuelo(a) y generalmente un cambio de roles de los hijos, teniendo en cuenta que hay un cambio frente a quien proporcionará los cuidados físicos, emocionales y económicos de los padres. Las características de estos roles van a depender de cómo se establecieron los vínculos a lo largo de la historia familiar.

Mientras que en la etapa de **Disolución** que constituye la finalización del ciclo vital familiar atravesada generalmente por la muerte del cónyuge, la persona se ve enfrentada a la soledad y a la aparición de nuevas enfermedades , lo anterior puede constituirse como acontecimientos vitales estresantes (AVE) que puede desestabilizar la homeostasis familiar si la familia no cuenta con los suficientes recursos (familiares) para afrontar dichos acontecimientos pueden generar situaciones de ruptura familiar, no cumplimiento de los roles, marginalidad y/o abandono.

En este sentido una vez destacada la **familia** como red de apoyo principal en esta etapa del ciclo vital, es necesario integrar en esta problemática el papel fundamental de las **redes apoyo extra familiares**, que se encuentran conformadas por personas, grupos, instituciones, entidades, instituciones del sector público y privado , entre otros, que promueven acciones que facilitan el cuidado, ayuda y compensación de las carencias y limitaciones que pueda estar experimentando el adulto mayor que atraviese esta etapa del ciclo vital.

La población adulta mayor por todas las características biológicas, psicológicas, culturales, familiares y del entorno profundizadas anteriormente , es una población altamente susceptible de sufrir la manifestación de violencia denominada **abandono**, no solamente desde la familia, la sociedad sino también **abandono estatal**, que representa la falta de acciones y compromiso de un gobierno frente a las necesidades y derechos fundamentales de una población con dichas características; sin embargo frente a esto el estado da respuesta con la formulación e implementación de políticas públicas que permiten que dichas acciones que mitigan las problemáticas mencionadas sean a largo plazo, sostenibles en el tiempo y de estricto cumplimiento por parte de las administraciones departamentales, distritales y municipales.

El objetivo de las políticas públicas parte de esas orientaciones generales que el gobierno debe de asumir para responder de forma precisa a los problemas o situaciones de interés en un región o sector poblacional (Red para el Desarrollo de Adultos Mayores [RAM], 2009, citado por Suárez, 2017). En lo que respecta a las políticas sobre envejecimiento y vejez, son lineamientos determinados por el estado

con relación a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual, de ese modo, para que estos sean factibles en su aplicación el mismo gobierno debe encargarse de impulsar esa política pública, logrando cumplir con las expectativas de los grupos sociales (Suárez, 2017).

Con todo lo anterior mencionado, Lozano (2008, citado por Gómez, 2019) define la política pública como:

“Un proceso de naturaleza económica, social, política y cultural, caracterizados por formas de intervención de Estado encaminadas a solucionar problemas considerados socialmente relevantes, atendiendo a ámbitos de actuación, continuidad y sostenibilidad en el tiempo por parte de autoridades estatales; además de medios de estabilización y coerción que garanticen el logro de objetivos, la generación de resultados esperados, la consecución de condiciones deseadas y de comportamientos sociales admisibles” (pp. 21).

En lo referente a la responsabilidad gubernamental con los diferentes grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad , el conjunto de políticas públicas representan acciones importantes y de largo plazo para enfrentar las problemáticas más sentidas de la población, para el análisis de las políticas públicas es necesario relacionar el enfoque ***Bottom-up*** (*De abajo hacia arriba*) por medio de la cual se estructuran e implementan las políticas públicas con un enfoque ascendente de manera que la génesis de la construcción de la política pública viene desde la sociedad y como principal herramienta para tal fin la ***participación de la sociedad civil***, Leyva y Olaya, 2022, que retoma a Parsons, 2005, argumentan como aquellas políticas públicas diseñadas a partir de la última década del siglo XX se estructuran desde el marco de la gobernanza estableciendo nuevas relaciones de poder en la toma de decisiones emergiendo una nueva gestión pública desde una triada estado- gobierno y sociedad y de esta manera incluir al ciudadano común en la solución de sus propias problemáticas y dejando en el pasado el enfoque *top-Down* (*De arriba hacia abajo*) donde era menester de los burócratas de alto nivel la toma de decisiones públicas.

Se toma como referencia para la presente investigación y su posterior análisis de resultados la dimensión ***transversalización como principio fundamental para el diseño y la implementación*** de las políticas públicas que siguiendo la línea conceptual

de Leyva y Olaya, 2022, en la cual se definen los roles y los mecanismos de coordinación de los múltiples actores que hacen posible el cumplimiento de la finalidad de la implementación de las políticas públicas y especialmente en las políticas poblacionales, en las relacionadas con el ciclo de vida, y en las políticas dirigidas a resolver problemas en territorios concretos como es la política pública de envejecimiento y vejez, que requiere de *subsectores del estado* para su funcionamiento, en este caso la política desde su estructura organizativa requiere de una coordinación fina desde quienes lideran, acogen e implementan, hasta quienes ejercen control social sobre las acciones en el marco de la política pública.

6.3 Marco contextual:

La investigación se desarrolla en el Distrito de Santiago de Cali- Colombia, contextualizando el problema de investigación desde la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez a nivel local teniendo en cuenta el eje de acción Protección social integral de manera específica, así como sus líneas estratégicas desde dos (2) actores claves principales siendo estos funcionarios de la entidad que coordina técnicamente la política pública, Secretaría de Bienestar social-Subsecretaría de poblaciones y etnias y los trabajadores sociales de las IPS que mayoritariamente reciben los casos de adultos mayores en situación de abandono y activan las rutas de atención pertinentes para estos casos en el Distrito.

En Colombia el programa nacional de protección social “**Colombia Mayor**” propende la atención de los adultos mayores por medio de subsidios económicos para aquella población que carece de rentas o ingresos suficientes para subsistir o se encuentra en condiciones de extrema pobreza o de indigencia y que no cuentan con una pensión; el subsidio actualmente está fijado en ochenta mil pesos colombianos (\$80.000.) para los beneficiarios de todo el territorio nacional, sin embargo en el Distrito Capital Bogotá, los beneficiarios de dicho programa reciben una suma adicional cofinanciada por el Distrito, dicho beneficio se otorga de manera mensual.

Según cifras del DANE 2021, Para el 2020, el programa Colombia Mayor benefició a 1.386.083 personas. Esta cantidad equivale aproximadamente al 77% de la población **mayor en situación de pobreza monetaria**. El 99% de los beneficiarios del Programa

Colombia Mayor son personas que no están pensionadas. De quienes 611.627, equivalentes al 44,1%, se encuentran en situación de pobreza monetaria aun recibiendo la ayuda del programa.

Para la presente investigación se relaciona el **Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026** “Colombia potencia mundial de la vida” en sus líneas de inversión departamentales del Plan plurianual de inversiones se estipula para el Valle del Cauca, una línea de inversión con enfoque diferencial que beneficiaría de manera directa a los adultos mayores del departamento siendo esta la línea estratégica N°13. Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos de todos los grupos poblacionales, con énfasis en la atención de los actores diferenciales (pueblos y comunidades étnicas; mujeres; LGTBIQ+; niños, niñas y adolescentes; jóvenes; personas con discapacidad población migrante, campesinos y campesinas, habitantes de calle, familias y adultos mayores) en cuyos proyectos estratégicos para el departamento de Valle del Cauca no se logra identificar un proyecto que impacte y mitigue de manera específica la situación actual de los adultos mayores en situación de abandono del departamento, sin embargo Colombia cuenta con la *Política Colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024* que en su línea de acción 1.4 Protección social integral abarca los siguientes lineamientos: A.. Seguridad de ingresos, B. Atención básica de salud y Organización de servicios del cuidado, convirtiéndose en una política pública de estado con el propósito de intervenir las diferentes situaciones a los que se enfrentan en el ciclo de envejecimiento y vejez de los y las colombianas.

A nivel departamental, por medio de la ordenanza N° 329 de 2011 se establecieron los lineamientos para la formulación de la política pública para el envejecimiento y las personas adultas mayores en el departamento del Valle del Cauca, sin embargo, hasta la fecha de presentación de esta investigación aún se encuentra en proceso de formulación. No obstante, en el Plan Departamental 2020-2023 “Valle invencible” generó varias acciones en beneficio de esta población siendo la más destacada el *Pacto vallecaucano para el envejecimiento y las personas mayores* en donde se plantean metas que impacten positivamente la población adulta mayor del departamento en temas de desarrollo social así:

“El Pacto Vallecaucano para el Envejecimiento y las personas Mayores se

lleva a cabo a través de veintiséis (26) metas del Plan de Desarrollo “Valle Invencible” 2020 – 2023, de las cuales ocho (8) son metas directas y llevadas a cabo por la Secretaría de Salud, Secretaría de Cultura, Secretaría de Desarrollo Social y Participación y Secretaría de Desarrollo Rural, Agricultura y Pesca.” (PDD,2020, pp.1)

A nivel local , el Plan de desarrollo Distrital 2020-2023 “ Cali unida por la vida” incluyó un programa específico en cumplimiento de la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito, adoptada mediante el acuerdo 0420 de 2017, en donde se abarcaran los ejes y líneas estratégicas de la misma siendo este el programa denominado “*Personas Mayores Envejeciendo con Bienestar*” en donde por medio de diez (10) acciones estratégicas se pretendía brindar atención integral, generar espacios para la participación e inclusión social, promover el mejoramiento de la calidad de vida y promover la gestión del conocimiento sobre envejecimiento y vejez en el distrito.

Además de lo anterior se resalta que el Distrito de Santiago de Cali cuenta con la estampilla Pro Adulto Mayor que mediante el Acuerdo 0469 de 2019 se modifica parcialmente el estatuto tributario de Santiago de Cali adoptando la estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor y la misma actúa como recursos de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los centros de Bienestar del Anciano y Centros de vida para la tercera edad.

Frente a lo anterior el Distrito de Santiago de Cali cuenta con un total de trece (13) *Centros vida* cuya función principal es prestar servicios de atención integral a la población adulta mayor localizados en las comunas 11, 13, 14, 15, 21, 1, 10, 18, 4, 6, 8, 12 y en el corregimiento de La Buitrera en las líneas de acción nutrición, apoyo psicosocial, atención primaria en salud, ocupación productiva del tiempo libre, actividades lúdicas, recreativas, deportivas, encuentros intergeneracionales y construcción de redes sociales, haciendo presencia desde la institucionalidad en doce (12) de las veintidós (22) comunas y en uno (1) de los quince (15) corregimientos de Cali.

Santiago de Cali adicionalmente cuenta con los servicios de una línea de atención exclusiva para la atención de casos y servicios como auxilios funerarios, servicios de albergue de larga estancia y servicios de atención en centros vida denominada “**Línea dorada**”.

En el Distrito de Santiago de Cali **Centro de atención al adulto mayor** ubicado en la comuna dos (2) y el mismo funciona como modelo para una atención integral a la población que ofreciendo diferentes servicios como actividades de formación, asesorías jurídicas, atención a víctimas del conflicto armado, asesorías para acceder al SISBEN, BEPS, atención a problemáticas de violencia, abusos y la prestación de otros servicios integrados en búsqueda de un trabajo articulado de diferentes dependencias direccionados a mejorar los canales de atención de esta población.

El Distrito de Santiago de Cali cuenta con el **Observatorio de envejecimiento y vejez** cuyo propósito principal es servir como sistema de información que genera datos e indicadores permitiendo realizar un seguimiento a la evolución del envejecimiento, tendencias relacionadas a la población adulta mayor del Distrito, monitoreo de las políticas públicas enfocadas a los adultos mayores demás acciones que finalmente repercuten en las acciones o intervenciones públicas dirigidas al beneficio de las mismas.

Los Centros de Atención Local Integrados (C.A.L.I) son un sistema de desconcentración administrativa distribuyendo las funciones de la administración Distrital con el propósito de llevar a la comunidad distribuidos en este caso por comunas y corregimientos algunos servicios que mejoren y optimicen la atención de la entidad territorial siendo estos servicios de Facturación de Predial, Industria y Comercio, programa del adulto mayor, atención a víctimas del conflicto, Jueces de paz, Punto de Apropiación Digital, SISBEN, ventanilla única personería, entre otros cada contando con un total de veintitrés (23) puntos, uno por cada comuna y un punto adicional destinado para la atención de la zona rural es decir de los quince (15) corregimientos en la zona norte del Distrito.

Frente a las Instituciones prestadoras de salud (IPS) en el Distrito de Santiago de Cali existen un total de cuatrocientos noventa y una (491) instituciones prestadoras de

salud distribuidas entre las comunas y corregimientos, esta información se toma de la base de datos del Ministerio de Protección social en Colombia cuya última actualización tiene por fecha el 17 de junio de 2022.

Hogar Geriátrico “Ancianato San Miguel”

El distrito de Santiago de Cali cuenta con el albergue u hogar de larga estancia ubicado en la comuna 18 de la ciudad, que brinda atención integral a los adultos mayores en situación de abandono prestando los servicios de atención médica, alimentación, alojamiento y recreación, cabe resaltar que el Ancianato San Miguel es el único hogar de larga estancia que recibe población adulta mayor remitida por la administración Distrital a través de la Secretaría de bienestar social, Subsecretaría de poblaciones y etnias.

Teniendo la división político administrativa de Santiago de Cali, la Universidad del Valle, en colaboración con la administración municipal y el observatorio de envejecimiento y vejez durante el año 2016 ,llevaron a cabo el levantamiento de una línea base en la cual se establecen datos respecto el *envejecimiento demográfico por comunas y corregimientos en Cali*, a la fecha de presentación de esta investigación las mismas instituciones se encuentran realizando un trabajo de actualización de esta línea base, no obstante se recopilan las cifras de ese año teniendo en cuenta que es el único estudio que proporciona esta información desglosada desde el criterio ámbito territorial , un fundamento importante para la presente investigación.

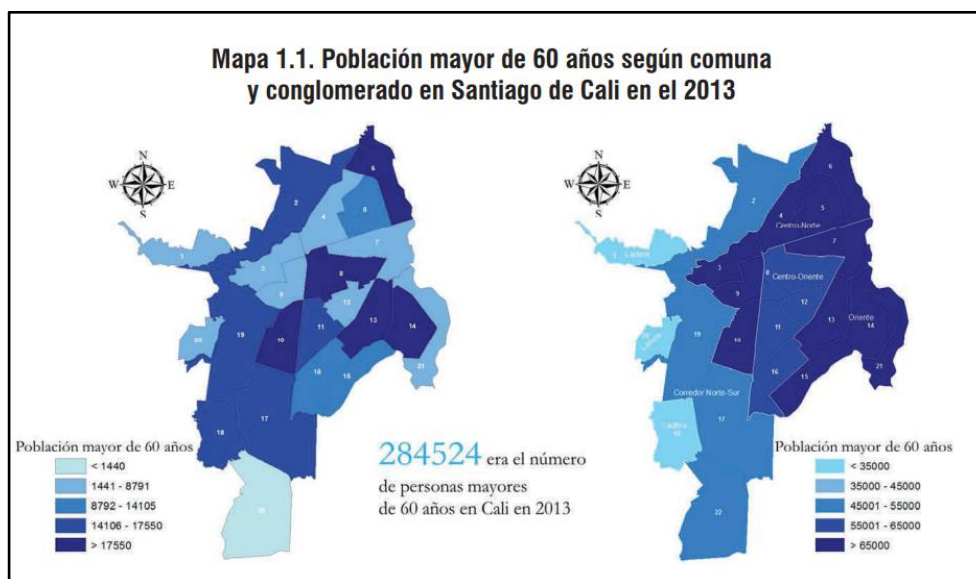


Figura N°4. Población mayor de 60 años distribuidas por comunas en Santiago de Cali.
Fuente: Línea de base para la población adulta mayor en Cali, 2016, Alcaldía de Santiago de Cali, Observatorio de envejecimiento y Universidad del Valle.

Como se puede interpretar en el mapa las comunas con mayor número de población adulta mayor son las comunas **6, 8, 10, 13 y 14**, mientras que la menor cantidad de adultos mayores se concentran en la comuna **22**; asimismo en la imagen de concentración de población adulta mayor por zonas se muestra una mayor concentración en las zonas **centro norte y Oriente** de la ciudad.

Lo anterior constituye uno de los criterios más importantes para la investigación siendo este el **ámbito territorial**, que se desarrollará a profundidad en el apartado metodología del presente estudio.

6.4 Marco normativo:

A continuación, se relaciona el marco normativo y legal que contiene los lineamientos internacionales, nacionales departamentales y locales donde se estipulan las acciones para la garantía y goce efectivos de derechos en materia de protección social de la población adulta mayor colombiana de acuerdo a la normatividad vigente.

Tipo de norma	Nombre	Contenido relacionado
	Declaración Universal	Artículo 6:

<p>Convenciones</p>	<p>de derechos humanos</p>	<p><i>Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez</i></p> <p>Los Estados Parte tomarán medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.</p>
	<p>Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento</p>	<p>Las naciones reunidas en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Conscientes de que un número creciente de sus habitantes es de edad avanzada, Habiendo considerado la preocupación común por el envejecimiento y, a la luz de ello, el logro de la longevidad y el desafío y las posibilidades que ese logro entraña, Habiendo decidido que, individual y colectivamente</p> <p>i) formularán y aplicarán políticas a los niveles internacional, regional y nacional para realzar la vida de las personas de edad como individuos, a fin de que, espiritual y físicamente, disfruten plena y libremente de sus años avanzados en paz, salud y seguridad, y ii) estudiarán las consecuencias del envejecimiento de la población sobre el desarrollo y las del desarrollo sobre las personas de edad, con miras a lograr la plena realización del potencial de las personas de</p>

		edad y a mitigar, mediante medidas apropiadas, cualesquiera efectos negativos.
	Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003)	Promover el desarrollo; la promoción de las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI y para promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades.
	Segunda asamblea mundial del envejecimiento 2019	Cuestión 7: Seguridad de los ingresos, protección social /seguridad social y prevención de la pobreza establece las medidas de seguridad de los ingresos y protección social/seguridad social, requieran o no contribuciones de los interesados, comprenden tanto planes no estructurados como planes considerablemente estructurados. Forman parte de los fundamentos de la prosperidad económica y la cohesión social.
	Declaración del milenio	Decretaron Ocho objetivos de desarrollo del milenio: Valores y principios de acción, la paz, la seguridad y el desarme, erradicación de la pobreza, protección del entorno, derechos humanos, democracia y buen gobierno, protección de personas vulnerables, entre otros.
	Declaración de Toronto (2002)	Prevención global del maltrato a las personas mayores.
Resolución 3447 de 1975	Declaración de los derechos de los impedidos por la Asamblea General de la ONU	Consciente del compromiso que los Estados Miembros han asumido, en virtud de la Carta de las Naciones Unidas, de tomar medidas conjunta o separadamente, en cooperación con la Organización, para promover niveles de vida más elevados, trabajo permanente para todos y condiciones de progreso y desarrollo económico y social.

Constitución Política de Colombia	Constitución Política de Colombia	Artículo 46: 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
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Libro Cuarto: servicios sociales complementarios artículo 257 Programa y requisitos. Establece un programa de auxilios para los ancianos indigentes
Ley 271 de 1996	Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado	Artículo 1°. Establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado, el cual se celebra el último domingo del mes de agosto de cada año.
Ley 2555 del 2020	Por medio de la cual se aprueba la «convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores», adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015.	ARTÍCULO 4 Los estados participantes de la convención se comprometen a: medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas contrarias a la presente Convención, tales como aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento, expulsiones de la comunidad, la negación de nutrición, infantilización, tratamientos médicos inadecuados o desproporcionados, entre otras, y todas aquellas que constituyan malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor.
Ley 1091 de 2006	Por medio de la cual se reconoce el colombiano y la colombiana de oro	Se entenderá como Colombiano de Oro, aquel colombiano mayor de 65 años, residente en el País y debidamente acreditado. Las personas que hagan uso de los beneficios que se establecen en esta Ley,

		<p>acreditarán su derecho a adquirirlo mediante la presentación, para cada caso, de la Tarjeta Colombiano de Oro expedida por la Registraduría Nacional.</p>
<p>Acuerdo 0420 de 2017</p>	<p>Por el cual se adopta la política pública de envejecimiento y vejez para las personas mayores en el municipio de Santiago de Cali 2017-2027</p>	<p>Garantizar a todas las personas adultas mayores el goce pleno de sus derechos, sin distinción de etnia o raza, orientación sexual, religión, opinión política, procedencia, condición física o mental, o estrato socioeconómico.</p>
<p>Ley 1315 de 2009</p>	<p>Busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales a las personas mayores en las instituciones que brindan hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social de manera permanente o temporal-</p>	<p>Vela porque se cumplan los requisitos legales, de personal calificado, arquitectónicos en las instituciones que brindan estos servicios.</p> <p>Estas instituciones son los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor, los Centros Día para Adulto Mayor y las Instituciones de Atención.</p>
<p>Ley 1276 del 2019</p>	<p>Brinda protección a las personas mayores de los niveles I y II de SISBEN.</p>	<p>A través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.</p> <p>Obliga también a prestar servicios de atención gratuita a los ancianos en situación de indigencia.</p> <p>Según la Ley, estos Centros Vida serán financiados a través de la Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor que deben ser emitidas por las Asambleas Departamentales y los Concejos Distritales y</p>

		Municipales.
Ley 1251 de 2008	Por la cual se adopta la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez..	La cuál busca proteger, promover, restablecer y defender los derechos de las personas mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez. Mediante ella, se pretende dar cumplimiento a la Constitución Política y a los Tratados y Convenios internacionales suscritos por Colombia.
Ley 1850 del 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, 599 de 2000 y 1276 de 2009	El artículo 6° El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social implementará una ruta de atención inmediata y determinará los medios de comunicación correspondientes frente a maltratos contra el adulto mayor, ya sea en ambientes familiares como en los centros de protección especial y demás instituciones encargadas del cuidado y protección de los adultos mayores.
Decreto 1387 de 1995	Modifica parcialmente los artículos 6, 10, 11,13 y 16 del Decreto 1135 de 1994 con el cual se reglamenta el programa de auxilio para ancianos	Se establece la composición del Consejo Directivo del programa, los requisitos de las instituciones prestadoras de servicios de atención para ancianos indigentes, requisitos de los beneficiarios del programa y las causales de pérdida del subsidio.

	indigentes	
Ordenanza 257 de 2008	Por medio de la cual se crea el Consejo Departamental de Persona Mayor.	El consejo será conformado por personas elegidas popularmente, entre personas mayores de 60 años, para un periodo de dos años y hará parte de ellos, un representante de los Consejos Municipales de la Persona Mayor.
Decreto 8888 del 2005	Por medio del cual se crea la Mesa Departamental del Adulto Mayor del Valle del Cauca,	Busca promover planes, programas y proyectos que contribuyen al desarrollo integral de las personas mayores, desarrollar acciones educativas y sociales integrándose a la vida activa y comunitaria, mejorando de esta manera sus condiciones de vida con el fin de que sean considerados como símbolo de sabiduría y respeto; igualmente esta mesa debe participar activamente en la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de la Política Pública para las personas mayores, coordinando con los diferentes actores e instituciones públicas y privadas y demás entidades competentes, planes y programas y proyectos que beneficien integralmente a esta población.
Acuerdo 247 de 2008	Regula el funcionamiento de los Centros de Promoción Social del Adulto Mayor de la ciudad.	Determina las condiciones básicas para el funcionamiento de estos centros – Ancianato - que presten servicios asistenciales o complementarios. Fundamentalmente se enfoca en señalar los requisitos para el funcionamiento de estos centros y los servicios mínimos que deben brindar.

Acuerdo 0469 de 2019	Por la cual se crea la estampilla pro adulto mayor “Por el cual se modifica parcialmente el estatuto tributario de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones”.	Para el funcionamiento de los centros vida en el Distrito de Santiago de Cal y otras acciones que buscan garantizar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su remisión oportuna a los servicios de salud, su atención temprana y rehabilitación.
Resolución CE130.R1 9. Sobre la Salud y el Envejecimiento- Organización Panamericana de la Salud.	La cual establece Recomendar a la Conferencia Sanitaria Panamericana que apruebe una resolución redactada en los términos:	Instar a los Estados Miembros a que: 1) aprovechen el impulso creado por la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, adopten políticas y planes nacionales para la ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y presten apoyo adecuado para la ejecución de las áreas prioritarias; 2) aboguen por la promoción y protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas adultas mayores; 3) adopten las prioridades de promoción de la salud apropiadas para las personas adultas mayores y fijen metas con enfoque de género y estrategias de vigilancia en las áreas de salud nutricional, actividad física, lesiones no intencionales, incluida la prevención de las caídas, y la salud mental; entre otras disposiciones.
CONPES 156 del 2011	Que somete a consideración del CONPES el diseño e implementación de los beneficios económicos periódicos (beps) .	Establece el diseño e implementación de los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) como parte de los servicios sociales complementarios del Sistema de Seguridad Social Integral, y como una nueva estrategia de los programas de gasto social para aumentar la protección para la vejez.

<p>CONPES 2793 de 1995.</p>	<p>Que somete a consideración del CONPES los lineamientos de la política relativa a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad</p>	<p>Los objetivos principales de esta política son mejorar las condiciones de vida de la personas de mayor edad y elevar la calidad de vida de toda la población para que alcance una vejez saludable y satisfactoria.</p>
-----------------------------	--	---

Tabla N°2. Marco normativo relacionado con la investigación. Fuente: Elaboración propia.

7. DISEÑO METODOLÓGICO:

7.1 TIPO DE ESTUDIO:

Este estudio es de tipo cualitativo - descriptivo, dado que, se pretende realizar un análisis de diferentes categorías y subcategorías para de ese modo poder analizar y/o dar respuesta a la pregunta de investigación frente a la problemática social del abandono de adultos mayores en el Distrito de Santiago de Cali.

7.2 INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

- **ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA CON PREGUNTAS ABIERTAS Y CERRADAS:** Se implementará en esta investigación con el objetivo de reconocer los avances y limitaciones de la Política Pública de envejecimiento y vejez en. Por lo que las entrevistas serán realizadas a los profesionales de Trabajo Social que realizan activación de ruta por abandono de adultos mayores. (Álvarez y Jurgenson, 2003, p.109).
- **REVISIÓN DOCUMENTAL:** En aras de reconocer de manera actual la problemática y de ese modo definir el marco de referencia, definiciones conceptuales y variables de análisis, por medio de la revisión de diferentes documentos, investigaciones, publicaciones sobre el tema de investigación,

revistas y política pública nacional y municipal de envejecimiento y vejez en Cali.

7.3 FUENTES DE INFORMACIÓN:

- **FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA-POBLACIÓN:**

-Ocho (5) Profesionales en Trabajo Social de IPS que realizan activación de Ruta por abandono de los adultos mayores.

-Cuatro (4) Funcionarios de la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias que atienden el grupo poblacional adultos mayores desde el equipo de protección social.

La investigación se realiza por medio del muestreo por conveniencia debido a la magnitud de la población a ser evaluada, en el caso del Distrito de Santiago de Cali existen un total de cuatrocientos noventa y una (491) instituciones prestadoras de salud Instituciones prestadoras de Salud (IPS) en el Distrito de Santiago de Cali según la base de datos del Ministerio de Protección social en Colombia, 2022 , es así cómo se seleccionan para la muestra de la presente investigación Instituciones Prestadoras del servicio de salud que brinden cobertura por zonas estratégicas siendo estas la zona norte, sur, Oeste (Ladera) y la zona oriente del Distrito.

Para la investigación realizada se seleccionaron un total de cinco (5) Instituciones prestadoras del servicio de salud de naturaleza jurídica pública y privada, esta selección se realiza teniendo en cuenta el criterio *ámbito territorial*, dado que debido a su ubicación estratégica las mismas brindan cobertura en las zonas Norte, Sur, Centro, Occidente (Ladera) y Oriente en el Distrito de Santiago de Cali.

ITEM	NOMBRE DEL PRESTADOR	NATURALEZA	NIT	DIRECCIÓN	COMUNA	ZONA
-------------	-----------------------------	-------------------	------------	------------------	---------------	-------------

1	Clínica de Occidente	Privada	890,300,51 3	Calle 18 norte # 5n-34	3	Norte
2	E.S.E. Red de salud de ladera empresa social del estado	Pública	805,027,28 9	Calle 3 oeste # 12a-20	1	Oeste (Ladera)
3	Oportunidad de Vida S.A.S	Privada	900,438,79 2	Cra 30 a no. 6- 52	19	Centro
4	E.S.E. Red de salud del oriente empresa social del estado hospital Carlos Holmes Trujillo	Pública	805,027,33 7	Calle 72u Cra 28e	13	Oriente
5	E.S.E. Hospital departamental psiquiátrico universitario del valle	Pública	890,304,15 5	Calle 5 # 80-00	18	Sur

Tabla N°3. IPS seleccionadas por ámbito territorial para la muestra, Fuente: Elaboración propia.

En el siguiente mapa se referencian espacialmente las cinco (5) Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud seleccionadas (IPS) seleccionadas para la muestra y su referencia geográfica, de las mismas, se aplican los instrumentos a los (as) trabajadores sociales encargados de la activación de la ruta de atención para acceder a protección social integral de los adultos mayores en situación de abandono, los análisis de este objetivo se llevarán a cabo desde la **percepción 1**, de los profesionales pero teniendo como punto de partida lo estipulado en la ley 1850 del 2017 por medio de la cual se establecen medidas de protección y se activan las rutas de atención para

el adulto mayor abandonado en Colombia.¹

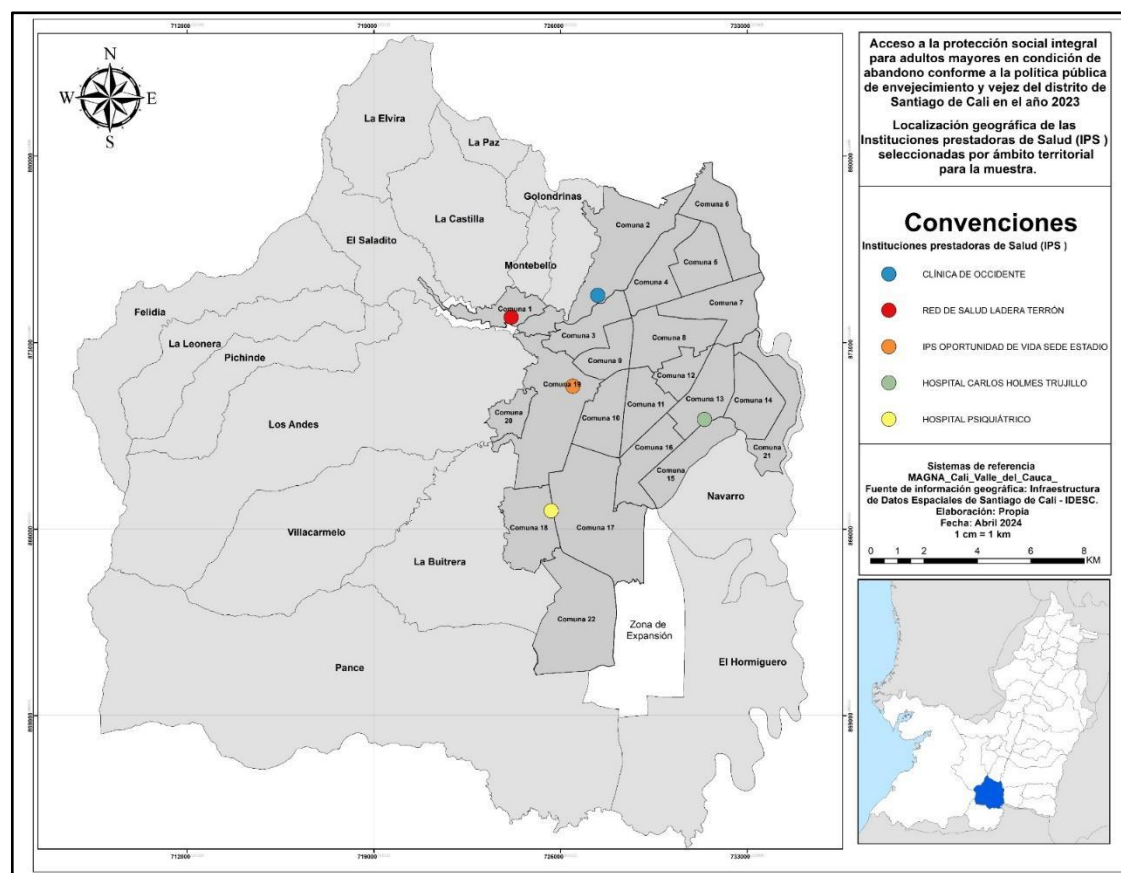


Figura N°5. Localización geográfica de las IPS seleccionadas para la muestra. Fuente: Elaboración propia.

El segundo grupo seleccionado como actores clave para la aplicación del instrumento son cuatro (4) Funcionarios de la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias que atienden el grupo poblacional adultos mayores y que conforman el equipo de protección social para la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali, se selecciona este grupo de actores dado que representan desde su rol a la administración Distrital frente a las acciones direccionadas a atender las necesidades de los adultos mayores y adicional a esto, la Secretaria de Bienestar social desde el plan de acción de la política y la estructura organizativa funge como coordinador técnico de la misma además de contar con una oferta institucional

¹ Castilla, C. A. A. (2006), p.1, Que retoma a Carterette y Friedman (1982), define percepción como una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada. Esta función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. La percepción puede entonces definirse como el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto.

direccionada a la atención y protección social integral al adulto mayor abandonado en Santiago de Cali.

Ambos actores se identifican desde sus roles como actores clave para la activación de la ruta de atención para el adulto mayor abandonado y se articulan en un punto crítico de su activación siendo este la asignación de hogar de larga estancia en la búsqueda del goce de derechos de la población adulta mayor frente a una de las manifestaciones de violencia más extrema para esta población en situación de vulnerabilidad, *el abandono*.

7.4 ESTRUCTURA DE MUESTRA:

Componente	Descripción
Tipo de investigación	Cualitativo descriptivo
Población	Trabajadores sociales de IPS y Funcionarios de la secretaría de bienestar social, subsecretaría de poblaciones y etnias.
Muestra	Muestreo por conveniencia
Procedimiento	Entrevista semi estructurada
Análisis de datos	-Transcripción de entrevistas -Categorización de datos: Se realizó una matriz de categorización de resultados de las entrevistas semiestructuradas que permitió la organización de las respuestas por categorías y subcategorías de análisis para una mejor interpretación de resultados conforme a los profesionales entrevistados.
Consideraciones éticas	Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia (Acuerdo N°024 reglamentado por comité de ética del Consejo nacional de Trabajo Social).

Tabla N°4. Estructura de la muestra para la recolección y análisis de la investigación, Fuente: Elaboración propia.

Para el desarrollo del presente estudio de tipo cualitativo se estructura la siguiente matriz metodológica que permite una mejor comprensión de las categorías de análisis,

así como las subcategorías y los instrumentos de recolección de información empleados para el estudio.

- **FUENTES DE INFORMACIÓN SECUNDARIA.**

Para el análisis de la investigación se opta por realizar la técnica de *revisión documental*, por medio de búsqueda de información relacionada en libros, artículos académicos, trabajos de grado relacionados, informes de gestión gubernamentales, planes de desarrollo y otros documentos como informes sociodemográficos, caracterizaciones poblacionales, bases de datos estatales, entre otros relevantes para la investigación.

GUIA N° 1

7.5 LA CONSTRUCCIÓN DE LA MATRIZ DE CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

MATRIZ METODOLÓGICA

TÍTULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL
Acceso a la protección social integral para adultos mayores en condición de abandono conforme a la política pública de envejecimiento y vejez del distrito de Santiago de Cali en el año 2023.	¿Cómo es el acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde el sector público por la secretaría de Bienestar Social y la prestación en servicios de salud desde el Trabajo Social?	Analizar el acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde las entidades encargadas de recepcionar los casos en el Distrito de Santiago de Cali.

Tabla N°5. Estructura de la matriz metodológica para la recolección de información. Fuente: Elaboración propia

Objetivo Específico 1: Describir la oferta institucional desde la Secretaría de Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias del distrito Santiago de Cali, orientado al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez.

Categorías de análisis	Definición de la categoría	Subcategorías	Fuentes de información	Técnicas
Acceso a la Protección Social Integral para los adultos mayores en situación de abandono.	<p>Forma de acceder al sistema de protección social el cual se divide en:</p> <p>1.Sistema de seguridad social integral 2.Sistema de asistencia social</p> <p>Estos dos sistemas son complementarios. De esta forma, todos los colombianos deben estar incluidos en el Sistema de protección social: como cotizantes y beneficiarios de la seguridad social o como beneficiarios de los programas de asistencia social.(Ministerio de protección social, 2006).</p>	-Oferta de programas, proyectos y/o beneficios para población adulta mayor.	<p>-Planes de desarrollo Nacional, Departamental y Distrital.</p> <p>-Informes de gestión Gobernación, Alcaldía y secretaria.</p> <p>-Funcionarios Secretaria de Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias.</p>	<p>-Revisión documental</p> <p>-Entrevista semiestructurada</p>

Tabla N°6. Matriz metodológica para el desarrollo del Objetivo específico 1.
Fuente: Elaboración propia.

<u>Objetivo Específico 2:</u> Identificar la implementación de la ruta de atención para acceder a protección social integral, desde los trabajadores sociales para las personas mayores abandonadas en IPS del distrito de Santiago de Cali.				
Categorías de análisis	Definición de la categoría	Subcategorías	Fuentes de información	Técnica
Acceso a la protección Social Integral para los adultos mayores en situación de abandono.	<p>La ley 1850 del 2017, por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia.</p> <p>Cuyo objetivo principal es proteger al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza,</p>	Fases o etapas de la ruta de atención para acceder a la protección social integral establecida en la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali.	<p>-Política Pública de envejecimiento y vejez, nacional y municipal.</p> <p>-Rutas de atención para adultos mayores en</p>	<p>-Revisión documental</p> <p>-Revisión documental</p>

	<p>contra el riesgo económico de la imposibilidad de generar ingresos y contra el riesgo derivado de la exclusión social y se activan las rutas de atención según la particularidad de los casos.</p>		<p>situación de violencia, negligencia/ abandono Artículo 3° de la ley 1850 del 2017.</p> <p>-Trabajadores sociales de las IPS seleccionadas.</p> <p>-Informes de gestión de entidades transversales a la atención de los adultos mayores en situación de abandono del Distrito de Santiago de Cali.</p> <p>-Trabajadoras Sociales de las IPS entrevistadas.</p>	<p>-Entrevista semiestructurada.</p>
--	---	--	--	--------------------------------------

Tabla N°7. Matriz metodológica para el desarrollo del objetivo específico 2.
Fuente: Elaboración propia.

<p><u>Objetivo Específico 3:</u> - Identificar avances y limitaciones del eje protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez; para los adultos mayores en condición de abandono en la ciudad de Cali.</p>				
Categorías de análisis	Definición de la categoría	Subcategorías	Fuentes de información	Técnica
Avances y limitaciones de la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde	Acciones que representen progreso y dificultades en el proceso de implementación de la política, específicamente	-Limitaciones, y obstáculos (elementos barrera) para la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde las IPS y	-Profesionales en Trabajo Social IPS que atienden casos de adultos mayor en situación de abandono.	-Revisión Documental

<p>las IPS y la secretaría de bienestar social por medio de la oferta institucional que atienden casos de adultos mayores en situación de abandono en el Distrito de Santiago de Cali durante el año 2023.</p>	<p>e el eje de protección social integral.</p> <p>Lo anterior desde el alcance y responsabilidad es de las IPS de salud y la Secretaria de Bienestar social.</p>	<p>la secretaría de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.</p> <p>-Avances y/o logros (Elementos facilitadores) para la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde las IPS y la secretaría de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.</p>	<p>-Funcionarios Secretaria de Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias.</p>	<p>-Entrevistas semiestructuradas</p>
--	--	---	---	---------------------------------------

Tabla N°8. Matriz metodológica para el desarrollo del objetivo específico 3.
Fuente: Elaboración propia.

<p><u>Objetivo Específico 4:</u> Proponer recomendaciones para los profesionales que abordan casos de adultos mayores en condición de abandono en el Distrito de Santiago de Cali, desde el componente de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez.</p>				
Categorías de análisis	Definición de la categoría	Subcategorías	Fuentes de información	Técnica
<p>Recomendaciones para los profesionales y entidades que intervienen en los casos de adultos mayores en condición de abandono en Cali.</p>	<p>Generación de alternativas de mejoramiento desde la implementación de los ejes estratégicos de la política pública en torno a la construcción de condiciones, en</p>	<p>No aplica.</p>	<p>-Política pública de envejecimiento y vejez.</p> <p>-Casos de éxito de políticas públicas similares en Latinoamérica</p>	<p>-Revisión documental</p> <p>-Entrevistas semiestructuradas</p>

	<p>el marco de la realización y restablecimiento de derechos, que garanticen la superación de desigualdades sociales en la vejez, en términos de seguridad de ingresos, servicios de salud adecuados, servicios sociales, educación y género, entre otros.</p>		<p>y Colombia.</p> <p>-Profesionales de IPS y funcionarios públicos.</p>	
--	--	--	--	--

Tabla N°9. Matriz metodológica para el desarrollo del objetivo específico 4.
Fuente: Elaboración propia.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

<p><u>Objetivo Específico 1:</u> Describir la oferta institucional desde la Secretaría de Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias del distrito Santiago de Cali, orientado al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez</p>			
Categorías de análisis	Subcategorías	Preguntas del instrumento aplicadas a los funcionarios de la Secretaría de Bienestar .	
<p>Acceso a la Protección Social Integral para los adultos mayores en situación de abandono.</p>	<p>-Acceso a la oferta de programas, proyectos y/o beneficios para adultos mayores abandonados.</p>	<p>1. ¿Qué programas, proyectos y/o beneficios ofrece la Secretaría de bienestar social en cumplimiento del eje protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali?</p> <p>2. ¿De esta oferta institucional cuáles identifica usted que son de las que más se benefician los adultos mayores en situación de abandono del Distrito de Santiago de Cali?</p> <p>3. ¿De manera interinstitucional con quién se articulan para el cumplimiento de la política y</p>	

		<p>de qué forma?</p> <p>4. ¿De qué forma hace presencia en los territorios la secretaria de bienestar, direccionado a la atención de los adultos mayores principalmente abandonados?</p> <p>5. ¿En términos de cifras, población atendida por la oferta institucional; que tan beneficiados son los adultos mayores abandonados por la Secretaría de Bienestar Social del Distrito?</p> <p>7. ¿Cuáles son los criterios para acceder a este hogar de larga estancia San Miguel?</p> <p>8. ¿Cuáles son los criterios de exclusión para ese lugar de larga estancia?</p>
--	--	--

Tabla N°10. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 1. Fuente: Elaboración propia.

Objetivo Específico 2: Identificar la implementación de la ruta de atención para acceder a protección social integral, desde los trabajadores sociales para las personas mayores abandonadas en IPS del distrito de Santiago de Cali.

Categorías de análisis	Subcategorías	Preguntas del instrumento aplicado a trabajadores sociales de las IPS seleccionadas.
Acceso a la Protección Social Integral para los adultos mayores en situación de abandono.	Pasos o etapas de las rutas de atención direccionadas a acceder a la protección social integral establecida en la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Has realizado activación de ruta para adultos mayores en condición de abandono? 2. ¿De qué forma se realiza la activación de la ruta de acceso a la protección social integral establecida en la política pública de envejecimiento y vejez? 3. ¿Cuáles son los pasos de la activación de la ruta de acceso a la protección social integral establecida en la política pública de envejecimiento y vejez que generan mayor dificultad?

Tabla N°11. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 2. Fuente: Elaboración propia.

Objetivo Específico 3: Identificar avances y limitaciones del eje protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez; para los adultos mayores en condición de

abandono en la ciudad de Cali.		
Categoría	Subcategorías	Preguntas orientadoras
Avances de la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde las ips y la secretaría de bienestar social por medio de la oferta institucional que atienden casos de adultos mayores en situación de abandono en el Distrito de Santiago de Cali durante el año 2023.	<p>-Limitaciones, y obstáculos (elementos barrera) para la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde las ips y la secretaría de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.</p> <p>-Avances y/o logros (Elementos facilitadores) para la implementación de la política pública de la política pública de envejecimiento y vejez desde las ips y la secretaria de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Considera que la política pública de envejecimiento y vejez es implementada a cabalidad desde la entidad donde presta sus servicios? 2. ¿La entidad donde labora brinda las herramientas necesarias para facilitar el acceso a los adultos mayores a la protección integral? 3. ¿Qué ventajas tienen dichas herramientas para los procesos de los adultos mayores en condición de abandono? 4. ¿Cuáles son los avances y logros que considera usted se han llevado a cabo desde la secretaría de bienestar social y la subsecretaría de poblaciones y etnias frente a la atención de los adultos mayores en el Distrito y específicamente desde la administración saliente? 5. ¿Por qué consideras que se generan los casos de abandono de adultos mayores? 6. ¿De qué manera se apropia e implementa la política pública de envejecimiento y vejez en la institución donde labora? 7. Describa detalladamente las limitaciones para el acceso a la protección social integral en adultos mayores abandonados. 8. ¿Qué tan frecuentes son los casos de adultos mayores abandonados y porque consideras que se generan los casos de abandono de adultos mayores en el Distrito? 9. ¿Qué aspectos considera son los que mayoritariamente afectan el acceder a una protección social integral de los adultos mayores en condición de abandono? 10. ¿Considera que los derechos de los adultos mayores en situación de abandono están garantizados? ¿Si_ No_ Por Qué?

Tabla N°12. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 3. Fuente: Elaboración propia.

Objetivo Específico 4: Proponer recomendaciones para los profesionales que abordan casos de adultos mayores en condición de abandono en el Distrito de Santiago de Cali, desde el componente de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez.

Categorías de análisis	Subcategorías	Preguntas orientadoras
Recomendaciones para los profesionales y entidades que intervienen en los casos de adultos mayores en condición de abandono en Cali.	- No aplica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué cree usted que se podría mejorar en la atención de los adultos mayores desde el alcance de la secretaría o desde donde presta sus servicios específicamente a los adultos mayores en situación de abandono 2. ¿Qué recomendaciones plantea para mejorar el acceso al componente protección social integral de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez? 3. ¿Cuáles son los principales desafíos a los que se enfrenta la administración entrante frente a la atención de esta población en el Distrito de Santiago de Cali? 4. ¿Qué pregunta crees que quedó pendiente por realizar y qué agregarías a esta entrevista?

Tabla N°13. Preguntas orientadoras del instrumento de recolección de información para el objetivo específico 4. Fuente: Elaboración propia.

8. RESULTADOS:



Figura N°6. Identificación de los roles y limitaciones de los actores con relación a la implementación de la ruta de atención para adultos mayores en situación de abandono. Fuente. Elaboración propia.

A partir de la figura N°6 se realizará la socialización de resultados obtenidos por cada uno de los objetivos específicos planteados desde las entrevistas realizadas a funcionarios adscritos a la secretaría de bienestar social y trabajadores sociales de las IPS; la figura esquematiza los roles y limitaciones (Puntos críticos) de los actores con relación a la implementación de la ruta de atención para los adultos mayores en situación de abandono en Santiago de Cali.

8.1 Oferta institucional orientada al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez para la población adulta mayor del Distrito de Santiago de Cali:

Para lograr el siguiente análisis se realizaron un total de cuatro (4) entrevistas a diferentes funcionarios adscritos al programa adulto mayor de la Secretaría de Bienestar Social, Subsecretaría de Poblaciones y etnias del Distrito Santiago de Cali.

En primera medida para responder el objetivo específico de la investigación que consiste en describir la oferta institucional desde la Secretaría de Bienestar Social, Subsecretaría de poblaciones y etnias del distrito Santiago de Cali, orientado al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez, se buscaba responder a la pregunta de investigación con respecto a ***cómo es el acceso a la protección social integral de la población adulta mayor caleña en situación de abandono*** teniendo en cuenta el alcance de la institucionalidad como *coordinador técnico* de la política pública y además como principal representante de la administración Distrital para la acción pública y toma de decisiones frente a estos casos en Cali.

Por medio de la *revisión documental* llevada a cabo se identifican los siguientes programas direccionados a la atención de las necesidades de población adulta mayor en el Distrito de Santiago de Cali. En el marco de la implementación del Plan de desarrollo 2020-2023 "Cali unida por la vida" se establecieron acciones a desarrollar con un enfoque diferencial por medio del programa denominado "Personas mayores envejeciendo con bienestar" cuyo objetivo principal era fortalecer la promoción, la participación activa y la inclusión social del adulto mayor, desarrollando acciones de proyección, investigación e inclusión social en pro del envejecimiento activo, funcional y saludable, mediante estrategias de deporte, actividad física y recreación que promuevan la participación, integración y habilidades para la vida; a su vez, está orientado a dar cumplimiento a la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, adoptada por Acuerdo 0420 de 2017.(Plan de desarrollo Cali unida por la vida, 2020, P.99).

De las diez(10) acciones formuladas para la implementación en el marco del plan de desarrollo 2020-2023, se identificaron siete (7) relacionadas directa o indirectamente a brindar protección social a la población adulta mayor en el distrito de Santiago de Cali y de las cuales se identificó una (1) directamente alineada la atención de adultos mayores en *situación de abandono*, **personas mayores atendidas en modalidad hogar larga estancia y hogar de paso**, tal y como se relaciona por medio de la siguiente tabla:

Objetivos del programa	Indicador del producto	Organismo responsable	Articulación con otros instrumentos	Fuente documental
<p>1. Brindar atención integral para las personas adultas mayores.</p> <p>2. Generar espacios para la participación y la inclusión social.</p> <p>3. Promover el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores.</p> <p>4. Promover la gestión del conocimiento sobre el envejecimiento y vejez.</p>	Atención psicosocial, personal y familiar a la población adulta mayor de comunas y corregimientos.	Secretaría de Bienestar Social	PDCC I.B. 52033 PP Envejecimiento y Vejez	Plan de desarrollo 2020-2023 "Cali unida por la vida".
	Personas mayores atendidas en modalidad hogar larga estancia y hogar de paso	Secretaría de Bienestar Social	I.B. 52033 PP Envejecimiento y Vejez	
	Personas mayores en modalidad Centros Vida atendidas	Secretaría de Bienestar Social	I.B. 52033 PP Envejecimiento y Vejez	
	Cuidadores de personas mayores, formadas en cuidados, manejo, proyectos de vida y derechos.	Secretaría de Bienestar Social	PDCC I.B. 52033 PP Envejecimiento y Vejez	
	Adultos mayores beneficiados con estrategias en pro del envejecimiento funcional saludable y activo	Secretaría de Bienestar Social	PDCC I.B. 52022 PP Envejecimiento y Vejez	
	Centros Vida para personas mayores adecuados	Secretaría de Bienestar Social	I.B. 52033 PP Envejecimiento y Vejez	
	Estrategia de complemento de seguridad social para personas mayores de estrato 2 y 3 gestionada	Secretaría de Desarrollo Económico	I.B. 52005	

Tabla N°14. Acciones del plan de desarrollo de Santiago de Cali 2020-2023 direccionadas al componente de protección social -Cali Unida por la Vida. Fuente: Elaboración propia con base en el plan de desarrollo 2020-2023.

Se observa que existe una *articulación Gobierno Nacional y administración Distrital* donde el programa más ofertado por la Secretaria de Bienestar social es el programa nacional “*Colombia Mayor*” que tiene como objetivo principal proteger al adulto mayor que carece de rentas o ingresos suficientes para subsistir o se encuentra en condiciones de extrema pobreza o de indigencia, a través de un subsidio económico.

Con respecto a esto es importante destacar que el programa tiene dos componentes, según el Departamento Nacional de planeación por medio de la evaluación de impacto del programa Colombia mayor, 2016:

1. Los subsidios económicos directos son recursos que se giran directamente a los beneficiarios cada dos meses a través de la red bancaria, entidades contratadas para este fin o tesorerías municipales. Actualmente el subsidio es de ochenta mil pesos (\$80.000) para todos los beneficiarios a nivel nacional.

2. El segundo componente del programa es el de subsidios económicos indirectos que son recursos que se otorgan en Servicios Sociales Básicos, a través de Centros de Bienestar del Adulto Mayor (CBA) y Centros Diurnos, que reciben una suma por cada uno de los beneficiarios indirectos que están en el Centro.

Ahora bien, con respecto a los *requisitos* para acceder al programa se encuentran los siguientes, según el Departamento Nacional de planeación, 2016:

- ❖ Ser colombiano
- ❖ Pertenecer al nivel 1 y 2 del SISBEN
- ❖ Mujeres: Tener una edad mínima de 54 años, Hombres: Tener una edad mínima de 59 años
- ❖ Residir durante los últimos diez años en el territorio nacional

Además, ser personas que viven en alguna de las siguientes condiciones:

- ❖ Vivir solas y que su ingreso mensual no supere medio (SMMLV)
- ❖ Viven en la calle y de la caridad pública

- ❖ Viven con la familia y el ingreso familiar es inferior o igual a un (SMMLV)
- ❖ Residen en un Centro de Bienestar del Adulto Mayor o asisten como usuarios a un Centro Diurno.

8.2 Descripción de la oferta institucional orientada al eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez para la población adulta mayor del Distrito de Santiago de Cali a través del instrumento entrevista semiestructurada:

8.2.1 Programa larga estancia a través del hogar geriátrico “Ancianato San miguel”:

Con respecto a la oferta institucional, de las acciones implementadas en cumplimiento de la política pública de envejecimiento y vejez, eje de protección social integral, existe un (1) programa que se alinea de manera directa a la atención de adultos mayores en situación de abandono, siendo este el programa larga estancia a través del hogar geriátrico Ancianato San Miguel, dado que se constituye como la única oferta por parte de la Secretaría de Bienestar social, subsecretaría de poblaciones y etnias que contempla la *estancia permanente* con atención integral como alimentación, servicios médicos, actividades recreativas entre otros dirigido a los adultos mayores en extrema vulnerabilidad cuyo riesgo latente es la situación de calle, ya que no cuentan con una red de apoyo de ningún tipo y se encuentran en condiciones de extrema pobreza; cabe resaltar que este beneficio se ofrece a través de *alianza interinstitucional* entre la secretaría de Bienestar social y el Ancianato San Miguel, aperturando un total de **284 cupos**, por tal razón existen un listado de requisitos para poder acceder a los cupos destinados para la atención integral siendo estos (Secretaria de bienestar social,2023) :

- ❖ Tener la edad de 60 años, o tener 55 años en condición de discapacidad.
- ❖ Ser ciudadano colombiano y haber residido en el país durante los últimos 10 años. En el caso de ser habitante de la calle, no se requiere cumplir con el tiempo de residencia en el Distrito.
- ❖ La persona mayor debe pertenecer al régimen subsidiado de salud o no contar con aseguramiento en salud, además de no tener una red de apoyo familiar o, en caso de tenerla, que esta no sea garante de sus derechos.

- ❖ No contar con ingresos económicos provenientes de pensión, arriendos u otras fuentes.
- ❖ No presentar diagnósticos psiquiátricos ni síntomas de algún trastorno mental. Ni enfermedades infectocontagiosas en fase activa, tales como tuberculosis u otras.
- ❖ La persona mayor debe aceptar voluntariamente el ingreso al programa de Larga Estancia, lo cual implica firmar un consentimiento informado; y debe conocer y aceptar el manual de convivencia institucional establecido por el albergue.
- ❖ Haber sido caracterizado como abandonado o haber identificado la problemática por parte de la secretaría de bienestar social.

8.2.2 Convenio centro vida o día, programa para personas mayores:

A través del programa para personas mayores la Secretaria de bienestar social, subsecretaría de poblaciones y etnias se cuenta con el convenio de centros vida o día, contacto con un total de trece (13) centros direccionados a la atención integral de los adultos mayores por comunas y corregimientos en el Distrito proporcionando servicios de nutrición, Atención primaria en salud, servicios de atención psicosocial, ocupación del tiempo libre, actividades lúdico deportivas , constitución de redes de apoyo entre otros, con la diferencia de que **no brinda alojamiento, estancia permanente o transitoria** para los adultos mayores en condición de vulnerabilidad, sin embargo se constituye como uno de los convenios más implementado por parte de la Alcaldía de Santiago de Cali en cumplimiento de la política de envejecimiento y vejez beneficio que cubre mayoritariamente a aquellos adultos mayores que no cumplen con los requisitos para acceder al programa de larga estancia Hogar Geriátrico Ancianato San Miguel en el Distrito. Para acceder a este convenio se precisan los siguientes requisitos, Secretaria de Bienestar social, 2023:

- ❖ Tener Sisbén de la ciudad de Cali entre A1 hasta C18.
- ❖ Pertener al régimen subsidiado.
- ❖ Residir en cualquiera de las comunas y corregimiento donde los Centros Vida están funcionando.

8.2.3 Articulación con otros organismos y/o acciones interinstitucionales:

Frente a la pregunta del instrumento entrevista semiestructurada direccionada a describir de qué forma se articulan de manera interna y externa la secretaria de bienestar social con los diferentes organismos, entidades, instituciones, organizaciones entre otros de naturaleza jurídica tanto pública como privada para brindar cobertura integral a la población adulta mayor Caleña en situación de abandono, se puede analizar que dicha articulación mayoritariamente gira en torno a la activación de la ***ruta de atención para víctimas de violencia intrafamiliar o fuera del contexto familiar, negligencia y/o abandono*** según lo dispuesto en la ley 1850 del 2017, donde se mencionan principalmente las siguientes instituciones:

- ❖ Instituciones de salud
- ❖ Comisarías de familia
- ❖ Policía nacional
- ❖ Casas de justicia
- ❖ Entidades de control Fiscalía, procuraduría
- ❖ Personería Distrital
- ❖ Representantes de los centros de protección

Dentro de otro grupo de actores se mencionan otros organismos de la administración distrital como:

- ❖ Secretaria del deporte, secretaria de cultura, Secretaria de salud, secretaria de vivienda y DAGMA.

Se mencionan otros actores estratégicos correspondientes al sector privado y sociedad civil como estrategia para aunar esfuerzos frente a la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde la promoción y prevención como:

- ❖ Representantes de organizaciones de base que trabajan con población adulta mayor
- ❖ Instituciones educativas como el SENA
- ❖ Universidades

Una vez realizada la descripción de la oferta institucional por parte de la secretaría de bienestar social, en su rol de coordinadora técnica de la política pública de envejecimiento y vejez, se puede identificar que existe una oferta reducida en términos cuantitativos frente a un **problema público** como situación colectiva que demanda soluciones desde la intervención estatal en torno a una población de especial atención como lo son las personas adultas mayores en situación de abandono dentro del contexto local; la política pública de envejecimiento y vejez del distrito de Santiago de Cali es una política ambiciosa cuyos objetivos plantean un gran alcance frente a lo que realmente se desarrolla en su fase de implementación; existiendo un solo programa al cierre de la administración Distrital del año 2023 planteado en el plan de desarrollo “ *Cali unida por la vida*” donde el impacto esperado frente a las acciones desarrolladas para la atención integral de los adultos mayores abandonados es limitada.

Ahora bien frente al programa más significativo ofertado siendo este ***larga estancia a través del hogar geriátrico “Ancianato San miguel”*** en donde los adultos mayores en situación de abandono pueden acceder a protección social de manera integral no solamente tiene unos cupos insuficientes para atender a las personas que demandan el servicio, sino que además los requisitos para acceder a dicho beneficio no son potestativos de la entidad territorial sino que el hogar geriátrico tiene las facultades decisivas para la toma de decisión en torno al problema público, de manera que el hogar geriátrico evalúa a las personas que podrán acceder a lo que refiere el goce efectivo de un derecho fundamental; la excepción “*No presentar diagnósticos psiquiátricos ni síntomas de algún trastorno mental*” constituye una **limitante** importante para el acceso a la protección social según lo estipula la política pública no solamente porque desde la teoría del ciclo vital desde la cual se estructura la política plantea que los seres humanos no sólo envejecen de manera biológica sino que se atraviesan por cambios psicológicos significativos y con ello un envejecimiento cognitivo que deteriora las habilidades de manera progresiva.

No obstante, frente a la excepción que se plantea desde los criterios para acceder al hogar de larga estancia, no existe actualmente una oferta desde la institucionalidad que cobije y beneficie a las personas mayores en condición de abandono que a su vez presente diagnósticos de enfermedad mental , aunque la secretaría desarrolla acciones complementarias por medio de otros programas que buscan suplir necesidades básicas

como alimentación y salud, no se puede catalogar como protección social integral según lo define el marco normativo de la política pública de envejecimiento y vejez.

Finalmente lo descrito deja entrever un panorama poco explorado desde la toma de decisión pública de la administración Distrital, que representa retos, desafíos y planes de mejora para el futuro de las acciones en el marco de la implementación de la política pública como respuesta a las demandas de la sociedad, en este sentido lo apremiante de la problemática insta a la nueva administración a realizar procesos de gestión más acordes a los cambios demográficos y con ello los fenómenos sociales que atravesará Santiago de Cali.

8.3 Identificar la implementación de la ruta de atención para acceder a protección social integral, desde los trabajadores sociales para las personas mayores abandonadas en ips del distrito de Santiago de Cali.

Para lograr dar respuesta al siguiente análisis se realizaron 5 entrevistas a Trabajadores Sociales de diferentes Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud del Distrito Santiago de Cali.

Para el desarrollo del presente capítulo se trae a colación dichos procesos de activación de ruta hechos por profesionales de trabajo social para los casos de abandono de adultos mayores, sujeto a lo estipulado en la ley 789 de 2002 y el sistema de protección social colombiano, como las acciones públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de la población, mediante la garantía de derechos como salud, pensión y trabajo a través del Sistema de Seguridad Social Integral.

De este modo se da respuesta a la subcategoría pasos o etapas de las rutas de atención direccionadas a acceder a la protección social integral establecida en la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali, para lo cual se realizaron 5 entrevistas semiestructuradas a trabajadores sociales encargados de recepcionar los casos en algunas Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud

de Cali. Los cuales fueron seleccionados con un criterio territorial representativo en aras de propiciar la garantía de derechos desde escenarios institucionales.

Inicialmente se logra identificar que los funcionarios entrevistados realizaron activación de rutas para adultos mayores, donde las acciones están encaminadas al conocimiento e identificación del caso, o de la situación de vulnerabilidad, violencia o maltrato. Según Guedes (2021), estas acciones son realizadas de diversas formas como: llamada telefónica, mediante la dinamización de redes de cuidado comunitario e identificación de organizaciones sociales en los territorios que remitan casos, remisión interna o externa, por escrito (anónimo), o demostrando el suceso en tiempo real por medio de los recorridos territoriales que realice el equipo en territorio. tal cual como lo refiere uno de los profesionales entrevistados

“Mi ejercicio como profesional en el sector salud me permite generar la primera acción para solicitar a los entes de protección y justicia el restablecimiento de derechos de pacientes personas mayores, es común que dentro de los ambientes hospitalarios activemos rutas por abandono familiar, podría decir “es el pan de cada día” aunque suene sorprendente” (Entrevistado 3).

Aspecto que nos invita a una comprensión de lo concerniente a los adultos mayores y por ende el abandono de los mismos, desde una mirada colectiva donde se aborde y diseñen acciones encaminadas a la promoción y prevención desde una construcción social que atraviesa por momentos de discriminación y estereotipos negativos que generan inicialmente un abandono familiar y posteriormente un posible abandono estatal, siendo las instituciones de salud quienes inician los procesos de atención para la población afectada.

Por esta razón, Sotelo-Daza et al. (2023) manifiesta que en Colombia la implementación de las rutas de atención es un proceso complejo, en lo que respecta a la responsabilidad de los actores sanitarios, los cambios de administración provocan afectaciones con respecto al progreso de las rutas de atención, a pesar de tener el compromiso de aplicarlos.

De igual manera, el Ministerio de Salud (2024) expresa que, a través de la política de atención integral en salud, el objetivo de las RÍAS: es:

“Garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos” (párr. 2).

Adicionalmente desde el sector salud al momento en que se identifica algún caso de abandono, violencia y/o maltrato se solicita interconsulta por equipo psicosocial (psicología/trabajo social) en aras de que se realice valoración individual, y se verifique la existencia de red de apoyo familiar y/o social y posteriormente se realiza notificaciones vía portal web o correo electrónico a los entes territoriales que también tienen responsabilidad en el abordaje de los casos de abandono. Así como lo describe la entrevistada 1

" lo que hago es enviar un correo electrónico a la comisaría de familia, enviando un correo con el informe la historia clínica y dependiendo de los casos pues porque primero se da toda la atención médica si el paciente le dan alta médica yo lo que hago es trasladar a comisaría de familia ese paciente, si es un paciente que por el criterio médico tiene que ser remitido a otra instancia de mayor nivel se va con la valoración de trabajo social con una nota que dice que al final de la atención debe de trasladarse a la comisaría de familia que corresponda según su sitio de residencia y ya el paciente pues sale remitido aquí a la instancia de mayor nivel porque pues ahí criterio médico es lo que prima básicamente " (Entrevistado 1)

Conforme a lo anterior es importante que los profesionales en trabajo social puedan distinguir las normas jurídicas y la activación de rutas aplicables con el fin de realizar acciones de abordaje de la población adulto mayor, a su vez es pertinente identificar ejecutar de manera más ágil el abordaje y la atención de los casos recepcionados por las entidades en Cali.

Sumando a esto, Filho y Paim (1999, citado por Álvarez et al. 2016) manifiestan que en el campo de la salud el debate por la activación de la ruta de atención para acceder

a la protección social integral siempre ha estado, a causa de las relaciones provocadas en cuanto al desarrollo económico y social en Colombia, con llevándolo hacia una discusión sobre la extensión de cobertura de los servicios, además del reconocimiento del derecho fundamental a la salud y responsabilidad de garantizar un cuidado integral a cada grupo poblacional.

Por lo tanto, Vallejo, et al. (2020) alude que ante la recepción de un caso de adulto mayor el profesional deberá:

“Gestionar temprana, oportuna e integralmente los principales riesgos en salud de los adultos mayores, que incluyen reducir la susceptibilidad al daño, teniendo en cuenta tanto los riesgos acumulados como los que emergen en el momento vital” (pp. 3).

Lo cual nos permite traer a colación lo estipulado en el artículo 6 de la ley 1850 de 2017 en donde desde el Gobierno Nacional por medio del Ministerio de Salud y Protección Social, implementará una ruta de atención inmediata y determinará los medios de comunicación correspondientes para los casos de maltrato contra el adulto mayor, bien sea en ambientes familiares como en centros de protección especial y demás instituciones encargadas del cuidado y protección de los adultos mayores.

Lo anterior cobra suma relevancia si se tiene en cuenta que, la Corte Constitucional mediante Sentencia T-032 de 2020 señala que constituye una forma de violencia intrafamiliar el abandono de un pariente en un hospital cuando este no puede egresar por sus propios medios, pues con tal actuación se desconoce el deber constitucional de solidaridad que tienen las personas con sus familiares más cercanos. En efecto, señala la mencionada sentencia:

“Por ministerio del principio de solidaridad, la familia es familia es la primera institución que debe salvaguardar, proteger y propender por el bienestar del paciente, sin que ello implique desconocer la responsabilidad concurrente de la sociedad y del Estado en su recuperación y cuidado, en los que la garantía de acceso integral al Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple un rol fundamental. Ahora bien, cuando una persona se encuentra en un estado de necesidad o en una situación de vulnerabilidad originada en su condición de salud y sus familiares omiten injustificadamente prestarle su apoyo y, con ello, afectan gravemente sus prerrogativas fundamentales, el derecho positivo establece

un conjunto de mecanismos para hacer efectivas las obligaciones de los parientes derivados del principio de solidaridad.” (Sentencia T-032 de 2020).

Por consiguiente, estas rutas están vinculados a dichos casos acorde con lo definido por la Política Pública Municipal, por lo tanto, dichas respuestas se relacionan con la ruta de atención en Cali representada al inicio de la descripción de los resultados obtenidos con la presente investigación.

Así mismo los cinco (5) profesionales por medio de sus testimonios mencionaron la forma en que cada uno realiza la activación de ruta para los casos de adultos en condición de abandono:

Pregunta	Respuesta sujeto 1	Respuesta sujeto 2	Respuesta sujeto 3	Respuesta sujeto 4	Respuesta sujeto 5
¿De qué forma se realiza la activación de la ruta de acceso a la protección social integral establecida en la política pública de envejecimiento y vejez?	yo hago, hago la valoración, indago si hay red de apoyo familiar a veces tiene, a veces no tienen, si tienen un vecino, un amigo, alguien de la comunidad que los ayuda que los apoya, si definitivamente no hay nadie entonces lo que hago es enviar un correo electrónico a la comisaría de familia, enviando un correo con el informe la historia clínica	Pues yo lo que hago primero, oficio a comisaría de familia eh, para para que hagan como una búsqueda activa de la información que tengo acá y cuando no encuentran la familia entonces lo que hago es oficiar a defensoría a personería y a la EPS, Ah bueno también con la EPS por ejemplo yo le oficio a la auditora para que haga también una búsqueda activa en, en territorio, es como la forma, pero en estos momentos acá, si eso es lo que se hace, comisaría de familia, defensoría y personería.	Si esta pregunta hace relación a la activación de restablecimiento de derechos frente a un estado de vulnerabilidad, se hace a través de notificaciones a los entes de protección: Comisaría de familia, programa adulto mayor, personería y en algunas situaciones a justicia: Fiscalía, todo a través de canales oficiales.	Oficiando a la comisaría de familia correspondiente al lugar de vivienda del adulto y/o de la institución de salud. Vinculando por medio de correo electrónico y/o portal de la alcaldía a secretaría de seguridad y justicia, secretaría de bienestar social (programa adulto mayor). Oficiando a Personería Municipal. Reporte/ Denuncia ante fiscalía general de la nación (por medio de la línea 122 y/o denuncia fácil del portal web)	Ante fiscalía y comisaría de familia dependiendo la situación hallada.

Tabla N°15. Respuestas extraídas de la matriz de categorización de resultados Fuente: Elaboración propia.

Con relación a las respuestas dadas por cada uno de los entrevistados cada uno realiza la respectiva notificación y/o reporte a entes territoriales para el caso en cuestión, Sotelo-Daza et al. (2023) explica que, si bien se debe impulsar la activación de la ruta de atención para acceder a la protección social integral, esta también deberá recibir más acompañamiento por parte de las empresas sociales del estado, con la intención de que se pueda fortalecer el acompañamiento para la implementación de

las rutas de atención.

Pérez y Montenegro (2022) refieren que los profesionales que atienden estos casos permiten que desde el rol que realizan como trabajadores sociales se pueda reconocer “la problemática del abandono al adulto mayor como una falencia a nivel familiar y social” (pp. 13), lo que permite que el profesional pueda activar las rutas adecuadas a “fin de mitigar la problemática y fortalecer las relaciones personales, familiares y sociales” (pp. 13).

También se considera que, la Alcaldía de Santiago de Cali (2019) sigue una ruta de atención para la protección del adulto mayor víctimas de violencia física, psicológica, sexual, económica, de abandono o negligencia, la cual sirve como una herramienta garante de los derechos de esta población, de ahí que, la entidad receptora será la encargada de orientar a los adultos ante la fiscalía o comisaría de familia según el caso. Y seguidamente, cuando se restablezcan los derechos la Administración Municipal mediante el Programa Adulto Mayor se pueda colocar a disposición de la oferta institucional, para así ofrecer la protección integral a la persona mayor. Adicionalmente, se ha analizado que dentro las respuestas proporcionadas por los entrevistados al momento de identificar un caso de abandono, proceden a la activación de restablecimiento de derechos del adulto mayor en condición de vulnerabilidad por medio de la notificación a entes territoriales.

Lo dicho hasta aquí supone que, las instituciones sanitarias han adoptado diferentes estrategias para que la atención sea accesible y se pueda gestionar la normatividad a partir de una atención integral al adulto mayor, de igual manera, Santiago de Cali ha demostrado ser un departamento que ha tratado avanzar en el tema de salud, que, pese a las diferentes barreras de acceso y oportunidad a los servicios de atención, se sigue trabajando en pro de implementar las rutas de atención con transparencia por parte de los funcionarios profesionales en trabajo social encargados de recepcionar los casos de adultos mayores en algunas IPS de la ciudad.

Teniendo en cuenta lo anterior se plantea que los profesionales de trabajo social dan cumplimiento a la activación de ruta para los casos de abandono, sin embargo se percibe que no existe un paso a paso establecido que sirva como guía para dichos casos, dado que los cinco (5) entrevistados cuentan con experiencia en intervención y

abordaje de situaciones de abandono, sin embargo todos lo realizan de manera diferente acorde con su tiempo de experiencia y lo indicado por la institución donde ejercen su profesión.

Adicionalmente se ha identificado que a su vez se realiza la activación de restablecimiento de derechos del adulto mayor en condición de vulnerabilidad, por medio de notificaciones ante los entes de protección como: comisaría de familia, programa adulto mayor, personería municipal y en algunos casos ante la fiscalía, todo mediante los canales oficiales existentes. De acuerdo con lo anterior, los funcionarios han tenido la oportunidad de activar las rutas de atención tempranamente a las entidades encargadas sobre el maltrato de los adultos mayores, es por eso que los profesionales que reciben estos casos tienen la responsabilidad de administrar.

“Instrumentos adecuados para conseguir información suficiente y saber si la persona mayor está siendo maltratada, así como que tipo de maltrato está experimentando. Para abordar esta cuestión se ha detectado la necesidad de que los profesionales se formen y dispongan de herramientas para mejorar la actuación ante el maltrato” (Frieiro-Padin, y González- Rodríguez, 2020, pp. 230)

Respecto a las fases o etapas de la ruta seguidas por los profesionales Arroyo et al. (2019) destaca que es importante que los profesionales en trabajo social puedan distinguir los pasos para la activación de rutas con el fin de realizar acciones de abordaje de la población adulto mayor, a su vez es pertinente que puedan identificar todos esos conceptos y normatividades vigentes que permitan ejecutar de manera eficaz los abordajes y la atención de los casos recepcionados por las entidades de la ciudad de Santiago de Cali. Igualmente, se destaca que existen algunas barreras por parte del servicio de salud frente a la activación de rutas del adulto mayor debido a la prestación del servicio recibido y esas son:

- a) *Se negaron a prestarle el servicio.*
- b) *No lo identificaron como un problema para ser atendido.*
- c) *Fue, pero no lo atendieron.*
- d) *No consiguió la cita.*

e) Le dieron la cita para una fecha lejana.

f) No había profesional disponible.

Así mismo a partir de la recolección de la información se logra identificar que los profesionales consideran como limitante y/o barrera durante el proceso de activación de ruta la demora en las respuestas brindadas por los entes territoriales, donde a su vez se interrogan frente a la efectividad del accionar de los mismos

“Se traslada al ente territorial digamos el caso de la comisaría, lo que yo pues a veces he encontrado es que no hay hogares de paso para ellos, o sea la ruta dice que se le debe de brindar ese hogar de paso yo a veces escucho en el ente territorial donde se traslada llámese comisaría de familia es que las comisarías no tienen realmente un hogar de paso de acogida donde llevarlos entonces yo creo que esa es una gran limitante”. (Entrevistado 1)

“La respuesta no oportuna por los entes vinculados acorde al caso”. (Entrevistado 4)

“La efectividad del accionar de los entes”. (Entrevistado 3)

Adicionalmente es necesario que con esta política los profesionales al momento de recepcionar los casos de personas mayores puedan conocer los pasos de la activación de la ruta de acceso a la protección social integral establecida en la política pública de envejecimiento y vejez que generan mayor dificultad, según la UNESCO (2017) menciona que al generarse escenarios de participación se puede llegar a contribuir al empoderamiento colectivo de la población y sus familias, siendo que la finalidad de la intervención al adulto mayor se enfoca en:

“Fortalecer las organizaciones de base del adulto mayor, promoviendo la autonomía y la participación social. Esta se realiza a través de talleres de fortalecimiento organizativo sobre procesos administrativos, contables, elaboración de estatutos y conformación y elección de juntas directivas. También se da importancia a la resolución pacífica de conflictos. Estas estrategias privilegian la participación social y la gobernanza, factores que propician el empoderamiento de la comunidad y el trabajo en red” (pp. 8).

Las acciones que realizan los trabajadores sociales al momento de recepcionar nuevos casos en las IPS de Santiago de Cali, se basa en que deben de realizar una valoración inicial al usuario en cuanto al entorno familiar, económico y social, luego de recopilar toda la información necesaria de la persona se comienza a desarrollar un diagnóstico y proceso de orientación al adulto mayor, con el objetivo de responder a todas esas necesidades y/o demandas que manifiesta la persona o su red de apoyo (Centro de día de SalusMayores, 2021).

De ese modo, se encuentra que todas estas funciones del trabajador social estarán enmarcadas bajo un equipo multidisciplinar, acompañado de diferentes profesionales de la salud como médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, psicólogos, fisioterapeutas, y terapeutas ocupacionales, con el fin de que el trabajador social pueda dar una respuesta inmediata a las necesidades de los adultos mayores. Y entorno a ello, Hurtado (2018) refiere que:

“El accionar de Trabajo Social también permite proponer actuaciones desde la institución desde donde se actúa, por lo tanto, desde la intervención institucional se propone diseñar rutas de atención claras desde los derechos humanos y de violencia intrafamiliar” (pp. 58).

Además, con las normatividades existentes es importante resaltar el acuerdo 0420 de 2017 denominada como una Política Pública de Envejecimiento y Vejez de la ciudad de Santiago de Cali, y esta tiene por finalidad:

“Reconocer, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos de la población adulta mayor de Cali por medio de cuatro ejes estratégicos: protección y garantía de derechos, protección social integral, envejecimiento activo y saludable y formación de talento humano e investigación” (párr. 5).

Por último, cabe destacar que, con todo lo mencionado anteriormente el Estado también tiene el compromiso de velar por el bienestar integral de los adultos mayores, y serán los encargados de que las entidades garanticen la protección de los derechos de acuerdo a la condición de vulnerabilidad, guiados por una política pública social para el envejecimiento y la vejez con el fin de proporcionar una mejor calidad de vida a la población adulto mayor.

Teniendo en cuenta lo anterior queda reflejado que al interior de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, constantemente se presentan casos de adultos mayores abandonados por parte de referentes familiares y/o redes de apoyo, donde los profesionales de Trabajo Social Son los encargados de identificar dichos casos y realizar la notificación a entes territoriales, de acuerdo con la ruta establecida a nivel normativo y socializada por el programa adulto mayor adscrito a la Secretaría de Bienestar Social del Distrito Santiago de Cali, donde a partir de lo referido por los entrevistados queda una brecha frente a la espera prolongada de respuestas por parte de las entidades e incluso en algunos momentos no llega. Aspecto, el cual debe revisarse dado que, se percibe una disfuncionalidad en el trabajo transversal que debe realizarse por los actores vinculados de acuerdo con los principios de articulación/ sinergia y de transversalidad establecido en la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, donde se busca que todos los actores trabajen de manera conjunta en pro a garantizar una adecuada calidad de vida de las personas mayores.

Aspecto que no perciben los Trabajadores Sociales de las Instituciones de Salud y que al no existir dicho trabajo en red afecta notoriamente la garantía de los derechos de los adultos mayores, debido a las barreras y/o deficiencias para el acceso a la protección social integral, por lo cual es necesario el establecimiento de encuentros donde se logre un trabajo mancomunado entre el sector público (Secretaría de Bienestar Social – IPS Públicas) – Sector privado (IPS privadas), donde lamentablemente cada uno se está limitando a realizar acciones desde su espacio de acción dejando de lado un análisis profundo frente a la problemática, reduciendo la respuesta a dicha problemática en ofertas institucionales como centros día y hogar de estancia prolongada, el cual cuenta con criterios de ingreso que no permiten la admisión de gran población adulta mayor que requiere el apoyo institucional.

8.4 Limitaciones y obstáculos (Elementos barrera) para la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde las IPS y la secretaría de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.

Para lograr dar respuesta al siguiente análisis se realizaron 4 entrevistas a diferentes

funcionarios adscritos al programa adulto mayor de la secretaría de bienestar social y 5 entrevistas a Trabajadores Sociales de diferentes Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud.

Con respecto a la subcategoría de análisis limitaciones y obstáculos para la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez a través del acceso a protección social integral se identifican elementos barrera que no permiten un acceso efectivo de la oferta institucional para la población adulta mayor en abandono o en riesgo de padecer este tipo de vulneración catalogada como ***manifestación de violencia*** identificando los siguientes elementos:

8.4.1 Brechas en la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali.

La política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali se formula en el marco de unos principios que guardan estricta concordancia con la política pública nacional de envejecimiento y vejez siendo estos:

- ❖ Universalidad
- ❖ Equidad
- ❖ Dignidad
- ❖ Solidaridad intergeneracional
- ❖ Justicia social distributiva
- ❖ Participación social
- ❖ Enfoque diferencial
- ❖ Articulación (sinergia)
- ❖ Corresponsabilidad
- ❖ Transversalidad

Teniendo en cuenta los principios, se identifica que la política pública desde su fase de implementación presente una serie de brechas desde el principio ***de la transversalidad o transversalización*** definida en la política como:

Transversalidad: Este principio busca que todas las dependencias y Secretarías de la

administración local, involucradas en la garantía de los derechos de las personas mayores, de manera conjunta trabajen por el fortalecimiento de un sistema permanente que garantice, con el apoyo de actores del sector privado y la sociedad civil, a partir de sus competencias y responsabilidades específicas, acciones coordinadas que apunten a mejorar la calidad de vida de las personas mayores en el Municipio de Santiago de Cali. (Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria de Bienestar social, 2017.p.15)

Dichas brechas se identifican como *tensiones* entre los actores público-privados identificados en este caso como la secretaria de bienestar social que brindan la oferta institucional y las entidades de salud IPS que activan las rutas de atención para el adulto mayor en situación de abandono desde el sector salud, estas tensiones dificultan el acceso a la protección social integral de la población objeto de la investigación; los profesionales de trabajo social que activan la ruta de atención no cuentan con la suficiente oferta institucional para la alta demanda de casos específicamente desde la asignación de cupos para hogar de larga estancia Hogar geriátrico San Miguel , mientras que la secretaría de bienestar social no cuenta con los suficientes recursos *presupuestales, humanos y de cobertura* para garantizar el acceso a la protección social integral de la población adulta mayor en situación de abandono.

Ahora bien, existen fallas en las políticas públicas que se determinan cuando la política pública no se logra alcanzar o superar alguna de las fases que caracterizan su proceso Vaca, 2018, que retoma a McConnell, 2016 menciona:

La falla de los instrumentos hace referencia a los múltiples errores que pueden surgir durante el diseño y la puesta en práctica de los instrumentos de política. Se observa cuando sus resultados a corto y mediano plazo (outputs y outcomes) se muestran sustancialmente distintos o incluso contrarios a los objetivos iniciales. Aquí, la falla se determina con base en criterios como la eficiencia y la efectividad, observando si se implementa según lo previsto en el diseño y la medida en que el programa logra o no los resultados buscados; si se favorece o no a los grupos a los que se pretendía beneficiar con el programa; si esos beneficios son mayores que el costo en el que incurre la intervención; si cumple con los criterios considerados valiosos para el sector de políticas en cuestión; y si logra o no atraer apoyos para el programa. Los

factores causales de este tipo de falla se encuentran en la dificultad para hacer coincidir los objetivos y los instrumentos (o los medios) elegidos y diseñados para la política (McConnell, 2016: 674).

Con base a lo anterior se identifica una falla a nivel *de los instrumentos* de la política pública, en este caso del programa ofertado por la secretaria de bienestar social “Personas mayores envejeciendo con bienestar”, no resulta suficiente para alcanzar a abarcar los objetivos planteados en la política pública; en ese orden de ideas existen divergencias entre lo planificado y lo aplicado, además que las acciones interinstitucionales resultan limitadas según lo previsto en la fase de diseño de la política pública de envejecimiento y vejez, lo anterior se refleja en falta de impacto en beneficio del grupo que se pretendía favorecer inicialmente, pues la oferta no cubre la demanda de atención de las personas mayores en situación de abandono del Distrito.

❖ **Limitaciones identificadas desde la Secretaría de Bienestar social-Subsecretaría de poblaciones y etnias:**

8.4.2 Criterios o requisitos para acceder a la oferta institucional:

En primera medida se identifica como elemento barrera u obstáculo para acceder a protección social integral desde la oferta institucional los ***criterios o requisitos*** establecidos para ser beneficiarios del *Programa larga estancia a través del hogar geriátrico “Ancianato San miguel”* dado que el hogar geriátrico es el que establece dichos criterios y por medio de una evaluación estipula a quienes recibe a través de los cupos tramitados por la secretaria de bienestar social, así como existen criterios para acceder a la oferta existen otros para exceptuar los casos que se receptionan en el Ancianato siendo estos: Contar con una red de apoyo familiar, Presentar enfermedades infectocontagiosas, presentar alguna enfermedad de salud mental (No presentar diagnósticos psiquiátricos ni síntomas de algún trastorno mental).

Frente a eso los entrevistados mencionan:

Funcionario 1: “Lastimosamente en estos momentos una situación que se presenta

mucho como exclusión es el tema de salud mental, más que todo con los psiquiátricos, tenemos esa situación porque esas personas también son abandonadas socialmente y no tenemos realmente dónde llevarlas”.

Funcionario 2: “Nosotros no ingresamos a personas mayores con componentes psiquiátricos que tengan un problema de salud mental, porque lo que eso implica posiblemente; hay otras personas, otros residentes allá que digamos identificamos que esta persona no tiene control de su enfermedad pueda agredir o digamos generar alguna situación alrededor de las otras personas mayores que se encuentran en este lugar”.

Conforme a lo descrito se observa que no existe un hogar de larga estancia desde la oferta institucional que acoja a aquellos adultos mayores que padecen algún tipo de enfermedad mental u alguna enfermedad infectocontagiosa, partiendo de la premisa que representa un riesgo para los demás adultos mayores que se encuentran en el hogar geriátrico Ancianato San Miguel, lo que lleva a deducir que las entidades de salud en este caso son las instituciones que como parte de la ruta de atención resultan responsables de acoger de manera transitoria la población adulta mayor abandonada que no cuentan con alternativas desde la oferta institucional por parte de la secretaría de bienestar social.

Frente a otro tipo de beneficios por medio de la oferta institucional se menciona por parte del funcionario:

Funcionario 1: “ A veces pese a que conocemos que la persona mayor puede tener algún nivel de vulneración de derechos cuando nos vamos a revisar si cumple o no cumple los requisitos a veces no cumple los requisitos para ser beneficiario de la oferta institucional y como estamos hablando de recursos públicos y fuera de eso las líneas donde hacemos un impacto real en las personas mayores son líneas certificadas por Icontec, entonces a veces nos vemos en la imposibilidad de otorgar un beneficio porque el adulto mayor no cumple el 100% de los requisitos y entregar el beneficio sin el lleno del cumplimiento de requisitos, pues ya nos trae dificultades con las con las entidades de control, entonces estamos ahí en esa disyuntiva de que a veces quisiéramos pero no se puede por el tema jurídico”.

Finalmente desde la revisión documental se pudo observar que para acceder al programa centros día o vida los adultos mayores deben pertenecer ya sea al régimen subsidiado o pertenecer al Sisbén, de la misma forma , para acceder al beneficio económico por medio del programa nacional Colombia Mayor se requiere pertenecer al nivel 1 y 2 del Sisbén, lo que deja un vacío frente a la atención de aquellos adultos mayores en situación de abandono o en riesgo de abandono que no cumplen con alguno de los requisitos mencionados anteriormente.

8.4.3 Insuficiencia de recursos presupuestales, humanos y de cobertura:

Desde la presente investigación se pretendía indagar cuáles eran las limitaciones desde la institucionalidad para el acceso a la protección social integral de los adultos mayores en condición de abandono, por ende, por medio de las preguntas *¿Considera que la política pública de envejecimiento y vejez es implementada a cabalidad desde la institución donde presta sus servicios?* y de la pregunta *¿Considera que los derechos de los adultos mayores en situación de abandono están garantizados?* Se encontró que existen limitantes frente a la cobertura que son atribuidos a la falta de asignación presupuestal para garantizar una amplia oferta y cobertura suficiente frente a la demanda de los casos de adultos mayores en situación de abandono que se reciben desde Secretaría de bienestar social, Subsecretaría de poblaciones etnias es así como los funcionarios entrevistados responden frente al interrogante:

Funcionario 1: “No es suficiente por el tema presupuestal porque hay algunas metas a las cuales no se les ha asignado presupuesto entonces no se han podido lograr, pero sí hay avances significativos en el tema de que se logró articular de una mejor forma la ejecución y la implementación de la política”.

Funcionario 2:” Pues yo diría que a cabalidad no, pero sí se hace un gran esfuerzo por cumplirlo”.

En lo referente a la insuficiencia de recurso humano se identifica que el equipo de protección social no cuenta con suficientes profesionales psicosociales para atender la alta demanda de casos de adultos mayores ya sea en situación de abandono o en riesgo de abandono tanto de los casos que reportan desde las instituciones de salud o

que se reportan directamente a la secretaría por medio de los canales dispuestos para tal fin, los funcionarios mencionan:

Funcionario 3: “No, pues nos falta yo diría que nos falta, primero recursos, talento humano, el hecho de escuchar personas mayores hay una cierta barrera para poder atender a ese tipo de población, porque es una población que es de cuidado, de especial protección”.

Funcionario 4: “Existen dificultades en talento humano porque la contratación está un poco dispendiosa, entonces las psicosociales que estamos en este momento somos tres (3) que nos toca atender todo, las visitas, las actividades extramurales, los desalojos y las demás actividades que salgan de aquí del programa, pero diariamente estamos recibiendo solicitudes tanto por correo como por Orfeo, nuestro Orfeo está a reventar y casi todas son para albergue.”

Con respecto a la cobertura insuficiente se determinó por la cantidad de cupos que se ofrecen desde el programa que garantiza protección integral para los adultos mayores en situación de abandono larga estancia a través del hogar geriátrico “Ancianato San miguel” siendo al momento de la investigación doscientos ochenta y cuatro (284) cupos frente a la alta demanda para acceder a esta oferta, por medio de la pregunta *¿Qué tan frecuente son estos casos de adultos mayores abandonados y por qué consideras que se generan estos casos de abandono mayoritariamente en el distrito?* Se obtienen respuestas como:

Funcionario 1: “Los casos de personas mayores abandonadas son muy frecuentes, las tasas de población persona mayor en condiciones de vulnerabilidad pues cada día crece, a que de pronto se debe al incremento de esta situación, pues después de pandemia vimos que eso se disparó o como decir la necesidad que estaba oculta “.

Funcionario 3:” Nos están llegando diario 100 solicitudes, para atender solicitudes de abandono y negligencia, cupo para San Miguel.”

Funcionario 4: “Diarios, diarios porque razón, a veces la persona mayor llega al centro hospitalario solo, a veces llega con su red de apoyo familiar y la red de apoyo familiar nunca más vuelve y no deja datos”.

Frente a las respuestas se puede inferir que los cupos no resultan suficientes para dar cobertura a una problemática que presenta una alta demanda y que continúa en aumento, son muchos los casos que llegan a través de diferentes actores y directamente a la Secretaría de bienestar social , esta demanda proviene principalmente desde las instituciones de salud donde se activa la ruta de atención, sin embargo desde la institucionalidad se identifican otros elementos barrera por desconocimiento de la activación de la ruta de atención desde otros organismos y/o instituciones y que provocan colapsos en el sistema de respuesta por la alto número de casos tramitados de manera inadecuada tal y como se desarrollará a continuación.

8.4.4 Debilidad operativa en la activación de la ruta de atención por desconocimiento de las instituciones participantes:

Dentro de las respuestas que emitieron los funcionarios de la Secretaría de bienestar social se identifica que en muchas ocasiones se les reportan casos desde las instituciones que participan en la activación de las rutas de atención donde la donde esta no se efectúa adecuadamente y esto puede ocasionar colapsos en el sistema de atención pues representa una demanda adicional para la institucionalidad, dentro de las respuestas se identifica:

Funcionario 2: “El tema de la articulación con los otros entes que definitivamente siento que a veces queda corto porque casos x, llegó hoy el adulto a la clínica x y ya mañana la reportaron como abandonados, entonces siento que a veces la gestión no se hace a cabalidad, listo yo lo reporto cuando ya cinco, seis, siete días; pero nos han llegado casos de que llegó ayer y ya hoy lo reportaron como abandono, entonces siento que también es un trabajo que se debe hacer en conjunto o muchas veces listo, lleva abandonado un tiempo, bueno vamos a comisaría de familia a ver si ellos tienen algo que hacer, entonces lo reportan en abandono pero no ha habido intervención con comisaría no ha habido estrategias, no ha habido gestiones y siento que colapsa esto porque antes de llegar acá, no se ha hecho un proceso”.

Funcionario 3: “Yo creo que nos falta como fortalecernos en temas de organismos, o sea del sistema como tal porque hay algunas cosas que son de otros organismos que realmente debe mejorar como por ejemplo atención en salud”.

Por lo anterior resulta de suma importancia que las instituciones y profesionales que participan de la activación de la ruta tengan conocimiento pleno de cómo tramitar los casos y a qué instancias acudir una vez los casos de adulto *mayor abandonado* lleguen a través de las instituciones de salud, pues a través de este actor clave es donde empieza la activación de la ruta según lo dispuesto en la ley 1850 del 2007.

Limitaciones identificadas desde la perspectiva de los trabajadores sociales:

8.4.5 Desconocimiento de la norma y de los programas ofertados por secretaria de bienestar social

Se puede identificar un desconocimiento oferta institucional que tiene para ofrecer la secretaria de bienestar social por parte de los trabajadores sociales debido a la dificultad en el cumplimiento del principio de articulación planteado en la política pública por parte de la secretaría de bienestar social, puesto que es pertinente que logran establecer estrategias que garanticen la socialización de los diferentes programas a los trabajadores sociales tomando en cuenta que son quienes desarrollan su actuación en los diferentes ámbitos de la sociedad y son los principales profesionales encargados de abordar los casos de vulnerabilidad en las instituciones de salud.

8.4.6 Tiempos de respuesta prolongados por parte de los entes territoriales

Desde la mirada de los profesionales entrevistados se plante como una de las afectaciones principales el tiempo prolongado de respuesta ante los reportes que realizan a los entes vinculados (secretaria de bienestar social, comisarías de familia y fiscalía) aspecto que se define como limitación dado que no se percibe una atención integral y un trabajo articulado para la población que vive la problemática.

❖ Oferta institucional para adultos mayores con patologías psiquiátricas

Santiago de Cali cuenta con un solo hogar de estancia prolongada para adultos mayores, sin embargo, este cuenta con requisitos de ingreso, los cuales se configuran

como una limitante para los adultos mayores que presentan síntomas o diagnósticos psiquiátricos dado que el hogar geriátrico Ancianato san miguel no cuenta con el personal capacitado para brindar una atención a diagnósticos psiquiátrico; así como lo describe la entrevistada 2:

“Adulto mayor con una discapacidad psicosocial, y cuál es la situación con estos adultos mayores, es que ellos que bienestar social es explícita en decir que no atiende pacientes psiquiátricos ni adulto mayor que se supone que debería de ser responsabilidad de ellos cuando están en condición de abandono” (Entrevistada 2)

Partiendo de lo anterior, es importante tomar en cuenta que una persona a partir de los 60 años de edad se encuentra más vulnerable ante el desarrollo de un deterioro cognitivo, el cual puede conllevar a una patología o síntomas de salud mental adicional al abandono familiar y/o social que esté presentando, lo cual demostraría la presencia de barreras a la asistencia social de adultos mayores en Santiago de Cali.

Desde una perspectiva sistémica se esquematiza por medio de la siguiente figura que el problema público investigado se gesta dentro de diferentes contextos siendo estos, el macro contexto determinado por los lineamientos del Gobierno nacional con la política nacional de envejecimiento y vejez, un meso contexto determinado por la oferta institucional local por parte de la Secretaría de Bienestar social en el marco del cumplimiento del eje protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez Distrital y por último un micro contexto determinado por los subsectores en este caso las instituciones de Salud que activan la ruta de atención para los adultos mayores en situación de abandono, el funcionamiento articulado y coordinado de estos actores público-privados son los que otorgan el cumplimiento al principio más importante de la implementación de las políticas públicas, el principio de *transversalidad*.

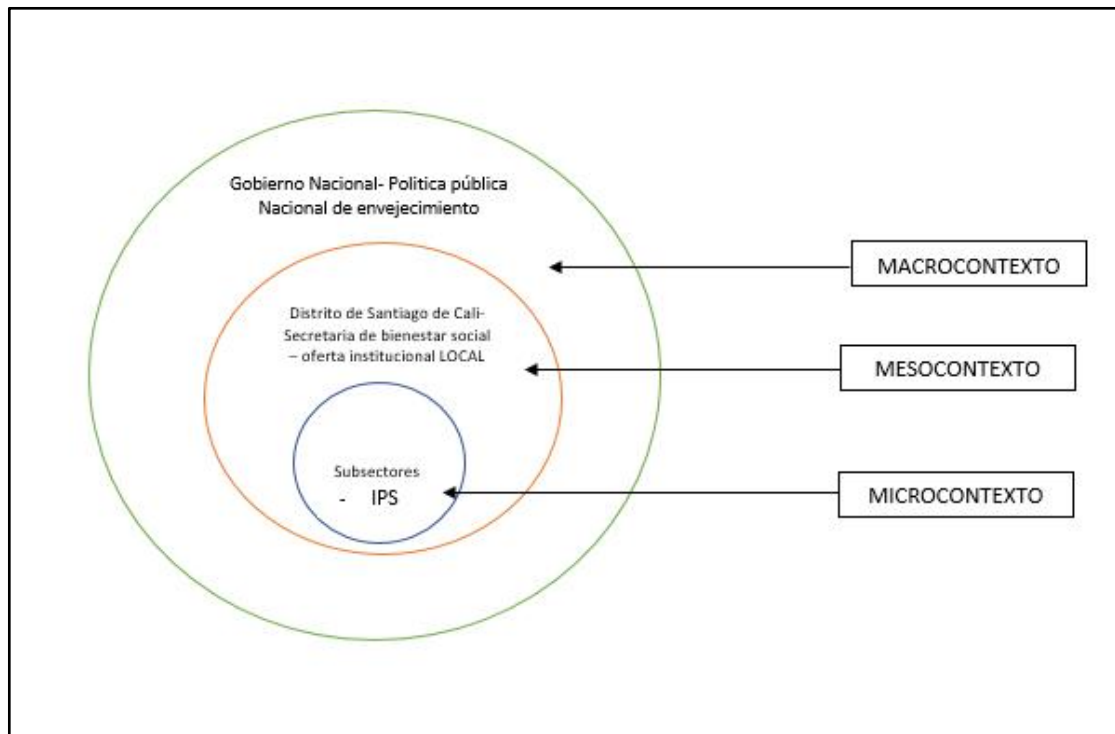


Figura N°7. Identificación de actores desde una perspectiva sistémica. Fuente. Elaboración propia.

A partir de la figura N°7 y lo desarrollado en el objetivo específico 3, permite evidenciar una brecha desde la implementación de la política pública partiendo del principio de **transversalidad**, allí se evidencia una tensión que se configura como desarticulación técnica entre los actores desde la secretaría de bienestar social y el sector salud desde la perspectiva de los trabajadores sociales que realizan la activación de rutas de los casos de abandonos de adultos mayores, dado que no se identifica una oferta institucional suficiente para la demanda de la población solicitada a través de las instituciones de salud en pro de la garantía de los derechos y de ese modo el acceso a la protección social integral de los adultos mayores en condición de abandono, sin embargo la oferta limitada que se presenta desde la administración distrital se alude a limitaciones **presupuestales, humanos y de cobertura** que no solo son menester del meso contexto sino que a profundidad permiten analizar desarticulaciones con el macro contexto determinados por las acciones desde el Gobierno nacional.

Adicional a lo anterior se retoma la falla identificada de la implementación de la política pública a nivel *de los instrumentos*, debido a la divergencia entre lo

planificado y las acciones implementadas, demostrando así que desde la fase de diseño la política pública contemplaba una perspectiva amplia frente a la atención del adulto mayor, mientras que la oferta en el contexto local es reducida y a su vez en el micro contexto las Instituciones prestadoras de salud continúan teniendo una demanda alta, dado que esta instancia es donde se recepcionan los casos y son quienes realizan la activación de la ruta evidenciando de esa manera que el abandono de los adultos mayores va más allá de una tema de salud y se convierte en un tema de gran relevancia la esfera social y pública.

8.5 Avances y/o logros (Elementos facilitadores) para la implementación de la política pública de la política pública de envejecimiento y vejez desde las ips y la secretaría de bienestar social que atienden los casos de adultos mayores en situación de abandono en el distrito de Santiago de Cali.

Desde la Secretaría de bienestar social- Subsecretaría de poblaciones y etnias:

8.5.1 Asignación presupuestal por medio de la estampilla pro adulto mayor:

Por medio del instrumento de recolección de información se obtuvieron respuestas que permitieron identificar elementos que representan avances y logros de la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez frente al eje de protección social integral desde la institucionalidad en este caso representada por la Secretaria de Bienestar social, lo anterior a través de la pregunta *¿Cuáles son los avances y logros que considera usted se ha llevado a cabo desde la secretaría de bienestar social frente a la atención de los adultos mayores abandonado en el distrito?* Arrojando como principales resultados el poder garantizar recursos presupuestales para la atención de adultos mayores de manera digna a través de recursos provenientes de la estampilla pro adulto mayor para el financiamiento de los proyectos más representativos y de mayor acogida por la población atendida siendo estos el programa de larga estancia y los centros vida o día.

8.5.2. Alianzas, convenios y contratos con operadores estatales:

Por otra parte, se identifican como logros, los diferentes alianzas, convenios y

contratos a través de operadores estatales, que permiten la ampliación de la cobertura por medio de la gestión institucional de la secretaría de bienestar social y como corroboran los funcionarios:

Funcionario 2: “Desde bienestar social, la secretaría ha realizado diferentes tipos de alianzas que permiten poder atender, entonces por ejemplo se han iniciado conversaciones con otros centros de protección con el fin de que listo acá no aplica, pero de pronto acá si nos pueden ayudar. Hay muchos centros de protección que nos han apoyado, con personas mayores que no han sido todavía aceptadas en san miguel o están en la lista de espera, pero requieren de atenderse ya”.

Funcionario 3: “Hemos avanzado en cuanto a la atención en estas personas mayores y en la medida de que estemos operando los diferentes oferentes o s esos contratos acá pues también le estamos dando atención integral a estas personas mayores con centro vida”:

Aunque por medio de las actividades de recolección de información se analiza que la cobertura y oferta institucional resulta insuficiente frente a la alta demanda de los casos de adultos mayores que se enfrentan a esta problemática social, se resaltan los esfuerzos de la gestión de carácter institucional en aras de buscar la ampliación de la cobertura por medio de alianzas interinstitucionales y de presencia en los territorios en búsqueda de una protección social más efectiva.

8.5.3 Canales de atención para acceder a la oferta institucional de la secretaría de bienestar social:

Como elemento facilitador para acceder a la oferta institucional alineado al eje protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez se identifica que la Secretaría de Bienestar social cuenta con diferentes mecanismos de atención y canales de comunicación por medio de las cuales la población adulta mayor o la sociedad civil en general puedan acceder a la oferta así como generar reportes y alertas ciudadanas frente a la vulneración de esta población, es así como cuentan con los siguientes canales de atención

- ❖ Atención presencial en el centro de atención para el adulto mayor

- ❖ Centros de atención Local Integrados C.A.L.I.
- ❖ Línea dorada - línea telefónica
- ❖ Correo institucional y línea de WhatsApp

Estos elementos se identifican como facilitadores dado que la población adulta mayor presenta dificultades de desplazamiento en algunas oportunidades por su condición física y otras veces escasez de recursos económicos para el desplazamiento a los centros donde se le pueda brindar algún tipo de ayuda frente a una situación de vulneración de derechos , estos canales no solo son implementados por los adultos mayores en alguna situación de riesgo sino que sirven como mecanismo para la activación de rutas de atención de manera interna entre organismos .

8.5.4 Presencia institucional en territorio:

La secretaria de Bienestar social en cabeza de la subsecretaría de poblaciones y etnias como muchos organismos de la administración Distrital apoya su accionar en la ***desconcentración administrativa*** como estrategia para lograr ***cobertura territorial*** en este caso por comunas y corregimientos en el Distrito de Santiago de Cali, tal es el caso de los convenios para centros Vida o Día (Distribuidos por comunas y corregimientos) , los Centros de Atención Local Integrados y el centro de atención al adulto mayor, lo anterior permite generar una presencia visible de la institucionalidad en el territorio así como cercanía con la comunidad, en este caso teniendo en cuenta que el desplazamiento representa un obstáculo para la población adulta mayor, sin embargo a través del instrumento de recolección de información se encontró que a través del ***equipo de protección social*** se realiza intervención constante en territorio realizando visitas que permitan constatar el estado de los adultos mayores frente a las alertas ciudadanas que se recibe por medio de los canales institucionales y atender la población según cada caso:

Funcionario 3: “Nos presentamos en diligencias de inspección de sociedad de activos especiales cuando hay adultos mayores involucrados, nos presentamos en las visitas domiciliarias cuando se ha manifestado algún tipo de abuso, necesidad y demás, nos presentamos en los hospitales, vamos a las estaciones de policía, siento que en territorio nosotros siempre aportamos dentro de mi equipo de protección social”.

Funcionario 2: Realizamos Intervenciones en los hospitales o clínicas cuando somos solicitados para caracterizar a personas que se consideran en abandono social

Funcionario 4: Además Visitas domiciliarias a personas mayores en situación de abandono y negligencia que se encuentran en los centros hospitalarios

La presencia en territorio de los organismos representantes de la administración Distrital de suma importancia para la atención efectiva y pertinente de la población adulta mayor en condición de vulnerabilidad y especialmente de abandono, ya que permite el conocimiento de los casos que no son reportados a través de los canales anteriormente descritos, adicional a esto , los funcionarios mencionan la importancia de las actividades de promoción y prevención para adultos mayores en riesgo de abandono a través del equipo de promoción y prevención, así como se realizan campañas en cabeza del equipo de investigación que trabaja lo concerniente a la política pública de envejecimiento y vejez.

8.5.5 Otras acciones institucionales direccionadas al cumplimiento de la política pública de envejecimiento y vejez.

Como respuesta a las preguntas de las entrevistas semiestructuradas aplicadas a los profesionales del equipo *de protección social* de la secretaría de bienestar social, subsecretaría de poblaciones y etnias referente a las acciones desarrolladas desde la institucionalidad para la atención de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y en riesgo de abandono se mencionan las siguientes:

- ❖ Programa nacional Colombia mayor, como único programa que otorga un beneficio económico para esta población.
- ❖ Subsidio o auxilio funerario, dirigido a aquella población que no cuenta con red de apoyo o que si cuenta con red de apoyo no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los gastos funerarios.
- ❖ Activación de rutas de atención por medio de visitas realizadas en territorio

que permitan validar condiciones de vulnerabilidad o el acompañamiento que se le hacen a los centros de protección que hay en la ciudad tanto privados como de beneficencia, se verifica en qué condiciones prestan su servicio a la población adulta mayor.

- ❖ Acompañamiento psicosocial y jurídico atendiendo los llamados por medio de los canales institucionales como línea dorada, Orfeo, centro de atención al adulto mayor, correo institucional entre otros.
- ❖ Formación a cuidadores de personas mayores, fortaleciendo las redes de apoyo y optimizando la atención a la población adulta mayor.

Desde la perspectiva de los Trabajadores Sociales de las IPS:

Desde la mirada de trabajo social se destaca como avance el trabajo independiente de algunos profesionales quienes, pese a la escasa articulación entre los vinculados, se han documentado e investigado para lograr brindar una atención integral desde el sector salud para los adultos mayores que atraviesan por un caso de abandono.

La iniciativa por parte de cada profesional frente al documentarnos sobre lo actual y desde nuestra profesión hacer revisión frente a los casos y oficiar, aunque las respuestas en muchos casos no sean positivas. (Entrevistada 4)

9 CONCLUSIONES:

necesitan de esta atención prioritaria debido a los múltiples factores de riesgo que presentan en su ciclo vital principalmente las afectaciones de salud, esto sumado a los imaginarios sociales donde se le atribuye aspectos negativos como la falta de productividad y la necesidad de especiales cuidados por parte de las redes de apoyo primarias generan en algunas oportunidades exclusión social del adulto mayor y con ello el aumento de probabilidades de padecer algún tipo de violencia entre ellas el *abandono*.

En Colombia es poco el trabajo investigativo que se ha generado en torno a la situación de esta población en alto riesgo de padecer condiciones de vulneración de derechos, Santiago de Cali no es la excepción, conforme a la revisión documental aplicada para este trabajo se encontró que la literatura y los trabajos investigativos en torno a generar análisis frente a la población de adultos mayores en situación de abandono en el Distrito de Santiago de Cali es limitada pese a que los casos son alarmantes y continúan en aumento; no obstante las administraciones en su momento municipal y ahora distrital han generado acciones en búsqueda de mitigar esta problemática social por medio de la acción pública como es el claro ejemplo de la formulación de la política pública de envejecimiento y vejez que se ha constituido como hoja de ruta para el diseño de programas , proyectos y planes de acción direccionadas a la atención integral de la población adulta mayor caleña.

La investigación desarrollada tenía como principal finalidad generar análisis en torno al acceso a la protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez de adultos mayores en condición de abandono desde las entidades encargadas de recepcionar los casos en el Distrito de Santiago de Cali, desde las voces de dos actores que se identifican como claves en la matriz operativa del proceso de atención, la secretaria de bienestar social coordinadora técnica de la política pública de envejecimiento y vejez en el distrito de Santiago de Cali y las Instituciones Prestadoras de Salud(IPS) a través de los trabajadores sociales que activan las rutas de atención frente a los casos de adultos mayores abandonados.

Así las cosas, se identifica que ambas instituciones se articulan a través de la ruta de atención para víctimas de violencia , negligencia, abandono y/o maltrato intrafamiliar

y fuera del contexto familiar según lo dispuesto en la ley 1850 del 2017, ya que la ruta de atención empieza su activación desde la institución de salud y como última instancia, de corroborar que existe una verdadera situación de abandono la administración distrital a través del programa para personas mayores pone a disposición la oferta institucional, en el caso de Santiago de Cali por medio de la secretaría de bienestar social, subsecretaría de poblaciones y etnias.

Como parte de los hallazgos se encuentran que por parte de la administración distrital existen diferentes estrategias que permitan el cumplimiento del eje de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez por medio de programas como el *programa larga estancia a través del hogar geriátrico “Ancianato San miguel”* como la oferta institucional directamente alineada a atender la problemática de abandono que brinda estancia permanente a los adultos mayores que atraviesan dicha situación de extrema vulnerabilidad, sin embargo es necesario la ampliación de los cupos para acceder a dicha oferta pues desde las voces de los funcionarios se puede determinar que resulta insuficiente la oferta frente a la alta demanda de los casos que se reportan al organismo distrital, no obstante desde la institucionalidad se generan acciones complementarias que aunque no cubren en su totalidad en este caso de estancia permanente de los adultos mayores abandonados pretenden brindar atención desde la oferta de servicios no menos importantes como atención en servicios médicos, nutrición, entre otros .

Se puede concluir desde el meso contexto que existen brechas en la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez del Distrito de Santiago de Cali desde el cumplimiento del principio de transversalidad y a nivel *de los instrumentos*, debido a la divergencia entre lo planificado y las acciones desarrolladas desde la institucionalidad representada por la administración distrital, secretaría de bienestar social que representan una barrera importante para el acceso a la protección social integral de las personas mayores en condición de abandono de Cali.

Se obtiene además que , las instituciones prestadoras de salud representan un actor clave de importante relevancia frente a la protección social integral de los adultos mayores en situación de abandono, en este caso a través de los profesionales psicosociales se activan las rutas de atención para tal fin, se realizan las valoraciones

integrales de salud generando una primera acción para solicitar a los entes de protección y justicia el restablecimiento de derechos de personas mayores de manera adecuada siendo este en primera medida las comisarías de familia, personería distrital, defensoría del pueblo, procuraduría y administración distrital. Por ende se obtiene resultados donde se logra inferir que las instituciones sanitarias han adoptado diferentes estrategias para que la atención sea accesible y se pueda gestionar la normatividad a partir de una atención integral al adulto mayor, pese a las diferentes barreras de acceso y oportunidad a los servicios de atención, se sigue trabajando en pro de implementar las rutas de atención por parte de los funcionarios profesionales en trabajo social encargados de recepcionar los casos de adultos mayores en algunas IPS de la ciudad.

Sin embargo, se presenta una brecha respecto al tiempo de respuesta prolongada por parte de las entidades e incluso la ausencia de la misma, generando una mirada externa de ausencia de trabajo en red y/o transversal desde las instituciones de salud y entes territoriales, Aspecto que se plantea desde la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, en pro a garantizar una adecuada calidad de vida de las personas mayores.

Frente al acceso a protección social integral de los adultos mayores en situación de abandono se identifican obstáculos, limitaciones o elementos barrera que dificultan acceder a protección social integral identificados por parte de los trabajadores sociales de las IPS tales como acceso limitado a los servicios de salud, desarticulación frente a la implementación de las rutas de atención, tiempos de espera largos por parte de los entes de protección y justicia, recursos humanos insuficientes y otros identificados desde la Secretaría de Bienestar social siendo estos los criterios o requisitos para acceder a la oferta institucional, insuficiencia de recursos presupuestales, humanos, de cobertura y debilidad operativa en la activación de la ruta de atención por desconocimiento de las instituciones participantes.

Desde una perspectiva sistémica se identifican tensiones entre los actores que interactúan entre el macro, meso y micro contexto evidenciándose desde la desarticulación técnica de la política pública de envejecimiento y vejez, es así como la

oferta institucional de la administración distrital es limitada debido a los pocos recursos presupuestales, humanos y de cobertura frente a la demanda de la población conforme a la activación de la ruta de atención por parte de las instituciones de salud para los adultos mayores en situación de abandono de Santiago de Cali.

Por otra parte se generan respuestas con respecto a los avances, logros y elementos facilitadores a través de la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez desde los profesionales y funcionarios que aplican lo dispuesto en ella del componente de protección social desde la oferta institucional y la activación de las rutas de atención por medio de las instituciones de salud vinculadas a la investigación encontrando logros, avances y elementos facilitadores para el acceso a protección social integral destacándose la asignación presupuestal por medio de la estampilla pro adulto mayor, alianzas, convenios y contratos con operadores estatales, canales de atención para acceder a la oferta y los servicios de atención en territorio a través de la desconcentración administrativa de la por parte de la Alcaldía de Santiago de Cali.

Se precisa la necesidad además de generar en los grupos de interés análisis en torno a las redes de apoyo primarias, siendo esta la *familia* debido a que la situación de abandono según la percepción de ambos actores claves vinculados en la investigación resaltan como se gesta esta problemática principalmente por el abandono familiar, a través de los testimonios de las profesionales entrevistados, se trajeron a colación situaciones presentadas desde las vivencias y experiencias del trabajo diario con las personas mayores abandonadas, se relató cómo son reiterativas las situaciones donde las familias dejan el adulto mayor en los centros de atención y/o protección y se desentienden de su familiar, proporcionan datos falsos para que no puedan ser contactados, o manifiestan no querer hacerse cargo debido a que el adulto mayor en su juventud proporcionó malos tratos a sus hijos entre otras diferentes situaciones, que dejan entrever que se requiere un abordaje desde las teorías del ciclo vital familiar argumentadas en el presente estudio; resulta pertinente generar acciones y toma de decisiones desde los entes gubernamentales donde se priorice la intervención con familias en la búsqueda de mitigar esta problemática desde la promoción y prevención y no cuando los adultos mayores ya se encuentren en situación de abandono.

Finalmente se proponen recomendaciones a la alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria

de bienestar social, subsecretaría de poblaciones y etnias y los profesionales de las Instituciones prestadoras de Salud (IPS) que reciben casos de adultos mayores en situación de abandono con la finalidad que se pueda generar mayor articulación interinstitucional que impacte positivamente las vidas de los adultos mayores que se encuentran atravesando esta desoladora situación.

10. RECOMENDACIONES:

Recomendaciones para los profesionales y entidades que abordan casos de adultos mayores en condición de abandono en el Distrito de Santiago de Cali, desde el componente de protección social integral de la política pública de envejecimiento y vejez.

❖ **Recomendaciones dirigidas a la Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaría de Bienestar social, Subsecretaría de Poblaciones y etnias:**

Recomendación 1: Fortalecer la acción pública desde la colaboración multisectorial por medio de alianzas , teniendo en cuenta que la asignación de recursos públicos para atender esa problemática es limitada, se recomienda a los entes territoriales la búsqueda de alianzas con otros sectores como organizaciones del sector privado y organismos de cooperación internacional que se encuentren interesados en generar aportes económicos ,en especie y/o acciones colaborativas por medio de estrategias que permitan la ampliación de la oferta como actor gubernamental en beneficio del adulto mayor en situación de abandono.

Recomendación 2: Generar acciones de fortalecimiento en torno a la socialización de las rutas de atención en búsqueda de procesos de articulación más eficientes entre los actores participantes de la ruta, conforme a lo dispuesto en la ley 1850 de 2017, especialmente con las instituciones de salud en lo correspondiente a los trámites de asignación de larga estancia del programa “Personas mayores envejeciendo con bienestar”.

Recomendación 3: Implementar acciones en donde se articule la triada Academia-

Gobierno- Sociedad, para desarrollar actividades que permitan la actualización de caracterizaciones socioeconómicas y/o líneas base que permitan conocer el estado actual de los adultos mayores abandonados y se genere la toma de decisiones desde la función pública hacia oferta pertinente para la atención de esta población en situación de vulnerabilidad más acordes a la realidad actual y a las demandas de las personas mayores.

Recomendación 4: Monitoreo y evaluación a los adultos mayores en el hogar de estancia desde la Secretaria de Bienestar Social, equipo protección integral, se invita a realizar un proceso de monitoreo y evaluación periódica del estado de la población beneficiada con el programa donde no se limite a un seguimiento presupuestal, sino a las condiciones de la persona que permita la verificación de garantía de derechos y protección social integral desde la administración Distrital.

Recomendación 5: Evaluación de la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez, se insta a la administración Distrital de Santiago de Cali a realizar procesos de monitoreo y evaluación de los impactos de la política pública de envejecimiento y vejez que permita la mejora continua y las acciones correctivas frente a las limitaciones que proporciona este documento investigativo.

❖ **Recomendaciones dirigidas a los profesionales de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que reciben los casos de adultos mayores abandonados:**

Recomendación 6: Generar estrategias institucionales desde el actuar de los trabajadores sociales donde no se limite a la realización de una valoración o interconsulta, que en los casos de abandono se logre hacer el ejercicio de una búsqueda activa de una red de apoyo existente.

Recomendación 7: Oficiar a los entes territoriales correspondientes acorde con la ruta establecida y el caso abordado, así como la realización de un seguimiento o acompañamiento frente a dicha notificación.

Recomendación 8: Solicitar socializaciones que permitan un fortalecimiento institucional y mayor articulación interinstitucional con las IPS/EAPB sobre la oferta institucional, criterios de acceso y criterios de exclusión en aras de que se logren disminuir brechas de tiempo en los casos que requieren alguna acción por los entes territoriales.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alcaldía de Santiago de Cali, Observatorio de envejecimiento y vejez Universidad del Valle (2016). Línea de base para la población adulta mayor en Cali. Recuperado de:
<https://sis.valledelcauca.gov.co/documentos/linea-base-poblacion-adulta-mayor-2016>
- Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria de Bienestar Social (2017). Política pública de envejecimiento y vejez para las personas mayores en el municipio de Santiago de Cali 2017-2027. Recuperado de:
<https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/151097/politicas-publicas-observatorio-adulto-mayor/>
- Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria de bienestar social (2017) Política pública de envejecimiento y vejez para las personas mayores en el municipio de Santiago de Cali 2017-2027. Recuperado de:
<https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/172661/politicapublica-de-envejecimientoy-vejez-para-las-personas-mayores/>
- Alcaldía de Santiago de Cali (2019). Cali tiene una ruta para la protección del adulto mayor. Recuperado de:
<https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/148007/cali-tiene-una-ruta-para-la-proteccion-del-adulto-mayor/>

- Alcaldía de Santiago de Cali, Departamento Administrativo de Planeación (2020). Plan de desarrollo del distrito especial deportivo, cultural, turístico, empresarial y de servicios de Santiago de Cali 2020-2023. Recuperado de: <https://www.cali.gov.co/documentos/3253/plan-de-desarrollo--2020---2023/genPagDocs=2>
- Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria de Bienestar Social (2021). Ruta de Atención a personas mayores en situación de abandono. Recuperado de: <https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/162997/ruta-de-atencion-del-persona-mayor/>
- Alvarado, A. M., y Salazar, Á. M. (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno. *Gerokomos*, 27(4), 142-146.
- Álvarez, G. J., García, M., y Londoño, M. (2016). Crisis de la salud en Colombia: limitantes del acceso al derecho fundamental a la salud de los adultos mayores. *Revista CES Derecho*, 7(2), 106-125. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192016000200009
- Álvarez, R. (2020). Factores determinantes del abandono de adultos mayores de 60 años en el municipio de Quibdó-Chocó (Tesis de pregrado). Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/c3ac11ec-3351-4dec-b4c6-74b8d291782e/content>
- Arroyo, M. C., De los Santos, P. V., y Mendoza, G. (2019). La cuestión socio jurídica como escenario para el Trabajo Social. *Perspectivas Sociales*, 21(2).

- Bisquerra, R., y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. Educación XX1, 10, 61-82.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto.
- Cano, S. R., y Zea, M. (2012). Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. Revista Logos, ciencia & tecnología, 4(1), 58-67.
- Castilla, C. A. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horizontes pedagógicos, 8(1), 1.
- Córtese, R. (2018). Percepción de salud y bienestar en la vejez. Subjetividad y procesos cognitivos, 22(1), 17-42.
- DANE, (2021): Personas mayores en Colombia, hacia la inclusión y la participación, XV Congreso Internacional de Envejecimiento y Vejez:” Década del Envejecimiento Saludable 2020- 2030”. 4-40.
- DANE, (2021): Adulto mayor en Colombia, Características generales. Recuperado de:
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación DNP (2022-2026). Colombia Potencia Mundial de la Vida. Planes de Desarrollo en Colombia Recuperado de:
<https://www.dnp.gov.co/plan-nacional-desarrollo/pnd-2022-2026>
- Departamento Nacional de Planeación DNP, Consejo Nacional de Política Económica y Social (2012) Documento Conpes Social 156. Diseño e implementación de los beneficios económicos periódicos (BEPS).Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/156.pdf>

- Departamento Nacional de Planeación DNP (2016). Evaluación de Impacto del Programa Colombia Mayor 2015-2016. Recuperado de:
https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Colombia_Mayor_Producto_4_Informe%20final.pdf
- Departamento Nacional de Planeación DNP. (2016). Evaluación de impacto del programa Colombia mayor que permita medir el efecto causal de la intervención en el ingreso, consumo, pobreza y condiciones de dignidad de los beneficiarios. Recuperado de:
https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Colombia_Mayor_Ficha_Tecnica_autocontenida_ajustada.pdf
- De Cali, A. D. S. (2019). Acuerdo 0420 Por el cual se modifica parcialmente El Estatuto Tributario de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://francoasesores.co/wp-content/uploads/2020/01/Estatuto-Tributario-de-Santiago-de-Cali-Acuerdo-0469-de-2019.pdf>
- El envejecimiento, A. M. S. (1982). Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento. *Viena Austria, 6*.
- Gobernación del Valle del Cauca, Secretaria de Desarrollo Social y Participación (2011). Ordenanza N° 329 de 2011 Por la cual se establecen los lineamientos de la política pública para el envejecimiento y las personas adultas mayores en el departamento del Valle del Cauca, según la ley 1251 de 2008 y se dictan otras disposiciones. Recuperado de :
<https://www.valledelcauca.gov.co/documentos/10435/programa-de-adulto-mayor/>

- Gobernación del Valle Del Cauca, Departamento Administrativo de Planeación. (2023). Informe de seguimiento al plan de desarrollo 2020 - 2023. Recuperado de:

<https://www.valledelcauca.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=viewpdf&id=62335>
- Gobernación del Valle del Cauca, Departamento Administrativo de Planeación. Plan de Desarrollo “Valle Invencible” 2020 – 2023, Pacto vallecaucano para el envejecimiento y las personas mayores. Recuperado de:

<https://www.valledelcauca.gov.co/planeacion/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=viewpdf&id=64733>
- Falcones, K. S. (2018). Determinantes que desencadenan el abandono familiar de los adultos mayores de la Fundación “Agua Muisne” (Tesis Doctoral). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Esmeraldas, Ecuador. Recuperado de:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1592/1/FALCONES%20ESTRADA%20KARINA%20SABRINA.pdf>
- Fuentes, G., y Flores, F. D. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. Papeles de población, 22(87), 161-181.
- García, V., Pérez, M. D. H., y Martínez, R. A. (2014). Aproximación a la participación de los abuelos y abuelas en la educación de sus nietos y nietas. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(1), 571-580.

- Gómez, A. F. (2019). Análisis de la política pública de envejecimiento y vejez para el municipio de Bello 2014-2023. (Trabajo de grado Derecho).
Universidad de San Buenaventura Colombia, Facultad de Derecho, Bello.
- Guedes, V. (2021). Circular: Buen Trato Al Adulto Mayor. Recuperado de:
http://www.ipasme.gob.ve/ipasme/index.php?option=com_content&view=article&id=282:circular-buen-trato-al-adulto-y-adulta-mayor&catid=104&Itemid=514
- Guevara-Peña, N. L. (2016). Impactos de la institucionalización en la vejez. Análisis frente a los cambios demográficos actuales. *Entramado*, 12(1), 138-151.
- Guzmán Parra, M. I. (2010). Abandono del adulto mayor, derechos y política social.
- Hernández, V. K., Solano, N., y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543.
- Hughes, O. (1996). La nueva gestión pública. *Lecturas de gestión pública*, 66-81.
- Hurtado, M. (2018). Rol de Trabajo Social en las rutas de atención al adulto mayor en los casos de violencia intrafamiliar. Caso: Comisaria de Familia de Localidad Histórica y Caribe Norte -Casa de Justicia Country (Tesis de pregrado). Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias D. T. y C.
Recuperado de:
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/7196/TRABAJO%20DE%20GRADO%20MELISSA%20HURTADO%20ANGULO%20COMISARIA%20COUNTRY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Izquierdo, J. J. (2020). Abandono familiar y sus efectos en la depresión en un adulto mayor (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Babahoyo,

Babahoyo, Ecuador. Recuperado de:

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8973/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000369.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Leyva, S., Olaya, A., & Aristizábal, J. (2022). Modelo para el análisis y diseño de políticas públicas () MADPP. *Medellín: EAFIT*. Recuperado de: <https://doi.org/10.17230/9789587207743lr0>.
- López, D. C. (2018). Barreras en el acceso a los servicios de salud en la población adulta mayor en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla en el año 2015 (Tesis de posgrado). Universidad del Valle, Santiago de Cali. Recuperado de: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/93226451-3539-43e8-9edd-deeced6b87880/content>
- Martínez, M. L., Hernández, B., & Reyes, M. A. (2006). Desarrollo y bienestar del adulto mayor: desafíos para la implementación de la política pública. *Horizonte de Enfermería*, 17(2), 93-104
- Marulanda, M. F., y Oviedo, K. (2014). Estilos de vida, motivaciones, recursos y riesgo cardiovascular en estudiantes de Enfermería. Cali. 2013. Universidad del Valle, Santiago de Cali. Recuperado de: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/xmlui/bitstream/handle/10893/9574/CB-0516592.pdf?sequence=1>
- Ministerio de protección Social (2024). Base de datos Relación de IPS públicas y privadas según el nivel de atención y capacidad instalada. Recuperado de: https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Relacion-de-IPS-p-blicas-y-privadas-seg-n-el-nivel/s2ru-bqt6/about_data

- Ministerio de Protección Social (2015). Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/PoI%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
- Ministerio de Salud (2024). Rutas integrales de atención en salud – RIAS. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx#:~:text=El%20objetivo%20de%20las%20RIAS,salud%2C%20teniendo%20en%20cuenta%20el>
- Ministerio de Protección Social (2006). ABC del sistema de protección social, deberes y derechos, seguridad social y asistencia social, guía de consulta para usuarios y comunidades. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/cartilla-abc-sistema-proteccion-social-2006-pars.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (diciembre, 2017). La salud mental y los adultos mayores. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Mundial de la Salud (junio, 2022). Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate->

- Pérez, N., y Montenegro, V. (2022). El abandono del adulto Mayor en Colombia (Tesis de pregrado). Corporación Universitaria Minuto de Dios. Recuperado de:
<https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/17636/1/EL%20ABANDON%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- Pineda Dueño, L. C., Ruiz González, D. Y. Política nacional de envejecimiento y vejez: Un contraste empírico con los adultos mayores de Tunja, Boyacá. Recuperado de:
https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5381/Pineda_Due%C3%B1e_Luz_Consuelo_2017_anexos.pdf?sequence=2
- Posada, F. V. (2005). El enfoque del ciclo vital: hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento. SP Hernandis, MS Martínez, Gerontología.
- Quiñones, K. Y., Solís, B. L., y Tenorio, L. (2021). Abandono familiar del adulto mayor: hogar geriátrico Fundasab Mis Canitas Blancas (Tesis de pregrado). Institución Universitaria Antonio José Camacho, Santiago de Cali. Recuperado de: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1010>
- Revelo, A. L., Salazar, D. M., y Vásquez, D. L. (2018). Implementación del Hogar de Paso para Adultos Mayores Víctimas de Violencia, Cali (Tesis de posgrado). Universidad Piloto de Colombia. Recuperado de:
<http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/8720/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
- Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, A. C. D. G. (2001). Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria.
- Reyes, M. C. (2022). Bienestar emocional: cómo cuidar de él. Recuperado de:
<https://www.areandina.edu.co/blogs/bienestar-emocional-como-cuidar-de-el>

- Rojas, A. P., y Ortega, A. (2016). Entorno Familiar del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Vida de la Comuna Seis del Municipio de Villavicencio (Tesis Doctoral). Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia.
- Rojas, O. (2015). Impacto de la Política Pública social para el envejecimiento y la vejez de la ciudad de Bogotá 2010-2025 en las personas del grupo Paz y Alegría, de la localidad de Bosa (Tesis de maestría). Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/13142/41908088.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Roth, A. (2002) Políticas Públicas Formulación Implementación y Evaluación. Ediciones Aurora. Bogotá
- Ruiz, E. D., & Valdivieso, C. U. (2002). Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de psicología*, 1(1), 17-27.
- Sabater, V. (28 septiembre, 2020). La inteligencia emocional en las personas mayores. Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-inteligencia-emocional-en-las-personas-mayores/>
- Sánchez, E. (2019). Políticas, alcances y tensiones en el proceso de evaluación institucional de las escuelas públicas de Barranquilla, una agenda educativa (Doctoral dissertation, Tesis doctoral, Universidad Santo Tomás]. Repositorio de tesis de la Universidad Santo Tomás. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/15144/2018EdgardoSanchez.pdf>). Recuperado de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/15144/2018EdgardoSanchez1.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Sotelo-Daza, J., Ramos-Valencia, O. A., y Galarza-Iglesias, A. M. (2023). Experiencias en implementación de rutas integrales de atención en salud en Cauca. Un estudio cualitativo. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 55. Recuperado de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072023000100010
- Suárez, P. A. (2017). Innovación social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor: estudio de caso del Programa Centro Día en Santiago de Cali (Tesis de maestría). Universidad ICESI. Recuperado de:
https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/83301/1/suarez_%20Innovaci%C3%B3n_social_2017.pdf
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (2008). La entrevista en profundidad. Métodos cuantitativos aplicados, 2, 194-216.
- Universidad Autónoma de Campeche Facultad de medicina (2012). Introducción a la salud mental. Capítulo familia y ciclo vital familiar (116-127).
- Universidad del Valle, Alcaldía de Santiago de Cali y el Centro de Investigación y documentación socioeconómica CIDSE (2023). Experiencias y recomendaciones para un envejecimiento activo, Análisis situacional de las personas mayores del Distrito de Santiago de Cali.
- UNESCO (2017). Política Pública de Envejecimiento y Vejez para la Personas Mayores en Cali 2017-2027. Recuperado de:
<https://www.cipdh.gob.ar/catalogo-politicas-publicas/politica-publica/551/>

- VACA, Mónica Margarita Manosalvas. Cuando las políticas fallan. Desafíos en la reducción de la desnutrición crónica infantil en el Ecuador. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 2018, no 71, p. 155-188.
- Vallejo, Y., Oicata. M. R., Rojas, J. P., Molina, J. D. U. (2020). Ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud del adulto mayor. Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería. Recuperado de: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/6f0c4d12-594b-4b29-9898-26f1248d2b9a/content>
- Velasco-Rodríguez, V. M., Martínez-Ordaz, V. A., Contreras-Corona, R. G., Ugarte A., alemán-Amezcuca, J., y Vaquera-Limones, J. L. (2013). Bienestar emocional del adulto mayor y factores asociados. Recuperado de: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/bienestar-emocional-del-adulto-mayor-y-factores-asociados/>
- Zamora, MA (2021). Abandono y depresión en los adultos mayores del Centro Gerontológico CAIAM Patate (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador. Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33748/1/FJCS-TS-358.pdf>

Webgrafía

- https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/113926/observatorio_de_envjecimiento_y_vejez/
- <https://www.cali.gov.co/participacion/publicaciones/133735/servicios-de-los->

centros-de-administracion-local-integrada-cali/

- <https://www.cipdh.gob.ar/catalogo-politicas-publicas/politica-publica/551/>
- https://jurinfo.jep.gov.co/normograma/compilacion/docs/CONPES_DNP_2793_1995.htm#:~:text=El%20presente%20documento%20somete%20a,las%20personas%20de%20mayor%20edad.
- <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/promocion-social/ley-1850-de-2017-medidas-de-proteccion-al>
- <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=141981>
- <https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/176990/requisitos-para-acceder-a-san-miguel-hogar-de-larga-estancia/>
- <https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/172196/comenzo-la-atencion-en-los-centros-vida-para-las-personas-mayores/#:~:text=Con%20los%20Centros%20Vida%20o,actividades%201%C3%BAdico%20recreativas%20y%20deportivas%2C>
- <https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/176834/listos-13-centros-vida-para-atender-a-las-personas-mayores/#:~:text=Las%20solicitudes%20recibidas%20se%20revisan,los%20Centros%20Vida%20est%C3%A1n%20funcionando.>

11. ANEXOS

11.1 Consentimientos informados formatos suministrados por la Universidad
Santiago de Cali

11.2 Matriz de análisis de resultados de las entrevistas semiestructuradas