

**DESCRIPCIÓN EVALUATIVA DEL PROYECTO
“ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR
DEL ADULTO Y LA ADULTA MAYOR EN POBREZA”
EJECUTADO EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR,
BOGOTÁ, D.C. 2001-2003**

Por:

SANDRA MARÍA VIVEROS LANCHEROS

**CONVENIO UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL Y CENTRO
INTERNACIONAL DE EDUCACION Y DESARROLLO HUMANO
BOGOTÁ D.C.
2006**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente Jurado: _____

Jurado: _____

Jurado: _____

Bogotá, Septiembre de 2006

**“Ciudad, de silencios
ocultos en el
bullicio,
ciudad, de muchas
caras y
sentimientos,
ciudad, de
soledades y
multitudes,
ciudad, que en sus
calles arrulla los
sueños de los
excluidos,
quienes ante los
ojos del mundo hoy
son desechados”**

(Anónimo)

AGRADECIMIENTOS

Agradezco fundamentalmente a las viejas y viejos de la Localidad de Ciudad Bolívar por incentivar y facilitar la posibilidad de desarrollar esta investigación, por su tiempo, paciencia y afecto demostrado en el transcurso de más de siete años de trabajo continuo y permanente, pero siempre en marcado en el respeto, transparencia, resaltando sus derechos y deberes.

De la misma manera a mis hijos, esposo y familiares que me apoyaron incondicionalmente durante este proceso.

Y sin duda a mi compañera de trabajo y estudio Clara Carreño Manosalva que siempre estuvo atenta a brindar asesoría académica, pero mucho más la manifestación de afecto y motivación permanente durante este proceso. Sin olvidar la paciencia de Luna cuando su mamá se encontraba concentrada en dichas asesorías.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. PREGUNTAS EN TORNO AL PROBLEMA	14
1.3. EJES TEMÁTICOS	15
2. JUSTIFICACIÓN	16
3. OBJETIVOS	20
3.1. OBJETIVO GENERAL:	20
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	20
4. MARCO REFERENCIAL	22
4.1. POBREZA Y CALIDAD DE VIDA EN COLOMBIA	24
4.2. NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS (NHB)	27
4.3. ANÁLISIS SOCIOLÓGICO SOBRE LAS PERSONAS MAYORES	29
4.4. PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y POBREZA	37
4.5. ANÁLISIS DE CONTEXTO: BOGOTÁ Y CIUDAD BOLÍVAR	41
4.6. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO “ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO Y LA ADULTA MAYOR EN POBREZA” DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL, DABS:	48

5. METODOLOGÍA	51
5.1. POBLACIÓN	51
5.2. MUESTRA	51
5.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	52
5.4. TIPO DE DISEÑO	53
6. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS	54
6.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS	54
6.1.1 PERSONAS ADULTAS MAYORES FUNCIONALES	54
6.1.2 PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD	59
6.1.3 EXPERTOS EN ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ	64
6.1.4 FUNCIONARIOS DEL DABS QUE DESARROLLAN TRABAJO CON POBLACIÓN ADULTA MAYOR	71
6.2. ANÁLISIS EL PROYECTO “ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ADULTOS Y LA DULTA MAYOR EN POBREZA EN BOGOTÁ, D.C., EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR	80
CONCLUSIONES	83
RECOMENDACIONES	88
BIBLIOGRAFÍA	96
ANEXOS	100

RESUMEN ANALÍTICO EJECUTIVO, RAE.

TÍTULO: DESCRIPCIÓN EVALUATIVA DEL PROYECTO “ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO Y LA ADULTA MAYOR EN POBREZA” EJECUTADO EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, BOGOTÁ, D.C. 2001-2003

AUTORA: Sandra María Viveros Lancheros.

TIPO DE IMPRENTA: Procesador de palabras Word XP, imprenta Arial 12.

NIVEL DE CIRCULACIÓN: Restringida.

ACCESO AL DOCUMENTO: Universidad Pedagógica Nacional y Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano, CINDE

PALABRAS CLAVES: Pobreza, Política, Vejez, Inclusión Social, Evaluación, Calidad de Vida, Necesidades Humanas, Adultos Mayores, Vulnerabilidad y Proyecto de Atención y Estado

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO: El presente estudio analiza y evalúa el proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza*” en la localidad de Ciudad Bolívar y el aporte que el mismo ha tenido en el mejoramiento cualitativo de la calidad de vida de la población focalizada.

CONTENIDO DEL DOCUMENTO: El presente trabajo está dividido en 6 capítulos donde se encontrará el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, el análisis de resultados y las recomendaciones. Un capítulo que merece especial importancia es el Marco Referencial, en el que se hace una detallada descripción de las condiciones de vida de la población adulta mayor en Colombia, sus necesidades más apremiantes y cómo el proyecto del DABS está contribuyendo el mejoramiento de su situación; además de evaluar, el trabajo logra hacer algunas propuestas para que el proyecto del DABS tenga mayor aceptación e impacto.

METODOLOGÍA: La presente es una investigación cualitativa con método descriptivo se realizó utilizando las siguientes técnicas de recolección de datos:

- Revisión Bibliográfica y de los Proyectos del Distrito
- Encuesta: Se aplicó un cuestionario tipo encuesta a 60 personas mayores beneficiarios del subsidio, tanto discapacitados como funcionales.
- Entrevistas a profundidad: Se aplicaron 11 entrevistas a profundidad, discriminadas de la siguiente manera:
 - A cinco expertos en materia de atención a viejos.
 - A seis funcionarios del DABS comprometidos en el desarrollo del proyecto que aquí se está evaluando.

CONCLUSIONES: El proceso investigativo dejó ver que si bien el proyecto del DABS atiende a un número importante de adultos mayores de la localidad de Ciudad Bolívar, es fundamental no sólo aportar en el mejoramiento de sus ingresos de manera inmediata, sino contar con una política de Estado que procure incluirlos socialmente y reconocerles sus derechos negados. En esta dirección el llamado es a trascender la asistencia de manera momentánea y focalizada de los adultos mayores, ello a partir del mejoramiento de las capacidades de los mismos, mediante programas integrales

Cuanto mayor integral sea la atención a este tipo de personas, más probable es que incluso las personas potencialmente más pobres, tengan mejores oportunidades de vencer la miseria y de participar de la democracia, pues una vez la gente tenga lo mínimo para vivir, no se organizará para la consecución de estos derechos mínimos, sino para ampliar la democracia y mejorar su participación en los asuntos públicos; de allí la importancia de que estas propuestas incluyan procesos de desarrollo de la participación social y política de los adultos mayores.

DESCRIPCIÓN EVALUATIVA DEL PROYECTO
“ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR
DEL ADULTO Y LA ADULTA MAYOR EN POBREZA”
EJECUTADO EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR,
BOGOTÁ, D.C. 2001-2003

INTRODUCCIÓN

A las personas mayores, grupo social al que se le ha denominado también como de la “*tercera edad*”, no se les puede seguir relegando a un segundo plano como si sus aspiraciones, sueños y realizaciones simplemente tuvieran un pasado y carecieran de presente y de futuro. Estos grupos sociales desde hace unas dos décadas vienen teniendo notable presencia en todos los ámbitos de la sociedad y se resisten a ser simplemente los “*viejos*” que tienen poca significación al interior de la misma. Hoy por hoy sus actividades van desde las organizaciones deportivas que los convocan para la realización de terapias saludables, hasta los grupos que procuran mayores niveles de participación política y económica en el conjunto de la sociedad; valga mencionar entre otros los grupos de hipertensos e hipertensas, los de oración, los encargados de acciones de tipo asistencial, pasando por los grupos de danzas, asociaciones, entre otros. Las personas mayores, pues, son una realidad que no puede desconocerse, de allí la importancia de visibilizarlos, incluirlos y resignificarlos en una sociedad que no pareciera preparada para vivir ética y respetuosamente con ellos.

La exclusión a la que han sido sometidos los denominados simplemente como “*viejos*” o “*ancianos*”, sumado a la situación de pobreza y a los impactos del

conflicto armado interno que vive el país, una de cuyas principales consecuencias es el desplazamiento de centenares de familias a los centros urbanos, ha hecho que las personas mayores no sólo sean discriminados y excluidos de la sociedad como incapaces e improductivos, sino que muchos de ellos sean marginados, maltratados y abandonados a su suerte, lo que ha traído como consecuencia que en los últimos diez años aumente en número de ellos que se encuentra en situación de indigencia y abandono, como es el caso de Bogotá, y que sean vulnerables a todas las formas de maltrato físico y psicológico.

La situación de marginalidad, pobreza y exclusión de las personas mayores se hace más evidente en localidades como Ciudad Bolívar, donde las precarias condiciones de su población hacen más difíciles las posibilidades de sobrevivencia de este grupo social.

Intentado en alguna medida responder a las necesidades de las personas mayores más vulnerables del Distrito la Alcaldía Mayor de Bogotá, desde mediados de los años noventa viene desarrollando el Proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*” El Proyecto tiene tres modalidades:

- Subsidio a la Demanda
- Modalidad Institucionalizada
- Organizaciones de Personas Mayores

La presente propuesta de trabajo pretende hacer una descripción evaluativa del proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”; en lo que respecta a la modalidad del *Subsidio a la Demanda*, tomando como referente el proyecto de Ciudad Bolívar, proyecto destinado a atender la población de personas mayores en condiciones de vulnerabilidad y

abandono y que es liderado por el Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS.

En el trabajo se presentará una descripción evaluativa del Proyecto de la Alcaldía Distrital para las personas mayores en condición de vulnerabilidad y abandono de la localidad de Ciudad Bolívar, y el impacto que el mismo tiene con relación a la integración a un núcleo social, la atención integral y la posibilidad de su utilidad en el campo socio-laboral.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los procesos de industrialización y modernización de la sociedad colombiana han estado acompañados de procesos de marginalidad y exclusión; es decir, el desarrollo del cual hablan las sociedades modernas ha estado sustentado en Colombia, simplemente, en la construcción de obras de infraestructura, en el crecimiento de las empresas, en la aplicación de la ciencia y la tecnología en el campo productivo; pero la integración social, la convivencia ciudadana y la equidad han sido elementos notablemente débiles como condiciones deseables y necesarias para mantener adecuados niveles de estabilidad política y social.

La modernización en Colombia no ha estado acompañada del mejoramiento de las condiciones de vida de los individuos y, antes por el contrario, pareciera que los procesos de modernización, técnico-instrumental, no han tenido como contraparte unos procesos de modernidad para el país, es decir, de acceso a los bienes políticos y culturales que lleven a satisfacer las necesidades, en todos los órdenes, de los individuos.

La problemática arriba descrita se materializa en las grandes ciudades en los cinturones de miseria, en el aumento de los desempleados y los excluidos de la sociedad. Esta situación ha hecho que las familias prontamente se desintegren por tener que salir cada uno de sus miembros al “*rebusque*” es decir, a conseguirse su diario sustento; lo que ha ocasionado que decenas de individuos deambulen por las calles de las grandes ciudades, tratando de ganar un espacio y un protagonismo, de tal manera que puedan ser respondidas sus necesidades más apremiantes; lo que sumado a la ola de desplazados que llegan a ciudades como Bogotá, hacen más difícil la situación, pues no sólo se han aumentado los niveles

de pobreza, marginalidad y exclusión en la ciudad, sino también la indigencia; situación a la cual no han escapado las personas mayores, población menos apta para desenvolverse en la denominada “*selva de cemento*”, que son las calles de las ciudades que viven situaciones de desajuste social, como es el caso de Bogotá.

Desde la década del sesenta, ya la Alcaldía Mayor de Bogotá, venía implementando programas en pro de los grupos de ancianos o tercera edad, como en ese tiempo se les denominaba, con el propósito de mejorar su calidad de vida. Desde mediados de los años noventa, y preocupada por los niveles de violencia, pobreza y marginalidad en la ciudad, la administración distrital, a través del Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS, ha venido implementando programas de mayor impacto, entre los que se ha destacado el proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”, del cual analizaremos la modalidad de “*Subsidio a la demanda*”.

Estos programas están encargados del manejo, no sólo de una gran cantidad de dineros, sino también de expectativas ciudadanas frente a la protección de las personas mayores; de ahí, justamente la necesidad de que estos sean evaluados, pues como se mostrará más adelante, sólo existe un estudio que se ha encargado del tema, siendo necesario hacer énfasis en el impacto de estos programas que, de seguro, requieren ser sopesados en su pertinencia, calidad y rentabilidad social.

La idea de hacer una descripción evaluativa es pertinente ya que con ella se busca analizar la importancia y el impacto de determinadas acciones de corte social, como es el caso del proyecto para los adultos mayores de Ciudad Bolívar. Con esta descripción evaluativa se pretende, no sólo contabilizar el número de personas que pueden ser o no cobijadas por un determinado tipo de servicio (cobertura y relación costo/beneficio), sino también si ese servicio responde a las

expectativas y necesidades del grupo beneficiario y del conjunto de la sociedad que esperan ver superados problemas degradantes de la condición humana como lo es el maltrato, el abandono y la indigencia de aquellos que en el pasado dieron sus aportes a la sociedad y que ahora se resisten a ser ignorados y excluidos de ella y que esperan ser tenidos en cuenta en una sociedad que está en mora de reconocer su legado y sus aportes en la construcción de un país mejor para todos.

1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Descripción evaluativa del proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”, en la modalidad de Subsidio a la Demanda, en la localidad de Ciudad Bolívar.

1.2. PREGUNTAS EN TORNO AL PROBLEMA

¿Cuáles son y cómo funcionan los programas del Departamento Administrativo de Bienestar Social de la Alcaldía Mayor de Bogotá relacionados con la atención integral la persona mayor en condición de vulnerabilidad y abandono?

¿En qué consiste y cómo funciona el proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”, en la modalidad de subsidio a la demanda, desarrollado en la localidad de Ciudad Bolívar de Bogotá?

¿Qué logros ha tenido este proyecto?

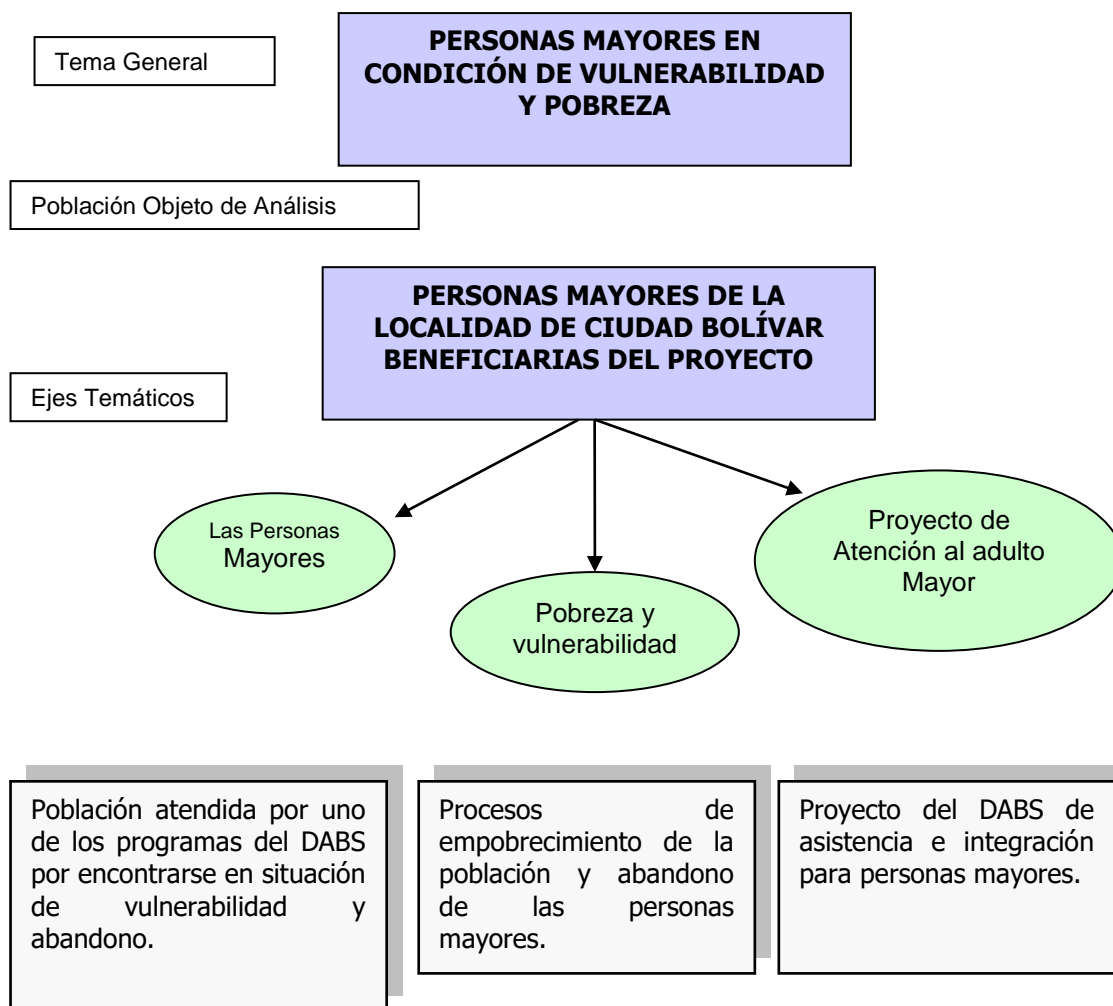
¿Qué tipo de seguimiento y control vienen haciendo los funcionarios del Departamento Administrativo de Bienestar Social del distrito a la calidad, pertinencia e impacto de este proyecto?

¿Permite el proyecto “Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.”, en la modalidad de subsidio a la demanda, la inclusión y el reconocimiento de las personas mayores en la sociedad?

¿Existe una coordinación y unidad de criterios en los diferentes programas que con personas mayores desarrolla la Alcaldía Mayor de Bogotá?

¿Qué concepción tienen las personas mayores beneficiarias de este proyecto sobre el mismo?

1.3. EJES TEMÁTICOS



2. JUSTIFICACIÓN

Las personas mayores no son ciudadanos alejados del mundo, relegados a las labores de descanso en sus hogares, como en otro tiempo se creía¹; hoy son actores de primer orden de la sociedad, que merecen ser tenidos en cuenta en todas las actividades de corte social, político y recreativo, entre otras; son sujetos activos y capaces de participar en las más variadas actividades de integración que se pueda plantear; quienes se hicieron visibles, no sólo con la constitución de 1991 que los reconocería como sujetos sociales y políticos, sino que de manera fundamental se hicieron visibles por su presencia marginal en las grandes urbes. La anterior afirmación no deja, por su puesto, de reconocer que las Personas Mayores, al mismo tiempo, vienen siendo discriminados, relegados de toda forma de participación y que muchos, dada su extrema pobreza, han caído en la mendicidad.

El deterioro en la calidad de vida ha llevado a decenas de pobladores a vivir en situaciones de marginalidad, lo que al mismo tiempo ha generado procesos de descomposición social. Esta problemática la vienen enfrentando las grandes ciudades del país y, entre ellas, Bogotá, ciudad que ha visto como en los últimos diez años ha aumentado la pobreza, y entre ella la de las personas mayores.²

La emergencia de las persona mayores, no sólo como población, sino como sujetos sociales partícipes en todas las actividades de la sociedad ha generado una gran cantidad de estudios respecto a este tipo de población, en los que se ha hecho un mayor énfasis en sus condiciones de vida, de salud, sus gustos,

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Evaluación de proyectos de salud*. Ginebra.1981.

² Véase. PÉREZ, Álvaro. *Una mirada ética al acompañamiento de los menores de la calle*. Tesis de Grado, Universidad de Antioquia. Medellín: Facultad de Ciencias Humanas, 1997.

pasatiempos, entretenimientos, su participación socio-política, etc. De igual manera han sido numerosas las ONGs y organismos estatales que se han preocupado por esta población a partir de diversos programas y proyectos.

Los estudios respecto a la identificación de la condición socio-económica de las personas mayores en el Distrito Capital, en general, y en la Localidad de Ciudad Bolívar en particular han sido numerosos en la última década. Baste mencionar los trabajos sobre el estado del Arte que publicó el DABS en el 2003 respecto a esta población; igualmente se encuentran numerosos documentos producto de la reflexión comunitaria en los Comités de Adulto Mayor de los Consejos Locales de Política Social de la Ciudad, en los que se identifica claramente la situación de Ciudad Bolívar.³ Igualmente se cuenta con diagnósticos, si bien no exhaustivos, sí con valiosa información respecto a la calidad de vida y de salud de las personas mayores, realizados por la Secretaría de salud y por el PAB, especialmente por el Hospital Vista Hermosa en Ciudad Bolívar. En esta misma línea pueden destacarse los distintos aportes y consultas realizadas con personas mayores, en los eventos convocados en el marco de la construcción del Plan de desarrollo Local, en las últimas tres administraciones.

Lo que pretende finalmente este trabajo es presentar una sistematización de la condición de las personas mayores de la Localidad de Ciudad Bolívar que en el periodo 2001-2003, estaban inscritos en el proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza*” haciendo énfasis en su situación socio económica y de salubridad, necesidades básicas insatisfechas que presentaban y qué impacto estaba teniendo en ellos la inclusión en este tipo de proyectos. Lo que se quiere analizar con detenimiento es la política y los programas gubernamentales respecto a la población que aquí se va a considerar como personas mayores en situación de vulnerabilidad y abandono y que hacen parte

³ CONVENIO DABS-UNICEF. *Encuesta a los adultos mayores sobre la calidad de los programas estatales*. Bogotá: 2004.

de esa población mayor de 60 años cuyas condiciones de vida son notablemente precarias como para garantizarse el acceso a los bienes y servicios mínimos que les permitan vivir una vida digna.

En el proceso de indagación sobre la condición de las personas mayores del distrito capital y de la localidad de Ciudad Bolívar, se encontró que los estudios al respecto, si bien numerosos, son pocos los que han procurado una descripción y evaluación integral de las condiciones de vida de las personas mayores, desde sus propios sentires, y el impacto que el Proyecto ha tenido en el mejoramiento de su calidad de vida. Un trabajo importante al respecto toma como uno de sus objetivos analizar los programas de la administración distrital 2001-2003, en lo referente al proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”; constatándose al mismo tiempo que no existen estudios que den cuenta del impacto social de los programas desarrollados por la alcaldía de Bogotá en los últimos tres años, con y para las personas mayores en situación de vulnerabilidad y pobreza, y que el proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”, en la modalidad de subsidio a la demanda, en la localidad de Ciudad Bolívar, aún está por evaluarse en sus alcances inmediatos y a mediano plazo.

Además de lo anterior es importante hacer una descripción evaluativa de un programa que no sólo demanda importantes recursos humanos y económicos, sino del cual se esperan resultados muy óptimos, pues la situación de pobreza de las personas mayores en la localidad de Ciudad Bolívar es deprimente. De igual manera, es posible afirmar que de muy poco le sirve a una sociedad prolongar la longevidad de su población, si ello no se presenta en condiciones mínimas de dignidad y mejoramiento cualitativo de su vida.

La descripción evaluativa del proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”, en la modalidad de subsidio a la

demanda, del DABS, dedicado a la atención de personas mayores tiene gran importancia para la comunidad ya que es una manera de sopesar la calidad, la pertinencia y el impacto de un proyecto del que se espera esté aportando de manera sustancial en la atención y en el mejoramiento de las condiciones de existencia de aquellos individuos que otrora dieron lo mejor de sí en pro del país y que ahora su existencia vital se encuentra amenazada por razones relacionadas con el abandono y la pobreza.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL:

Realizar una descripción evaluativa del proyecto *“Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.”*, en la modalidad de subsidio a la demanda, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, dirigido a la atención de Personas Mayores en situación de vulnerabilidad y pobreza que viven en la localidad de Ciudad Bolívar, en el periodo 2001-2003.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 3.2.1. Identificar la calidad y pertinencia del Proyecto *“Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.”*, del Departamento Administrativo de Bienestar Social de Bogotá en la localidad de Ciudad Bolívar.
- 3.2.2. Describir la situación socio-económica de las Personas Mayores de la localidad de Ciudad Bolívar de Bogotá que están cobijados por el Proyecto *“Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.”*
- 3.2.3. Describir el impacto que este proyecto tiene en la atención integral de las Personas Mayores en condición de vulnerabilidad, pobreza y abandono.

3.2.4. Auscultar el grado de apropiación que las personas mayores tienen respecto al proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*”, en la modalidad de subsidio a la demanda, del Departamento Administrativo de Bienestar Social, que viven en la localidad de Ciudad Bolívar.

4. MARCO REFERENCIAL

La problemática de las Personas Mayores en estado de abandono en Colombia no parece haber sido asumida por el conjunto de la sociedad con la seriedad que se merece, pues estos han venido en aumento en los últimos años, al igual que también se han aumentado sus problemas relacionados con la pobreza, el desempleo, la exclusión y la marginalidad social; lo que sumado a las precarias condiciones en que viven cientos de hogares y al desplazamiento interno, hacen más incierto el panorama de las personas mayores en el país.

El problema no ha sido asumido aún como una propuesta que intente reestablecer los derechos de las personas mayores y bajo una perspectiva incluyente. no porque falten estudios al respecto, antes por el contrario, las facultades educación, de trabajo social, psicología, sociología, antropología, gerontología, terapia, derecho y medicina han dado cuenta en los últimos años sobre esta problemática; con lo que no se ha contado es con una sensibilidad que ayude al conjunto de la sociedad a analizar el problema, no como un fenómeno de pobreza y abandono, como frecuentemente es asumido, sino desde la necesidad de incorporar a estas personas, a los mayores, como sujetos y ciudadanos merecedores de todos los derechos.

Ante el crecimiento del número de las personas mayores en el país, y al constatarse que muchos de ellos se hallan en condiciones de pobreza y vulnerabilidad; que padecen maltrato al interior de sus núcleos familiares, que están en situación de desprotección y abandono, la Alcaldía Mayor de Bogotá emprendió desde mediados de los años noventa una serie de proyectos que intentan atender esta población, orientados por el Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS; proyectos entre los que se encuentra el denominado,

“Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá D.C.”, que procura atender a los mayores en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, uno de cuyos proyectos se desarrolla en la localidad de Ciudad Bolívar.

Si bien el Proyecto ha considerado como su labor prioritaria la atención a las personas mayores en situación de vulnerabilidad y pobreza y desde hace algunos años incorporó para ellos la entrega de un subsidio, práctica que, como se describirá más adelante, ha tenido detractores permanentes por considerarse que sólo asume una postura asistencialista, sin tener en cuenta las necesidades integrales de la población de personas mayores; de otro lado es criticado el proyecto por que, según sus detractores, busca beneficiar más a las entidades bancarias que a los viejos mismos.⁴

En este mar de críticas y defensas permanentes al referido proyecto, se ha encontrado que hace falta un estudio sistemático que intente sopesar el grado de efectividad y pertinencia del mismo. Procurando superar este vacío, el presente proyecto de investigación se propone evaluar la ejecución y pertinencia del proyecto *“Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá D.C.”*, desarrollado en la localidad de Ciudad Bolívar; para lo cual se presenta a continuación un marco de referencia que ayude a entender tanto las condiciones de las personas mayores en el país y en la localidad de Ciudad Bolívar, como a sopesar la pertinencia del proyecto en sí y las posibilidades de hacerlo más variado, sencillo y eficiente.

⁴ VELÁSQUEZ GUTIÉRREZ, Vilma. *Caracterización de las familias con adultos mayores beneficiarios o potenciales beneficiarios del programa de “Atención integral a la población adulta mayor” en Funza, Cundinamarca, año 2003.* Tesis de Grado, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Bogotá: 2005.

4.1 POBREZA Y CALIDAD DE VIDA EN COLOMBIA

El mundo actual, globalizado, con la presencia de nuevas naciones, un mundo individualizado y ampliamente materializado está desconociendo cada día con mayor fuerza la dignidad humana. Con el desarrollo del capitalismo, las exigencias no se cifran ya en satisfacer la necesidad, sino en conseguir el lujo, lo cual se hace en medio de una completa indiferencia por los sectores más pobres que no tienen acceso a las mínimas elementales condiciones humanas, ello en medio de profundos desajustes sociales e iniquidades. La pobreza, pues, es una constante del mundo de hoy, caracterizado por el protagonismo de los mercados planetarios y desconocedor de las necesidades humanas básicas, lo que ha aumentado los niveles de pobreza en el mundo. La pobreza se puede caracterizar por los siguientes elementos:

- **EXCLUSIÓN SOCIAL:** es de carácter económica, y niega los derechos sociales. Tiene que ver con los procesos productivos y con la desigual distribución de la riqueza.
- **VULNERABILIDAD VITAL:** es la denegación de los derechos de subsistencia.
- **PRECARIEDAD CULTURAL:** es la denegación de los derechos de ciudadanía.

La pobreza consiste en una situación que impide al individuo o grupos sociales satisfacer una o más necesidades básicas y participar plenamente en la vida social y política. No sólo se debe medir la pobreza y diagnosticarla, sino también iniciar políticas para combatirla.

Durante la década del 50 y 60 se pensaba en el desarrollo como un mecanismo para reducir la pobreza, pero este sólo hizo énfasis en la construcción de obras de infraestructura. Para la década del 70 el énfasis se basó en proyectos de desarrollo rural integrado. A principios de los años 80 las políticas sociales habían alcanzado a mejorar las condiciones de vida de la población colombiana relacionadas con salud, educación, infraestructura básica, servicios públicos, etc. Pero a partir de la segunda década de los años 80 decayó la inversión social, lo que representó el deterioro en la calidad de vida de los estratos bajos de la población y el empobrecimiento progresivo de los estratos bajos. Se empezó a incrementar lo que se conoce como la Línea de Pobreza (L.P.).

Para los años ochenta el énfasis del país y del resto de países de América Latina era el de resolver las dificultades macroeconómicas y la deuda externa, para reestablecer el crecimiento, ya que el modelo económico se había hecho hacia adentro: sustitución de importaciones. Pero al mismo tiempo se empezó a hablar a finales de ésta década de la población más vulnerable o de más alto riesgo. En los últimos años en Colombia el crecimiento de la población de personas mayores exige altas destinaciones en salud y seguridad social, la esperanza de educación ha bajado, el estado de salud de la población mejoró, pero existen profundas diferencias regionales.⁵

Se empezó a hablar por ello, no de los pobres, sino de los empobrecidos, pues el modelo de desarrollo económico se consideró como el motor que había llevado a vivir bajo la línea de pobreza al 46% de los colombianos de finales de los años noventa; población que ascendió al 64% en los primeros años del siglo XXI.⁶

⁵ Cfr. PLATAFORMA COLOMBIANA DE DERECHOS HUMANOS, DEMOCRACIA Y DESARROLLO. *El embrujo autoritario, primer año de gobierno de Álvaro Uribe Vélez*. Bogotá: Septiembre de 2003.

⁶ GARAY, Luis Jorge. *“Crisis, exclusión social y democratización en Colombia”*. Caja de Herramientas, Agosto de 2003.

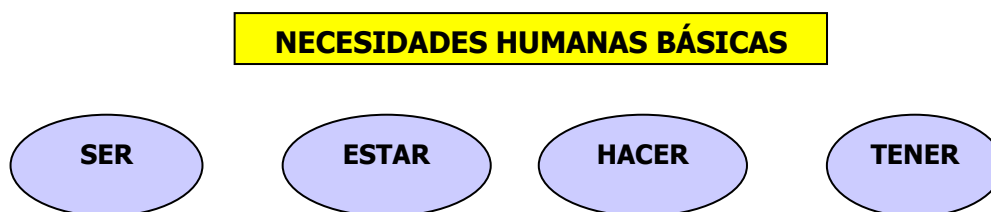
Ante la crisis experimentada en los años noventa, los especialistas empezaron a recomendar que se debiera intervenir en forma focalizada el proceso de reproducción de la fuerza de trabajo, cualificarla y mejorar el nivel de empleo e ingresos de la población, ampliar coberturas en Seguridad Social y, lo fundamental, mejorar la inversión en Ciencia, Tecnología y Capital Humano.

La calidad de vida tiene que ver con el grado de desarrollo alcanzado por una sociedad determinada, el cual se expresa en la magnitud de los bienes y servicios disponibles, la equidad en su distribución y el esfuerzo requerido para su generación. Existen factores indicadores para medir la pobreza en América Latina como los relacionados con los niveles educativos, la mortalidad infantil y la esperanza de vida; los que en buena parte indican el bienestar de la población; así por ejemplo, cuando disminuye la escolaridad, aumenta el desempleo, es necesario incorporar cada vez más miembros de la familia al mercado de trabajo; con lo que se aumenta el índice de pobreza de un grupo social.

Según el Plan de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) la pobreza es una situación que impide al individuo o grupo social la satisfacción de una o más necesidades básicas y participar plenamente en la vida social. La calidad de vida comprende los bienes y servicios a que tienen acceso los grupos sociales para satisfacer las necesidades de carácter natural y social; haciendo referencia además al grado de libertad con el que se ha elegido el modo de vida personal. La categoría de ciudadano no tiene cabida si se pone en entredicho la calidad de vida de la población. La calidad de vida no se mide por la cantidad de cosas que la gente pueda comprar, sino por la posibilidad de realizar a futuro su proyecto de vida.

4.2. NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS (NHB)

Según el sociólogo Manfred Max-Neef, las necesidades humanas básicas han sido las mismas a través de toda la historia de la humanidad, lo que ha cambiado con el tiempo son los satisfactores. Si una comunidad o grupo tiene insatisfechas sus necesidades básicas, se hablará entonces de una situación de pobreza. Las Necesidades Humanas se definen como finitas, pocas y clarificables; son las mismas en todas las culturas y en todos los periodos históricos, lo que cambia son los medios utilizados para la satisfacción de esas necesidades, y no están solamente relacionadas con el tener.⁷ Las Necesidades Humanas Básicas se entiende que son las de:



En este sentido se habla del Bienestar Social como el grado en que una comunidad ha satisfecho sus Necesidades Humanas Básicas o fundamentales: empleo, educación, salud, vivienda, ocio, servicios públicos, cultura y la posibilidad de participar en la toma de decisiones y, a estas consideraciones, no deben escapar los proyectos y programas que aspiren a atender poblaciones focalizadas, como es el caso de las personas mayores en condición de vulnerabilidad, enfermedad y abandono.

A partir de la década del 70 la Organización Internacional del Trabajo, OIT, introdujo el concepto de necesidad básica, cuya "*satisfacción constituye un nivel de vida mínimo*", ello a partir de varios indicadores:

⁷ MAX-NEEF, Manfred. *Desarrollo a escala humana, una opción para el futuro*. Buenos Aires, CEPAAUR, 1985.

- PRIVADO BÁSICO: consumo familiar: alimentación, vivienda, vestuario, etc.
- SERVICIOS SOCIALES O COMUNITARIOS: agua potable, educación, salud, transporte, saneamiento básico.
- PARTICIPACIÓN: en las decisiones que afectan al individuo y la comunidad.

Dadas las condiciones de extrema pobreza a la que se ha visto abocada buena parte de la población colombiana* se han creado instituciones y figuras que más que elevar el nivel de vida de la población lo que pretenden es brindar ayudas focalizadas para contener el descontento social y político. Instancias como el *Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales, SISBEN*, se han diseñado para aplicar la ley 60 de 1993, sobre destinación de recursos de la nación a grupos vulnerables, con Necesidades Básicas Insatisfechas, donde se evalúa la situación socioeconómica de los hogares a partir de 150 variables. Otro mecanismo que existe en el medio académico para analizar la condición socioeconómica de una población es el Índice de Calidad de Vida, ICV, con el que se analizan los grupos familiares a partir de factores como:

- Capital humano y físico.
- Seguridad social y salud.
- Demografía y vivienda.

* Según estadísticas oficiales en Colombia se considera bajo la línea de pobreza el 64% de la población y en condición de indigencia el 26% de la misma. Cfr. OSPINA, Elkin Alonso. *“Entusiasmo peligroso: reflexiones en torno al gobierno de Álvaro Uribe”*. Mimeógrafo, Universidad de Antioquia, Medellín: 2003

Desde esta perspectiva es necesario comprender que la atención a las personas mayores en condición de vulnerabilidad, enfermedad y abandono debe ir más allá de una simple atención focalizada y, sobre todo, debe tratar de incluirlos como sujetos de derechos.

4.3. ANÁLISIS SOCIOLÓGICO SOBRE LAS PERSONAS MAYORES

En el presente trabajo se asumirá como *Adulto Mayor* o edad avanzada un criterio cronológico que, aunque no sea el más acertado, sirve de referente para comprender sociológicamente la población a la cual se hace referencia. Se adoptará la definición convencionalmente establecida por las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud, según la cual la vejez, la tercera edad, la adultez mayor o persona mayor comienza cronológicamente a los sesenta y cinco años.

Mundialmente, sobre todo en los países desarrollados, como consecuencia de los adelantos científicos y de las mejores condiciones de vida, se ha presentado un incremento paulatino y sostenido del conjunto de la población, lo cual, para el caso colombiano, hace visible el aumento de la población senil. Para el caso de ciudades como Bogotá, donde los servicios públicos, la educación y la salud ofrecen condiciones menos desfavorables, el porcentaje de personas de edades superiores a los sesenta años es numerosa.

Según los estudios demográficos de las Naciones Unidas, en el año 2000 el mundo contaba con 590 millones de personas de setenta o más años de edad y en el año 2025 serán 1100 millones, con un aumento del 224 por 100 en relación con las cifras de 1975. Dicha población habitará tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Entre los logros obtenidos en el siglo XX con los avances de la tecnología y del conocimiento científico, fue aumentar la expectativa

de vida de la población, lo que trajo como consecuencia una revolución demográfica, hecho para el cual los diferentes Estados no estaban preparados para asumir; es por ello que se puede afirmar que los países industrializados cuyo crecimiento poblacional de mayores se desarrolló en forma gradual, están en mayor capacidad de adaptarse y de ajustar los planes de acción ya proyectados para esta situación.

En 1985 se realizó la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento. En abril de 2002 se llevaría a cabo la Segunda Asamblea, en la ciudad de Madrid, lo cual indicaba ya una presión continua de las personas mayores por mejorar sus condiciones de vida. La preparación del Segundo Congreso de Ancianos de Barcelona, tenía esta percepción: “*no nos gusta la tercera edad, deseamos seguir siendo ciudadanos, pero no de tercera, sino simplemente ciudadanos*”.⁸

Se constata así que el aumento de la esperanza de vida de la población genera una gran cantidad de necesidades nuevas o acrecienta las ya existentes en relación con la salud, la asistencia social, la recreación, etc., muchas de ellas aún no son atendidas ni por el Estado ni por las organizaciones privadas. Las condiciones de mayor salubridad, de acceso a determinados bienes y servicios y de mejoramiento de la calidad de vida de la población han permitido el aumento en la esperanza de vida y actividad de las personas en el planeta, aumentando de paso el número de personas mayores, o ancianas, que ya no se contentan con ser simples espectadores de los hechos sociales, sino que cada vez más se inscriben de manera protagónica en todas las actividades desarrolladas por los individuos.

Históricamente la asistencia y la preocupación por los ancianos en el país han sido soportadas por el voluntariado y las comunidades religiosas en un enfoque de beneficencia y caridad. Algunos de los principales elementos que deben

⁸ BARENYS, María. *Los ancianos como actores sociales*. En: Revista Española de Investigaciones Sociológicas, Madrid: 1996, p. 73.

caracterizar una política pública son la continuidad, la flexibilidad y la capacidad de innovar y adaptarse a las nuevas problemáticas. Es claro que el interés por las personas mayores es un tema reciente en materia de políticas gubernamentales. Los temas que tradicionalmente se han planteado en materia de políticas públicas sobre personas mayores, han girado en torno a las pensiones, subsidios para garantizar el acceso a servicios básicos, etc. Las personas mayores, pues, han sido asumidos como pensionados, indigentes, enfermos y abandonados.

Pese a lo anterior, en la década 1990-2000 se pone de manifiesto que los y las viejos no están dispuestos simplemente a aceptar de manera pasiva las propuestas asistencialistas del estado. Para el caso colombiano, por ejemplo, durante ésta década es creada la Asociación Nacional para la defensa de los Programas y Derechos de la tercera Edad, ANDATER, y una serie de entidades locales y regionales a lo largo y ancho de todo el país, que daban la sensación de que el protagonismo de las personas mayores no era una quimera.

Es notable, pues, que la presencia social de las personas mayores en todas las facetas de la sociedad viene en aumento progresivamente en todo el mundo, situación a la que no escapa Colombia; pese a la discriminación que aún la sociedad posmoderna mantiene sobre esta tipo de población, ello a partir de otorgar una importancia excesiva a la juventud, con lo cual se tejen estereotipos negativos de la adultez. En la sociedad posmoderna nadie quiere asumirse como persona mayor o como viejo. Una investigación al respecto encontraba que debido a la descalificación que de esta edad están haciendo muy especialmente los medios de comunicación, estos han terminado por asumir que: *“En suma la improductividad y dependencia económica, las enfermedades indeseables son sinónimos de vejez para las sociedades industriales y la cultura urbana, en estas circunstancias nadie quiere aceptar la vejez y trata por todos los medios de rehuirla disimulando las evidencias externas y no asumiendo ningún tipo de*

*simbología propia de la edad: se tiñen las canas, se disimulan las arrugas, se usan ropas juveniles y se hace ejercicio para mantener la forma física”.*⁹

Desde el punto de vista social y cultural existe una notable contrariedad, en la cultura se encuentra un claro temor al envejecimiento y a la vejez, puesto que en ella priman los patrones de la juventud y la belleza. Esta es pues una cultura excluyente con los más viejos. Pero existe una tendencia de éstos a no dejarse sacar del protagonismo social que tienen; justamente por ser esta la edad de la producción espiritual.

Pese a los avances que en materia de reconocimiento de derechos a las personas mayores reconoció la constitución de 1991, Colombia aún está lejos de constituir una sociedad para todas las edades. Las políticas integrales no han sido las más frecuentes, y éstas han sido reemplazadas por políticas asistenciales.¹⁰ La tarea de las políticas de estado es lograr un envejecimiento saludable.

Algunas clasificaciones sobre la vejez la dividen en:

- Tercera Edad o persona mayor: que incluye vejez activa (de 49 a 63 años) y vejez hábil (de 63 a 70 años), Vejez pasiva (de 70 a 77 años).
- Cuarta Edad: desde la senectud probable (77 a 84 años), senectud posible (de 84 a 91 años) y senectud excepcional (de 91 años y más)

La población colombiana que está por encima de los 88 años se ubica en una proporción de 100 mujeres por 88 hombres; después de los 80 años esa proporción pasa a ser 62 hombres por cada 100 mujeres. Para el caso del país, se

⁹ RODRÍGUEZ, Carlos. “*Tipología de las familias con ancianos, Barrio Bello Horizonte, Santafé de Bogotá*”. Revista Colombiana de Psiquiatría, N° 4, Universidad Javeriana, Bogotá, 1995, p. 272.

¹⁰ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL DEL DISTRITO-UNIVERSIDAD JAVERIANA. *Vejez, estado del arte*. Bogotá: 2003.

ha encontrado que casi el 10% de los trabajadores informales está compuesto por hombres mayores de 60 años. La mayor cantidad de la población mayor de 60 años en Colombia son mujeres; que no obstante vivir más, sus condiciones de vida, en todo sentido, son desfavorables. Por ejemplo: con mayor probabilidad de ser cuidadoras que cuidadas; con mayor probabilidad de trabajadoras de por vida en más de una jornada, con menor o sin ninguna remuneración, y sin seguridad social.

*“Por otra parte, la cobertura pensional es mala y está mal distribuida, dejando más desprotegidos a los pobres, en parte debido a que en el tiempo en que trabajaron no existía una reglamentación precisa y de público conocimiento para los empleados de todo lo referente a la seguridad social y muchos de ellos, a pesar de trabajar más de 30 años, no realizaron los respectivos aportes para obtener una pensión de jubilación, o muchos trabajaron a destajo o por actividad concretas”.*¹¹

Las cosas son bastante difíciles para los viejos en Colombia, pues de los mayores de 60 años tan sólo el 17% de los hombres y apenas el 7% de las mujeres tiene una pensión de sobrevivencia; situación que pone a las mujeres adultas en una condición de vulnerabilidad permanente.

Hace falta una política social capaz de hacerse cargo del *“deterioro en los niveles de vida, de la acentuación de los desequilibrios en la distribución del ingreso y, a la vez, de la necesidad de fomentar más que la defensa de niveles de vida en extremos vulnerables y rezagados, una movilidad y una flexibilidad laborales que redunden en creación de capacidades y un progresivo ambiente de equidad en cuanto al acceso a las oportunidades. En el fondo, la experiencia de estas décadas de expiación y aprendizaje advierte sobre la necesidad de discusiones*

¹¹ LÓPEZ, Hugo. *La vejez urbana en Colombia*. FESCOL-Universidad Javeriana, Bogotá: 1993, p. 42.

más complejas, menos instrumentales".¹² Se trata, pues, de tener más políticas de Estado y menos subsidios.

Si bien para el caso de Bogotá, muy especialmente en de la localidad de Ciudad Bolívar, las condiciones de precariedad y pobreza de su población, y entre ellas la de las personas mayores, es evidente, es importante aclarar, que el aumento en la posibilidad de vida de estos sectores está directamente relacionado con los avances en el campo científico y tecnológico, muy especialmente en la medicina; adelantos que no han estado acompañados de políticas sociales no sólo de asistencia inmediata, sino también incluyentes y en consonancia con la ampliación de las libertades y el mejoramiento de las potencialidades de esta población, como lo sugiere el premio Nóbel de economía, 1998, Amrtya Sen.¹³

Los mayores de hoy de Ciudad Bolívar no son los jubilados que están dedicados a ver televisión o en sus casas dedicados a las labores domésticas. Hoy, cuando el promedio de vida de los colombianos es de 69 años¹⁴, las Personas Mayores están reclamando y abriéndose espacio en la sociedad en campos no tradicionales, por lo cual es necesario que las entidades oferentes de servicios vean en ellos no sólo potenciales clientes o aspiren a realizar acciones de beneficencia y caridad; ellos son actores sociales y sujetos con capacidad de participar en actividades, que de seguro, deben ir más allá de las tradicionales ofertas de servicios de salud y asistencia a eventos religiosos.

Las personas mayores, pues, son una población considerable que viene aumentando, no sólo numéricamente, sino también expresándose social y políticamente cada vez con mayor fuerza. El siguiente cuadro estadístico, tomado

¹² CORDERA, Rolando. *Globalidad sin equidad: notas sobre la experiencia latinoamericana*. Bogotá: UNICEF-UNRISD, 1999, p. 293.

¹³ SEN, Amartya. *Desarrollo y libertad*. Bogotá: Planeta, 1999.

¹⁴ www.minsalud.gov.co.

del Ministerio de Salud, da muestra de este crecimiento numérico en las últimas décadas:

**POBLACIÓN TOTAL NACIONAL
Y POBLACIÓN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS**

LUGAR	POBLACIÓN TOTAL	MAYORES DE 60 AÑOS
Colombia	43.070.704.	2.987.319

El problema que viene presentando la sociedad actual en relación con las Personas Mayores es su discriminación, por ello recalcan algunos que *“Desde que nace, hasta que muere, el hombre forma parte de la sociedad, y la sociedad no tiene derecho a desentenderse de él en la vejez, que, al fin y al cabo, no es más que una parte de su vida”*.¹⁵

En este orden de ideas es posible afirmar que la población adulta en Colombia crecerá de manera acelerada en las próximas décadas, pues según las tendencias de crecimiento poblacional y de calidad de vida, para el año 2020, por lo menos el 33% de la población será mayor de 50 años,¹⁶ grupo social que necesitará de múltiples propuestas que los motiven, los atraigan y los estimulen como sujetos partícipes de una sociedad que se caracteriza por dramáticos niveles de intolerancia y exclusión social.

En Colombia se ha identificado que este tipo de población se encuentra en una profunda desprotección social. La Organización Mundial de la Salud en diversos foros ha llamado la atención a la comunidad internacional al reconocer que las necesidades de las personas ancianas no son todavía reconocidas ni suficientemente atendidas, por lo cual ha venido exhortando a los gobiernos a

¹⁵ RODRÍGUEZ ARBELÁEZ, Jorge. *“La población de la tercera edad en la sociedad del futuro”*. En: Primer encuentro y muestra nacional de organismos relacionados con la tercera edad. Asociación de Pensionados del SENA; Antioquia, Medellín: 1992. p. 97.

¹⁶ INSTITUTO POPULAR DE CAPACITACIÓN. *La ciudad en movimiento*. Medellín: 2001.

mantener programas en pro de su atención integral. En esta misma dirección en Colombia, desde principios de la década de los noventa el Ministerio de Salud formuló el Plan Nacional de Atención Integral a la Tercera Edad, conformado por varios programas que buscaban responder a las necesidades del anciano, bajo la concepción de que la salud es el completo bienestar físico, moral, mental y espiritual. Las personas mayores hoy están buscando el mejoramiento de su calidad de vida en todos los niveles, pues retomando al sociólogo J. Natalicio *“la calidad de vida es un término que implica un estado de sensación de bienestar en las áreas de la salud psicofísica y socioeconómica. Su objetivo es la satisfacción de las necesidades y las demandas del individuo en cada etapa de su vida”*.¹⁷

Es claro que en Colombia siguen existiendo prácticas discriminatorias sobre las Personas Mayores, sin tener en cuenta que su protagonismo social es una realidad que no puede desconocerse, por ello las organizaciones sociales, el Estado, las instituciones y empresas privadas deben asumirlos como una colectividad existente, actuante y demandante de diversas necesidades y servicios. Si bien la discriminación de los viejos en Colombia y en la ciudad de Bogotá está por superarse, las tendencias indican que estos grupos ya son una fuerza vital para la sociedad y que si en algunos campos no son tenidos en cuenta, en otros ya se han apoderado de importantes espacios de participación que, de seguro, no abandonarán jamás.

A mediados del siglo XX el promedio de vida de los colombianos era de 60 años; para el año 2005 la proyección esperada es que sea de 73,2 años. El incremento de la población y de su esperanza de vida plantean la exigencia de una nueva ética sobre el ciclo de vida y sobre el envejecimiento.

¹⁷ NATALICIOI, J.C. *“Calidad de vida en la tercera edad”*. En: Revista Psiquiatría Dinámica y Psicología Clínica, Madrid: Vol. 3, N° 9, 2000, p. 32.

Las cinco principales quejas de las Personas Mayores en Colombia son:¹⁸ abandono, desprotección estatal, desatención en salud, falta de centros de atención y maltrato familiar. Entre abandono y maltrato son la mitad de las denuncias a instituciones que velan por los derechos humanos en el país. El maltrato psicológico y físico se traduce en negligencia, utilización por parte de los familiares como cuidadores de casa y de los nietos, sub-valoración, no considerar su opinión en decisiones que los afectan.

El aumento en la esperanza de vida se ha presentado muy especialmente por los avances tecnológicos, las investigaciones científicas, la ejecución de diversas políticas públicas en salud, la disminución de la fecundidad y la mortalidad en todos los países. Hoy es menor la letalidad de las enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes; de igual manera las enfermedades transmisibles están presentando mayores aumentos de morbimortalidad que las crónicas, degenerativas e incapacitantes; ellas que son justamente las que se producen en población joven y adulta y cuyo número es muy bajo en las personas mayores.

El regalo de este siglo para la humanidad es la longevidad, pero a esos años más de vida, hay que adicionarle calidad de vida, envejecimiento saludable, seguridad afectiva e integración social para todas las poblaciones, teniendo siempre en cuenta las diferencias individuales, de género y de contexto.

4.4. PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y POBREZA

El resultado del análisis de la situación del país, como claramente lo expresa el documento elaborado por Confederación Colombiana de Organizaciones No Gubernamentales y la Asociación Interdisciplinaria de Gerontología para la

¹⁸ Cfr. MINISTERIO DE SALUD. *Encuesta nacional sobre conocimientos, actitudes y prácticas en salud: 1986-1989, la ancianidad*, Proyecto Tercera Edad, Instituto Nacional de Salud, Bogotá: 1991.

Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento que se llevó a cabo en Madrid en abril de 2002 fue que Colombia, como todos los países latinoamericanos, se encuentra con rápidas transformaciones poblacionales, culturales, epidemiológicas, ecológicas, tecnológicas, con un ambiente poco propicio para lograr objetivos, a causa de la inestabilidad política, la incertidumbre institucional la inseguridad jurídica, la violencia y los desplazamientos forzosos que dejan como secuelas el envejecimiento de la población a un ritmo mayor que en el primer mundo.

ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN COLOMBIA

Año	Población	Mayores de 60	Porcentaje
1982	28.500.000	1,700.000	6 %
2002	42.000.000	3.000.000	7%

El incremento anual de personas mayores de 60 años en Colombia es de 80.000. En el año 2025 el incremento anual será 4 veces mayor y en el 2050 sobrepasará a los menores de 15 años en cerca de un millón de personas. El porcentaje de viejos en zona rural es del 33.7 % y el 61% del total vive en la indigencia.¹⁹ Llama la atención que para 1993 sólo el 1,46% de la población mayor estuviera legalmente pensionada; lo que dice mucho de las precarias condiciones de vida que deben padecer los ancianos del país. Las políticas y programas de jubilación deben promover la vejez activa, incluyendo la plena integración social y económica dentro de la sociedad, de las personas de más edad con la debida consideración de las opciones y circunstancias individuales.²⁰

Una tarea que aún no se inicia en Colombia en relación con las Personas Mayores es la que tiene que ver con asegurar los servicios básicos para personas ancianas sin acceso regular a la seguridad social. Las personas mayores que están en la

¹⁹ PLATAFORMA COLOMBIANA DE DERECHOS HUMANOS, DEMOCRACIA Y DESARROLLO. *Reelección: el embrujo continúa*. Bogotá: Septiembre de 2004.

²⁰ PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO. *El conflicto, callejón con salida*. Bogotá: 2003.

situación de vulnerabilidad y pobreza presentan en términos generales problemas relacionados con:

- Ⓢ Abandono
- Ⓢ Carencia de atención integral
- Ⓢ Deficiencias mentales

La anterior situación se presenta debido a que se han constituido mitos sobre la vejez asociándola con enfermedad, inutilidad, impotencia sexual, aislamiento, pobreza, debilidad, depresión; estereotipos que según el Ministerio de Salud²¹ terminan por generalizarse y por ser asumidos por los mismos viejos como conceptos que poseen sobre sí mismos.

El bienestar de quienes viven en instituciones debería implicar atención no sólo a la supervivencia en condiciones de respeto y dignidad, sino atención a la cultura, la creatividad y la interacción social positiva, el respeto por la privacidad y la autodeterminación. Las Personas Mayores son consideradas y tratadas como menores de edad o como minusválidas, vulnerándose su derecho al reconocimiento como personas adultas. El aislamiento social el cual, por diferentes razones están condenados algunos ancianos, y que se considera como un factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades o en las discapacidades que se presentan como resultado de las mismas. Este aislamiento priva a los ancianos de importantes apoyos emocionales, físicos y financieros. Para los viejos es fundamental la compañía, el apoyo, el afecto de los parientes y los amigos y más que el número de contactos sociales es la calidad de los mismos los que tienen sentido en sus vidas.

La gran tarea que debe desempeñar la sociedad respecto a las personas mayores es entender sus lógicas de vida, sus necesidades y deseos de protagonismo, pues

²¹ MINISTERIO DE SALUD. *La carga de la enfermedad*. Bogotá: 1994.

tiene un presente incierto y un futuro negado; están inmersos en lógicas diferentes a las socialmente establecidas y aceptadas, son gestores de códigos y valores normativos que tienen su significado y validez para ellos.

En la actualidad son tantas las personas mayores en condiciones de vulnerabilidad y pobreza que las instituciones dedicadas a atenderlos se han visto insuficientes para ello, por eso se han creado nuevas modalidades de espacios más abiertos donde el usuario tiene algunos beneficios básicos, pero no necesariamente tiene que permanecer todo el tiempo en las instituciones, como es el caso del proyecto *“Atención para el bienestar del adulto adulta mayor en situación de pobreza”*.

4.5. ANÁLISIS DE CONTEXTO: BOGOTÁ Y CIUDAD BOLÍVAR

En Bogotá el número de habitantes por debajo de la línea de pobreza asciende a tres millones y cerca de un millón en condición de indigencia.²² Los tres millones de personas que están por debajo de la línea de pobreza son aquellas que no alcanzan a cubrir la canasta de servicios básicos: salud, educación, servicios públicos, vivienda digna. La pobreza en Bogotá está concentrada en la periferia en localidades como San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Bosa, Santa Fe y Usme, donde viven más de 2 millones 902 mil personas que pertenecen a estratos 1 y 2. Y afecta en mayor grado a los niños y los ancianos. Cerca de 240 mil niños menores de cinco años están en la pobreza y casi 27 mil en situación de miseria. Más de 55 mil personas mayores de 55 años están en la pobreza y cerca de 8.500 en la miseria. En la calle viven 11 mil personas que en el 54 por ciento de los casos vienen de otras zonas del país. En el 49,6 por ciento de los casos están en la calle por maltrato y abandono. Personas mayores de 55 años en la pobreza: 55 mil y en la indigencia, 8.398.²³

Las localidades en Bogotá están divididas en Unidades de Planeación Zonal, UPZ, que son unidades territoriales conformadas por un conjunto de barrios, tanto en suelo urbano como en suelo de expansión, que mantienen unidad morfológica o funcional. Ciudad Bolívar posee ocho UPZ, cinco de ellas de tipo residencial de urbanización incompleta, una de tipo residencial consolidado, una de tipo predominantemente rotacional y una es de desarrollo;²⁴ ellas son:

- El Mochuelo

- Lucero

²² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Evaluación de proyectos de salud*. Ginebra.1981.

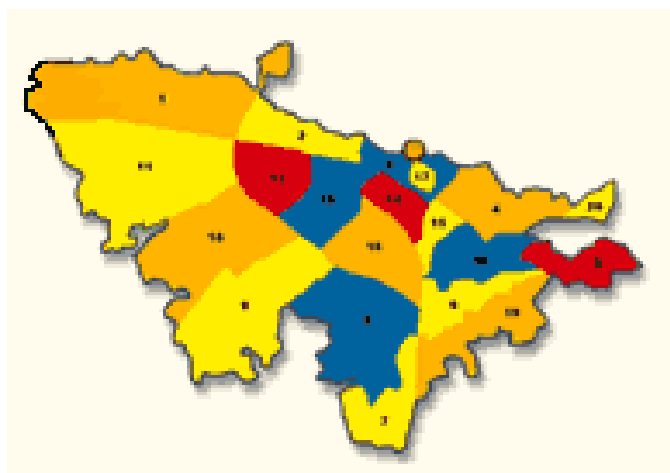
²³ CASA EDITORIAL EL TIEMPO. “En Bogotá hay 4 millones de pobres, sobre una población de 6,6 millones de habitantes”. *El Tiempo*, Bogotá: 21 de Agosto de 2003.

²⁴ DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN DISTRITAL. *Recorriendo ciudad Bolívar*. Bogotá: 2003.

- Monte Blanco
- Arborizadora
- San Francisco
- El Tesoro
- Ismael Perdomo
- Jerusalén

La guerra que vive Colombia genera importantes flujos de migración hacia las principales ciudades del país. Más de un centenar de personas llegan diariamente a Bogotá para poner a salvo sus vidas huyendo de combates, bombardeos y persecuciones. En sus pueblos recibieron amenazas de grupos armados y tuvieron que exiliarse; en la ciudad se hacían en los cinturones de miseria y confían su vida a la caridad pública de la gente. El Estado admite sus flaquezas para atender a los tres millones de desplazados que tiene la República. La caridad de los bogotanos, unas expectativas laborales excesivamente buenas para una ciudad con un 16,9% de desempleo y las ayudas que ofrecen distintas organizaciones humanitarias, ya sean ONGs o entes estatales, son, junto con la imperiosa necesidad de huir de la violencia, las principales razones que atraen esta gente a Bogotá.

LOCALIDADES DE BOGOTÁ



Según estimaciones del Gobierno Nacional²⁵, son más de cien las personas que llegan diariamente a la capital de la República para poner a salvo sus vidas. La mitad de esta gente se instala en los cinturones de miseria de la ciudad, en los barrios denominados 'ilegales', donde no llega el registro del catastro, ni mucho menos el suministro diario de agua. Allí, según datos oficiales, el 83,5% de las familias no tiene acceso al sistema de seguridad social en salud, sólo el 26,8 por ciento tiene acceso al sistema educativo, el 64,4 por ciento de los jefes de hogar están desempleados, la comida escasea y las ayudas, en las que alguna vez habían confiado, les llegan en cuenta gotas.

Esta misma confrontación armada que arroja centenares de desplazados se presenta también en algunas zonas del norte y del sur del país, tiene también su escenario en el sur de Bogotá, en el populoso sector de Ciudad Bolívar. Primero llegaron las Farc, que en mayo de 1982 y a través de la VII conferencia ordenaron a sus frentes desplegar fuerzas en las principales ciudades para adelantar labores de inteligencia que facilitaran la comisión de atentados, secuestros y extorsiones. Se establecieron en sitios como Bosa, Ciudad Bolívar, Soacha, Patio Bonito y Suba, y conformaron milicias que empezaron a hacer presencia en los barrios más marginados de la ciudad.

Como respuesta a la penetración de la guerrilla y para recuperar el terreno ganado por ella, fueron llegando los paramilitares y de esa forma esos sectores se fueron convirtiendo en escenario de enfrentamiento de los grupos ilegales, lo que explica en buena medida por qué allí los índices de criminalidad son más altos que en otros sectores de la capital. Informes de inteligencia indican que las Auc se han fortalecido en Bogotá debido al debilitamiento de las Farc en los últimos dos años, pues no sólo han sido golpeadas duramente por las autoridades en sus grupos de

²⁵ www.reddesolidaridadsocial.gov.co

milicianos urbanos, sino que han visto caer a mandos medios de los frentes 51, 52 y 53 en Cundinamarca.

El fenómeno paramilitar ha alcanzado dimensiones preocupantes, por eso la Defensoría del Pueblo abordó el tema y el 3 de marzo de 2003 entregó al Comité interinstitucional de Alertas Tempranas del Ministerio del Interior, un informe con el diagnóstico de la situación. Según el informe, en Ciudad Bolívar existe desde 2001 una disputa entre las Farc y las Auc por el control de ese sector, considerado un corredor estratégico hacia otras localidades y municipios de Cundinamarca, enfrentamiento que hoy por hoy inclina la balanza hacia el lado de los paramilitares, que desde finales del año 2002 consolidaron su presencia en el sector; fue de esta manera como el Frente Capital de las Auc, el más importante en Bogotá, fue ganando terreno y desplazando a las milicias de las Farc no sólo en Ciudad Bolívar, sino en sectores comerciales de la ciudad.

Pero la vulnerabilidad de esta localidad no sólo es atribuible a la escasa presencia de la fuerza pública. También a los altos índices de pobreza, marginalidad y desplazamiento. Las cifras indican que el 26% de la población no tiene las necesidades básicas satisfechas y, según la Red de Solidaridad Social, el número de desplazados aumenta cada día: entre enero de 2002 y julio de 2003 llegaron más de 7.200 desplazados de Tolima, Huila y Meta. Todo esto convierte el sector en caldo de cultivo para las Auc, que ofrecen entre 300 y 600.000 pesos mensuales a quien ingrese a sus filas.

Daniel Medina, defensor delegado para la prevención, asegura que el sector ha sido desatendido por el Gobierno. "*Ciudad Bolívar es una localidad que carece de planeación y ha sido tradicionalmente un lugar a donde llegan personas de otras*

*partes y traen consigo la tragedia de la violencia. Si no se actúa rápidamente, veremos un estallido social y de violencia más pronto de lo que pensamos".*²⁶

No obstante, de acuerdo con los registros de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento, CODHES, que datan de 1985, son ya cerca de 480 mil personas, es decir el 23% del total de la población desplazada del país, las que han llegado a Bogotá huyendo del conflicto armado y de las diversas formas de violencia política y social del territorio nacional.²⁷

De acuerdo con estos datos, son las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa y Usme las que más reciben población desplazada, lo cual es bastante preocupante si se considera que estas zonas presentan altos porcentajes de población en condiciones de pobreza y de miseria. La localidad de Ciudad Bolívar se destaca por ser la zona de la ciudad en la que más reside población de estrato 1; lo que indica que buena parte de la población que allí se ubica posee un alto grado Necesidades Básicas Insatisfechas, NBI.

La localidad de Ciudad Bolívar presenta los más altos índices de pobreza en Bogotá, que según algunas investigaciones es del 32,77% de población en pobreza y miseria.²⁸

Un 26% de la población registra necesidades básicas insatisfechas para el año 2001, es decir, 156.487 personas. De estas, una quinta parte corresponde a niños y niñas de 0 a 5 años y un poco más de la cuarta parte, a mujeres entre los 15 y

²⁶ Cfr. SU DEFENSOR. Defensoría del Pueblo, Junio de 2003.

²⁷ RODRÍGUEZ, Carlos. "Civiles fuera del conflicto". En: UN-Periódico, Universidad Nacional de Colombia, Santafé de Bogotá, Agosto de 2003, p. 23.

²⁸ ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR. *Ciudad Bolívar, una localidad al alcance de la niñez*. Plan de Desarrollo Local, 2005-2008. Bogotá: 2005.

49 años.²⁹ Esta problemática tiende a agudizarse si se tiene en cuenta que la localidad registra una alta tasa de crecimiento, a la que contribuyen en gran parte la población en situación de desplazamiento que llega a la ciudad.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTRATO 1 Y 2 EN CIUDAD BOLÍVAR*

NOMBRE UPZ	POBLACIÓN EN ESTRATO 1 Y 2	%
El Mochuelo	884	0,15
Monte Blanco	6	000
Arborizadora	37.107	6
San Francisco	85.866	15
Lucero	226.497	39
El Tesoro	54.026	9
Ismael Perdomo	86.160	15
Jerusalén	64.485	11

La población en los estratos 1 y 2 en ciudad Bolívar llega al 94.51%; esta localidad presenta el mas alto porcentaje de población de la ciudad clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN, con 33.45% y 20.7% respectivamente, porcentajes que se ubican muy por encima del resto de las localidades, cuyos promedios oscilan entre el 6% para el nivel 1, y el 10% para el nivel 2.

A pesar de las numerosas intervenciones que se han realizado en la localidad por parte de organismos internacionales, ONG y las instituciones públicas Ciudad Bolívar continua presentando un deficiente acceso a los servicios públicos, caracterizado por la baja proporción de líneas telefónicas, falta de conexiones de acueducto y alcantarillado y escaso cubrimiento del servicio de aseo, determinado

²⁹ Cfr. YEPES, F. *Estudio de proyecciones de población con NBI*. Departamento Administrativo de Bienestar Social de Bogotá, Bogotá: 2003.

* Fuente: Subdirección de Planeación, Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS. Bogotá: 2003.

principalmente por la existencia de barrios ilegales y zonas de tugurios. También predominan las vías sin pavimentación, la falta de andenes en las partes altas de la localidad o el mal estado de los mismos.

Aunque en relación con el total de la población, Ciudad Bolívar no se destaca entre las localidades de mayor inseguridad, si es la segunda localidad en número de homicidios y la criminalidad ha venido aumentando, según fuentes de la Policía Nacional, DAS y Fiscalía.

Para el primer semestre del año 2001 se realizó un diagnóstico nutricional de la localidad, en los cuales se detectó un alto porcentaje de desnutrición crónica (47.3%) en la población infantil; así mismo, el 23.8% de esta población presentó desnutrición aguda.

Todas estas características sitúan a Ciudad Bolívar, entre las más críticas de acuerdo al Índice Global de Calidad de Vida por localidades; ocupa el puesto 17 y los aspectos que más inciden en este resultado son el espacio público, ingreso y trabajo, vivienda y educación.³⁰ Cabe anotar que parte de la infraestructura física ha sido construida por autogestión, elemento que es muy fuerte en esta localidad. Adicionalmente, hay una destacada presencia de Instituciones y Programas para el desarrollo social, entre los que cabe destacar La Casa de la Justicia cuyo propósito es fortalecer y consolidar acciones de servicios de administración de justicia (C.I.C.B), los Programas de Complementación Alimentaria impulsado por diversas instituciones públicas y privadas y con el acompañamiento de la JAL y la Alcaldía Local y los programas del DABS, como la presencia de la Secretaria de Salud con el Hospital de Meissen y Vista Hermosa. Pero tal vez lo más importante a tener en cuenta son las organizaciones de base existentes en la Localidad, las cuáles tienen un protagonismo fundamental a la hora de discutir y emprender propuestas que intenten superar sus condiciones de exclusión social y política.

³⁰ Cfr. Departamento Administrativo de Planeación Distrital, Bogotá, 2003.

4.6. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO “ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO Y LA ADULTA MAYOR EN POBREZA” DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL, DABS:

El Departamento Administrativo de Bienestar Social Distrital tiene como finalidad elevar el nivel de vida de los habitantes de Bogotá, logrando de esta forma que la comunidad se integre y participe en el desarrollo y la consolidación de la democracia y la paz. Esta entidad está organizada de la siguiente manera (explicar su estructura y caracterizar sus programas y/o proyectos). Esta entidad interviene en los niveles de prevención, protección y asistencia; beneficiando a niños, jóvenes, mujeres, ancianos, personas discapacitadas e indigentes.

Para el caso de las personas mayores el Departamento Administrativo de Bienestar Social que lleva cuarenta años de atención a la población mayor en pobreza de Bogotá, tiene como propósito a éste respecto lograr que el Estado garantice la seguridad social, económica y afectiva y promueva la inserción de los mayores a programas de educación, participación comunitaria, información, desarrollo cultural y político con base en la experiencia y los valores que ellos y ellas puedan aportar en el proceso de crecimiento del país. El reto es avanzar en la construcción de enfoques de política y modelos de intervención que privilegien, entre otros aspectos, la inclusión social como un requisito esencial para el desarrollo de los principios y procedimientos democráticos, creando condiciones de acceso a los servicios en el marco de los derechos y para el desarrollo de sus talentos y potencialidades.

Téngase en cuenta que el aumento significativo de la esperanza de vida se está presentando no sólo en Colombia, sino en el resto de países del mundo. En muchos de ellos esta situación no se debe a que esté mejorando

significativamente el nivel de ingresos de la población, sino, de manera fundamental, a los avances que han propiciado la ciencia y la cultura, manifestadas esencialmente en la medicina y en la educación.³¹ Esta situación ha posibilitado una amplia presión social por la implementación de políticas de vejez y envejecimiento, lo que podría indicar que no sólo se está pensando en propuestas de intervención de tipo asistencial, sino también de tipo preventivo para la población en proceso de envejecimiento.

El Proyecto del cual se realizó la descripción evaluativa se denomina, “*Atención para el bienestar de la persona mayor en situación de pobreza*” ubicado con el código 7217 del actual Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá sin indiferencia 2004 - 2007” y que en adelante llamaremos “Proyecto 7217”, se está desarrollando desde hace unos ocho años; en él se entrega como subsidios a las personas mayores el 22,34% de un Salario Mínimos Legal Vigente (SMLV). La población que recibe este beneficio está compuesta por personas que presentan las siguientes características:

- Personas mayores de 50 años y más con limitaciones y de 60 años y más, sin limitaciones físicas y/o mentales, con puntaje Sisben menor a 52.1, solos o sin referentes externos y/o con niños-as o discapacitados a cargo.
- Personas mayores de 50 años y más con limitaciones y de 60 años y más, no limitados, con puntaje Sisben menor a 58.1 que viven con familia en condiciones de extrema pobreza y excluidos parcialmente de los servicios sociales básicos.

³¹ ASOCIACIÓN FEDERATIVA DE GERONTOLOGÍA DE COLOMBIA. *Envejecimiento y vejez en Colombia*. Bogotá: 1997.

El Proyecto en Ciudad Bolívar, en los últimos tres años (2000-2003) en promedio, ha beneficiado a 57 personas mayores con subsidio tipo A, de \$160.000 mensuales. De ellos 37 son discapacitados y 20 funcionales.

De igual manera 2909 personas mayores se han beneficiado y lo siguen haciendo con subsidio tipo B, de \$75.000. De ellos 263 son discapacitados y 2.646 funcionales.

La siguiente es la descripción de las características de las personas mayores que reciben el subsidio y que se encuentran atendidos por el proyecto de atención al adulto mayor en condición de pobreza:

- 57 Personas Mayores beneficiarias del subsidio A por valor de \$160.000, 37 están en condición de limitado físico o mental y 20 en condiciones funcionales tanto física como mentalmente.
- 2909 Personas Mayores con subsidio B por valor de \$75.000, 263 están en condición de limitado físico o mental y 2646 en condiciones funcionales tanto física como mentalmente.

Los beneficiarios del presente proyecto están distribuidos así:

TIPO DE SUBSIDIO	DISCAPACITADOS	FUNCIONALES	TOTALES
A	37	20	57
B	263	2.650	2.913
TOTALES	300	2.670	2.970

5. METODOLOGÍA

5.1. POBLACIÓN: Personas mayores de la localidad de Ciudad Bolívar de Bogotá, beneficiarios del Proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá, D.C.*” en la modalidad de subsidio a la demanda.

5.2. MUESTRA: La población de Personas Mayores que recibe el subsidio a la demanda, está dividida en dos categorías, quienes reciben el subsidio tipo A, subdividida entre limitados y funcionales, y quienes reciben el subsidio tipo B, también subdividida entre limitados y funcionales. De ellos se tomó una Muestra Aleatoria Simple de 15 adultos mayores por cada categoría y condición; es decir, se tomó como muestra un total de 60 Adultos Mayores beneficiarios del proyecto, entre quienes se aplicaron los instrumentos para la recolección de la presente información.

A continuación se describirán los diferentes grupos poblacionales que se tuvieron en cuenta para la recolección y evaluación de la información que permitiera realizar la presente evaluación:

- Ⓒ **Personas adultas mayores funcionales:** son personas independientes en la realización de actividades básicas cotidianas o de la vida diaria tales como alimentación, vestido y autocuidado. Como se mencionó anteriormente, en el proyecto existen dos tipos de subsidio relevantes, uno por el valor de \$150.000 pesos, correspondiente a personas que por sus condiciones de abandono social y familiar y estado vulnerable están catalogados en tipo “A” y un segundo subsidio por el valor de \$70.000 pesos para personas en condiciones

de vulnerabilidad con familiares o referentes, clasificados en tipo “B”, sin embargo esta tipología varía según sea la situación evaluada por el Comité Local de Adulto Mayor y por el servidor público a cargo de cada caso, esta situación también se presenta en el siguiente grupo.

- ⊗ Personas adultas mayores en situación de discapacidad: son personas en situación de dependencia, los cuales no ejecutan las actividades básicas cotidianas, y dependen de otras personas para realizar dichas actividades.
- ⊗ Expertos en envejecimiento en temas de gerontología y/o geriatría: se realizaron entrevistas a cinco expertos en esta materia.
- ⊗ Trabajadores con población adulta mayor: este grupo corresponde, en su totalidad, a servidores públicos del Departamento Administrativo de Bienestar Social y que tienen alguna relación con el proyecto, ejecutando funciones en lo que respecta a la labor administrativa u operativa

5.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas que se emplearon para la recolección de la información fueron las siguientes:

- ◆ **REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DE LOS PROYECTOS DEL DISTRITO:** se estableció una comunicación directa con funcionarios del Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS, a partir de la cual se hizo una revisión de los procesos de evaluación que ha tenido el desarrollo del proyecto para el caso de ciudad Bolívar.

- ◆ **ENCUESTA:** Se aplicó un cuestionario tipo encuesta a 60 personas mayores beneficiarios del subsidio, tanto discapacitados como funcionales.

A continuación se describen los aspectos fundamentales que se tuvieron en cuenta para la evaluación a las personas mayores:

- Tipo de Subsidio, teniendo en cuenta que la situación de vulnerabilidad para el subsidio A y B son diferentes.
- El Componente de Desarrollo Humano, aspecto importante en el Proyecto Persona Mayor debido a que este, tiene el propósito de empoderar a las personas mayores en sus derechos y deberes y promueve participar activamente en redes sociales.

- ◆ **ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD:** Se aplicaron 11 entrevistas a profundidad, discriminadas de la siguiente manera:

- A cinco expertos en materia de atención a viejos.
- A seis funcionarios del DABS comprometidos en el desarrollo del proyecto que aquí se está evaluando.

5.4. TIPO DE DISEÑO

El presente trabajo fue asumido desde una concepción investigativa cualitativa con método descriptivo. La investigación cualitativa aborda los hechos desde el punto de vista explicativo, no busca establecer leyes, sino describir, y para este caso proponer alternativas, tanto para los beneficiarios como para los coordinadores de programas y proyectos de asistencia social. Este enfoque parte del principio que la realidad que se va a describir y a evaluar es proporcionada, por y desde los mismos actores involucrados en los proyectos, describiendo la particularidad, las cotidianidades, las aspiraciones y visiones de los actores de primer orden de este proceso: las Personas Mayores en situación de vulnerabilidad y pobreza beneficiarios del proyecto “*Atención para el bienestar de la persona mayor en situación de pobreza*”.

6. INTERPRETACIÓN Y ANALISIS DE LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

La presente información analiza los resultados de los instrumentos aplicados a personas que están participando en el proyecto 7217, en la Localidad de Ciudad Bolívar. Como se dijo anteriormente para la presente investigación se aplicaron encuestas, a todos los diferentes grupos de población con quienes se trabajó, igualmente se hizo una revisión bibliográfica y diversas entrevistas semi estructuradas que le aportaron al análisis y consecuente evaluación.

Con el propósito de tener una mirada evaluativa e integral del proyecto, se consideraron diferentes actores relevantes como son: las personas mayores que perciben subsidio, empleados del Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito y expertos en el tema de envejecimiento y vejez. El proyecto atiende a personas mayores con dos condiciones diferentes: Funcionales y no funcionales.

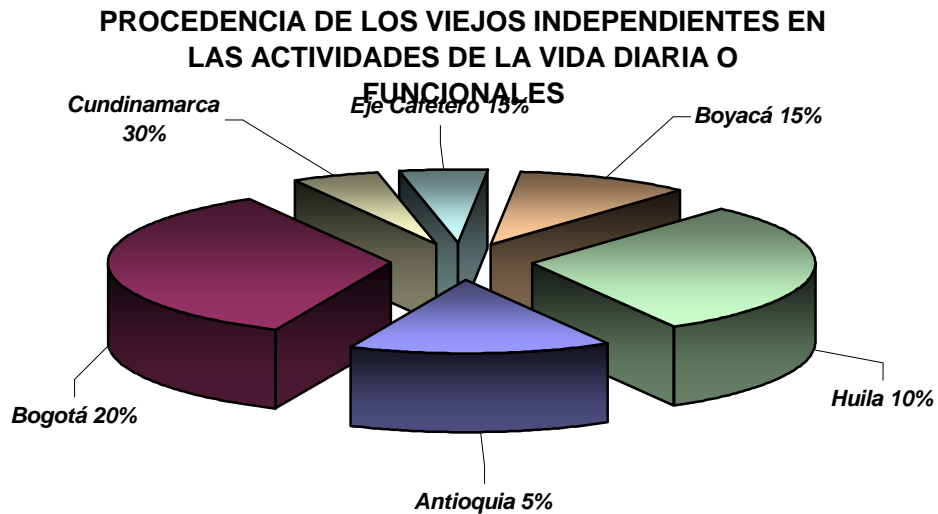
6.1 DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

6.1.1. PERSONAS ADULTAS MAYORES FUNCIONALES

En total se realizaron 30 encuestas, 15 a viejos independientes en las actividades de la vida diaria que reciben el subsidio tipo A y 15 a quienes han sido clasificados en el tipo B.

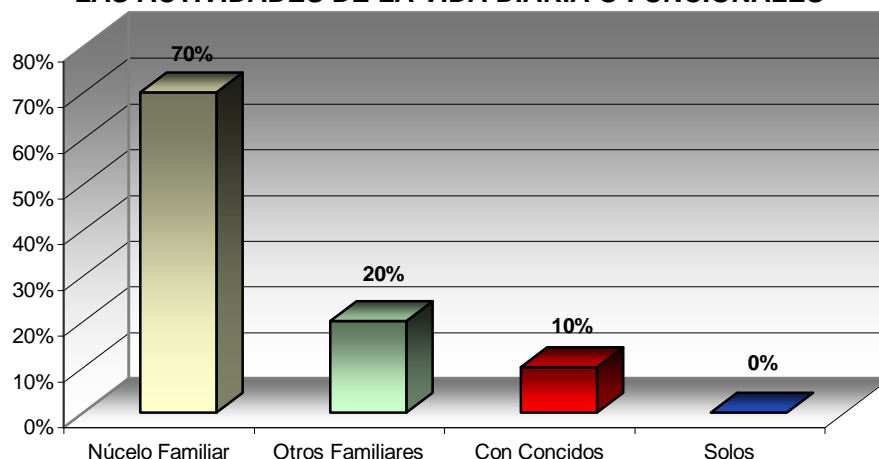
Respecto a su origen o procedencia se encontró que la mayoría de ellos son del denominado altiplano cundiboyacense; 35% de ellos son de municipios de Cundinamarca, 30% de municipios del departamento de Boyacá y 15% de Bogotá;

lo que indica que es una población sociocultural bastante homogénea. Sólo el 10% de ellos provenían del eje cafetero y el restante 10% distribuido en partes iguales entre el departamento del Tolima y el Magdalena Medio.



Este tipo de personas no viven solas y abandonadas como tradicionalmente puede pensarse, la mayoría de ellos vive con sus grupos familiares, compuestos por hijos y nietos (el 70%), lo que ocurre es que sí presentan notables índices de pobreza y precariedad. Igualmente el 90% de los entrevistados reconocía tener familiares en Bogotá, ya fuese que viviesen con ellos o que tuvieran algún contacto y/o un eventual apoyo.

CON QUIEN VIVEN LOS VIEJOS INDEPENDIENTES DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA O FUNCIONALES

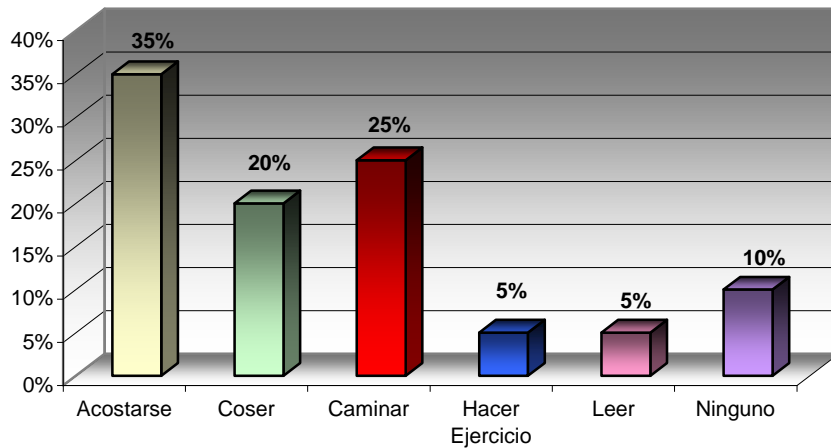


La mayoría de los encuestados reconoce que su estado de salud es regular (el 60%) manifestando sufrir de enfermedades degenerativas propias de la vejez. Si bien a la pregunta si presentaban alguna limitación algunos respondieron que sí, lo cierto es que lo que presentan son enfermedades propias de su edad. Las enfermedades más comunes que padecen son demencias, enfermedades respiratorias, nutricionales, articulares, ortopédicas y cardiovasculares. La discapacidad y la generación de ciertas patologías asociadas a ellas, si bien son más frecuentes en las mujeres, son más severas e invalidantes para el caso de los hombres, ello debido, a que culturalmente no desarrollaron algunas actividades cotidianas, que otros hacían para ellos y que tradicionalmente se habían visto como femeninas.

Llama la atención que este grupo de viejos funcionales no tenga como pasatiempo una actividad permanente y definida. El 35% de ellos afirma tener como distracción el acostarse y el 10% no tener ninguna; lo que da la sensación de la inactividad de esta población y de la carencia de programas alternativos en el campo de la recreación, de la salud y del uso del tiempo libre, dónde puede

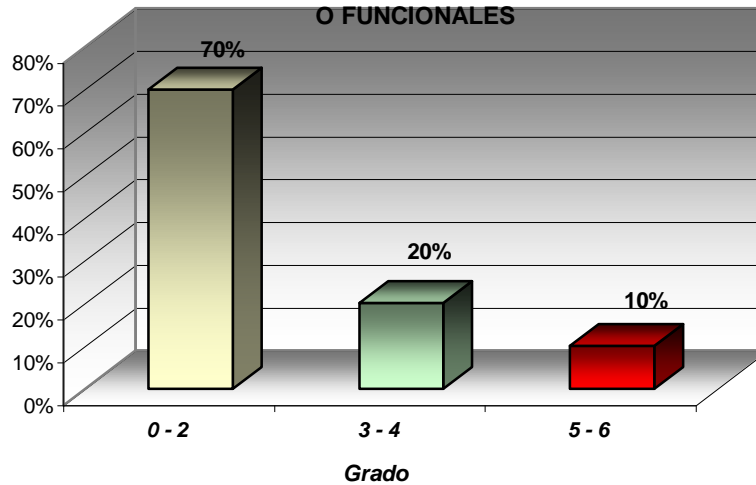
tenerse en cuenta, incluso, el desarrollo de actividades productivas desde el punto de vista económico.

PASATIEMPO DE LOS FUNCIONALES



En lo que respecta a su escolaridad, ninguno de los entrevistados superaba la educación primaria, habiendo cursado entre 0º y 2º grado el 50% de ellos; entre 3º y 4º el 20% y el 5º el 30%; lo que da cuenta de su bajo nivel cultural, que los hace más vulnerables a las condiciones de pobreza.

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS VIEJOS INDEPENDIENTES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA O FUNCIONALES



Antes de recibir el subsidio del DABS el 45% de los encuestados vivía de ayudas familiares; el 30% de su propio trabajo, desempeñando actividades informales e independientes (ventas callejeras, pintura, construcción, oficios domésticos, etc.) y el restante 25% reconocía vivir de la caridad; porcentaje notablemente alto que da cuenta del estado de abandono en que se encuentran las personas mayores más vulnerables del país.

Para medir el impacto que el proyecto tiene en estos ancianos se les consultó sobre los cambios que habían experimentado luego de empezar a recibir el subsidio. La mayoría de ellos piensa que ha mejorado su nivel de vida (el 75%) o tener lo esencial para alimentarse (20%); sólo el 5% considera que el proyecto le ha ayudado a distraerse, conseguir amigas y amigos y ocupar su tiempo libre.

En esta misma línea llama la atención que el 70% de los abuelos funcionales encuestados considere que el único beneficio que reciben del proyecto "*Atención para el bienestar de la persona mayor en situación de pobreza*" es el subsidio, lo que indica una fuerte necesidad en intervenir otros campos de la vida de estas personas, muy especialmente lo que tiene que ver con la ocupación del tiempo libre; igualmente es este un indicador del modelo asistencialista que tiene el proyecto.

Absolutamente todos los encuestados reconocían como su mayor problema el manejo del cajero a la hora de retirar el subsidio, máxime tratándose de personas mayores que o bien no saben leer, dado que el 50% de ellos no cursó ningún grado o sólo cursó dos de ellos o que, por razones de la edad, presentan problemas de articulares y de visión, lo que dificulta este proceso. Además de lo anterior, el 50% de estos mayores manifestaba sentir temor por su seguridad personal a la hora de retirar el dinero, por ello deben ir acompañados de familiares y amigos.

En lo que respecta a la utilización del dinero que reciben del DABS, este es invertido para atender varias necesidades, que según sus beneficiarios lo hacían de la siguiente manera:

ASPECTO	BENEFICIARIOS QUE INVIERTEN
En alimentos	100%
En pago de servicios públicos	50%
En pago de arriendo	30%
En medicamentos	20%
Lo entrega al grupo familiar	15%
En vestuario	10%

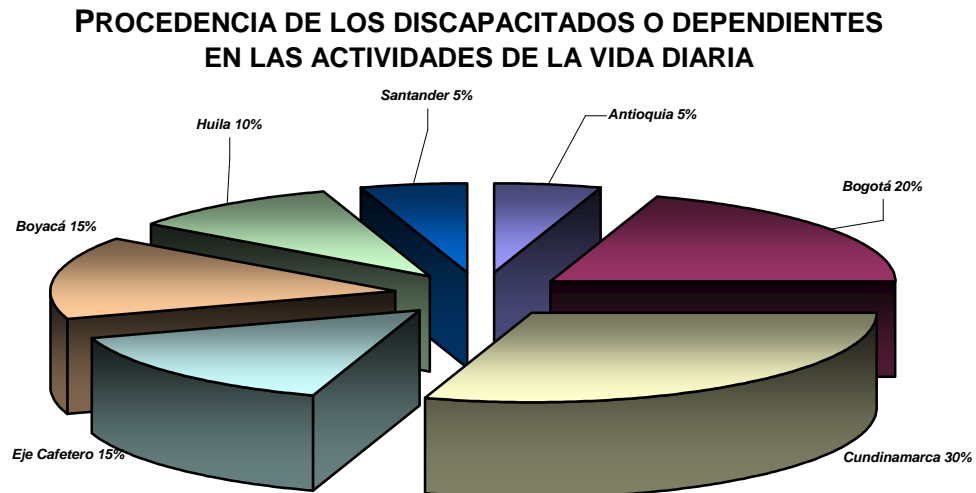
Es normal, que por su situación de pobreza, todos los viejos manifiesten invertir parte de su dinero en alimentos, lo que no tuve en cuenta como estudiante-investigadora a la hora de construir el modelo de la encuesta es que tantos beneficiarios del subsidio, fueran a dedicar buena parte de este al pago de servicios públicos; el 50% de ellos reconoce que utiliza una parte de este beneficio de esa manera.

6.1.2. PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD:

Los siguientes fueron los resultados arrojados en las encuestas realizadas a los beneficiarios de este proyecto. En total se realizaron 30 entrevistas, 15 a beneficiarios discapacitados que reciben el subsidio tipo A y 15 a quienes los han clasificado en el tipo B.

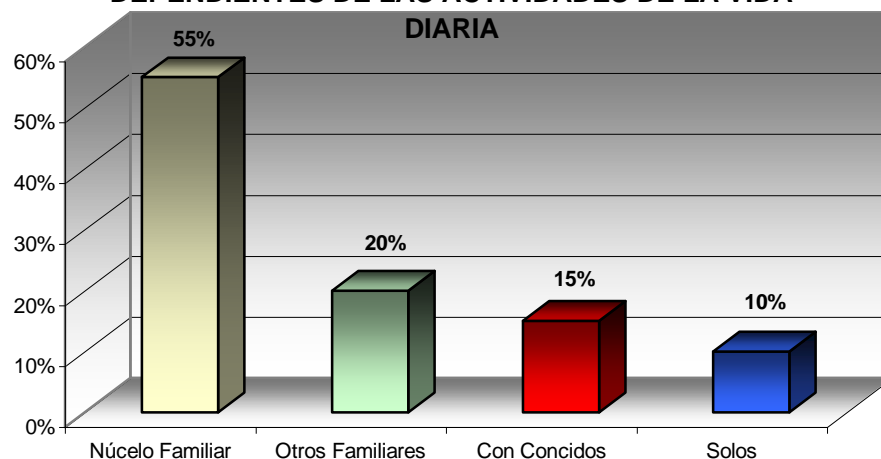
Respecto a su origen o procedencia se encontró que la mayoría de ellos, al igual que para el caso de los funcionales, son del denominado altiplano cundiboyacense; 35% de ellos son de municipios de Cundinamarca, 15% de municipios del departamento de Boyacá y 20% de Bogotá; lo que indica que es una población sociocultural bastante homogénea. Sólo el 15% de ellos provienen

del eje cafetero y el restante 15% distribuido en partes iguales entre los departamentos de Antioquia, Tolima, Santander y Huila.



Por razones de su enfermedad, la mayoría de estos beneficiarios vive con algún tipo de familia, siendo mayoritarios quienes viven con el núcleo que componen sus hijos y nietos (55%). Igualmente el 85% de los entrevistados reconocía tener familiares en Bogotá, ya fuese que viviesen con ellos o que tuvieran algún contacto y un eventual apoyo. Sólo el 10% de los beneficiarios encuestados reconocían vivir solos.

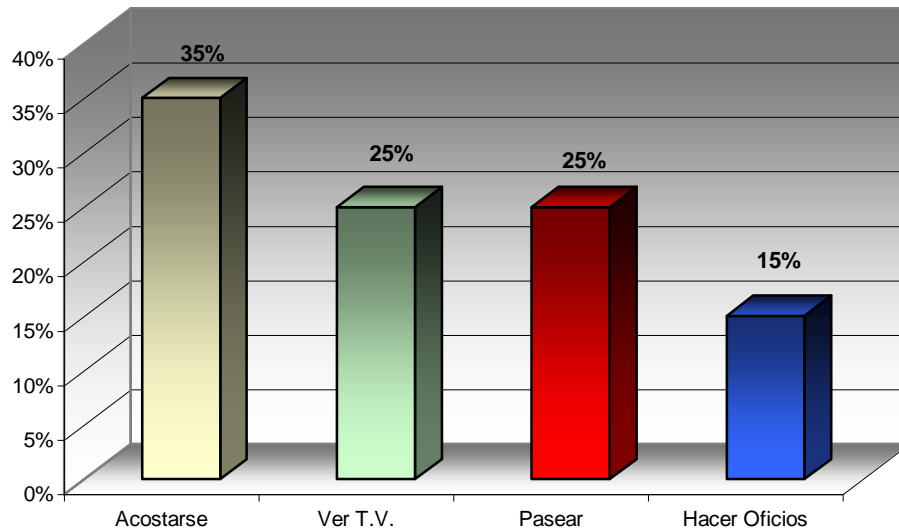
CON QUIEN VIVEN LOS DISCAPACITADOS O DEPENDIENTES DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA



El 85% de este grupo identifica su estado de salud como deficiente, y el restante 15% como regular; presentándose entre ellos enfermedades como artritis, trombosis, hemiplejía, paraplejía, amputaciones de miembro inferior y superior y cáncer, entre otras.

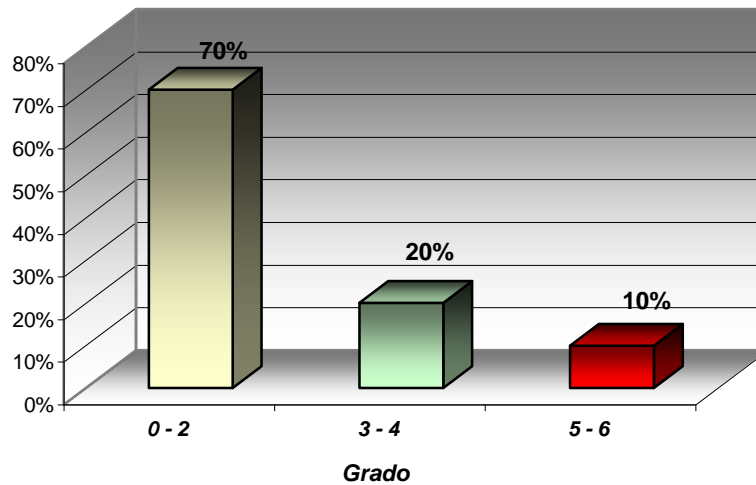
El pasatiempo de este grupo poblacional es más difuso, pues debido a su estado de enfermedad y a su incapacidad para el desarrollo de movimientos, sus actividades son acostarse (35%), ver televisión (25%), pasear (25%) y hacer oficios en la casa (15%).

PASATIEMPO DE LOS DISCAPACITADOS O DEPENDIENTES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA



En lo que respecta a su escolaridad, el 70% de ellos había cursado máximo hasta el segundo grado elemental, siendo notable el porcentaje de analfabetas, que llegaba al 50%. Sólo el 20% había cursado 3º ó 4º de primaria, y el restante 10% había cursado hasta los grados 5º y 6º.

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS DISCAPACITADOS O DEPENDIENTES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.



Antes de recibir el subsidio del DABS el 45% de los entrevistados reconoció que vivía de su propio trabajo, generalmente desempeñando oficios informales y/o independientes. El 25% vivía de la caridad y en igual proporción reconocían vivir de ayudas familiares. Sólo el 5% decía vivir de ayuda de otras personas y/o entidades.

Para medir el impacto que el proyecto tiene en estos ancianos se les consultó sobre los cambios que habían experimentado luego de empezar a recibir el subsidio. La mayoría de ellos piensa que ha mejorado su nivel de vida (el 45%), el 15% reconoce que ahora pueden alimentarse y cubrir necesidades básicas, el 10% que ya no necesita salir a mendigar y el 10% que ahora pueden pagar los servicios públicos. Llama la atención que el 20% de los encuestados afirme que en nada ha cambiado su vida luego de empezar a ser beneficiario del subsidio del DABS.

En esta misma línea, el 60% de los beneficiarios discapacitados encuestados considera que el único beneficio que reciben del proyecto "*Atención para el bienestar de la persona mayor en situación de pobreza*" es el subsidio; el restante 35 y 15%, respectivamente, considera que han mejorado en el sentido de que ahora asisten a talleres de capacitación y que reciben refrigerio.

Absolutamente todos los encuestados reconocían como su mayor problema el manejo del cajero a la hora de retirar el subsidio, máxime tratándose de personas mayores que no saben leer y que tienen problemas de movilidad y de visión.

En lo que respecta a la utilización del dinero que reciben del DABS, este es invertido en varias necesidades, que según sus beneficiarios lo hacen de la siguiente manera:

ASPECTO	BENEFICIARIOS QUE INVIERTEN
En alimentos	100%
En pago de arriendo	55%
En pago de servicios públicos	40%
En medicamentos	35%
En vestuario	35%
Lo entrega al grupo familiar	5%

Es normal, que por su situación de pobreza, todos los beneficiarios manifiesten invertir parte de su dinero en alimentos, lo que no tuvo en cuenta la estudiante-investigadora a la hora de construir el modelo de entrevistas es que al igual que para los funcionales, tantos beneficiarios discapacitados fueran a dedicar buena parte de este subsidio al pago de servicios públicos; el 40% de ellos lo hace; situación que no parece haber tenido en cuenta el DABS a la hora de asignar este recurso.

6.1.3. EXPERTOS EN ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Se realizaron cinco entrevistas a especialistas en el tema de la adultez mayor y/o encargados de desarrollar programas con este tipo de población en el distrito capital de Bogotá; se entrevistó a las siguientes personas:

- Integrante del Grupo Interdisciplinario de estudio sobre Envejecimiento, Universidad Nacional de Colombia.
- Coordinador de Programas recreativos para personas mayores con limitación.
- Asesor de programa de personas mayores de la gobernación de Cundinamarca.
- Directiva de Hogar geriátrico.
- Directiva de fundación Programas de atención gerontológica.

Los siguientes fueron los resultados arrojados por las entrevistas a este tipo de funcionarios:

1. LO QUE SABEN SOBRE EL PROGRAMA:

- Conocen como funciona y los requisitos para ser beneficiario: los entrevistados reconocieron saber sobre el programa y cómo pueden los adultos mayores beneficiarse del mismo.
- Que es el DABS y que facilita ayuda a los adultos mayores: este grupo de especialistas identifican al DABS como tal y reconocen su programa de atención al adulto mayor en condición de pobreza.
- Conocen los datos sobre la población atendida: como buenos estudiosos del problema del envejecimiento y la vejez en Colombia, los especialistas posee una amplia información sobre esta población; incluso han participado en el desarrollo de estudios al respecto.
- Que da subsidios a los ancianos en condición de abandono y que el mismo tiene diferentes modalidades: lo anterior indica que a quienes se entrevistó reconocen de primera mano el programa, de allí que sus apreciaciones sean notablemente acertadas.

2. LOGROS QUE RECONOCEN LOS ESPECIALISTAS TIENE EL PROGRAMA:

- El trabajo de identificación de las necesidades de los ancianos.
- Que los ancianos reciban y manejen su propio dinero.

- Solucionarle temporalmente algunas necesidades básicas a las personas mayores.
- La integración social de las personas mayores que ha logrado el proyecto.
- Los programas adicionales a que pueden acceder los adultos mayores en situación de pobreza.
- Procurar brindarle una vida digna a los viejos.
- El componente de desarrollo humano.

3. DESACIERTOS DEL PROGRAMA:

- Programa excluye otras posibilidades de recepción de ayuda por parte de los adultos mayores, pues si reciben otro tipo de apoyo pierden el subsidio.
- El programa no atiende necesidades relacionadas con el deterioro de la calidad de vida de las personas mayores, su preocupación esencial se ha concentrado en la entrega del subsidio.
- No tiene en cuenta si la ayuda sí es realmente utilizada en el mejoramiento de las condiciones de vida de los beneficiarios.
- Fomenta la cultura de la mendicidad y perpetúa los imaginarios de empobrecimiento, lo que es notable en el poco impacto que para ellos tienen otros programas de la misma dependencia.

- Sus beneficiarios no hacen parte de la solución, todo lo concentra el Estado.
- Sólo atiende a las personas mayores vulnerables, no es un programa integral, pues deja de lado aspectos físicos, espirituales, mentales, de atención en salud, etc.
- El subsidio lo pueden recibir adultos que no cumplan los criterios de elegibilidad.
- La forma de entrega del subsidio tiene muchos problemas.
- El beneficiario del subsidio puede no ser la persona mayor que lo requiere para atender sus necesidades de subsistencia y mejoramiento de su calidad de vida, sino otras personas como son sus núcleos familiares o de quienes estos adultos dependen funcionalmente.
- Se critica el que haya una cuota de manejo de la tarjeta, lo que disminuye el dinero real a recibir por parte de los beneficiarios del proyecto.
- Reconocen los especialistas que es un desacierto el que no haya continuidad en las contrataciones con la ONG que opera el componente de desarrollo humano, lo cual no sólo le resta continuidad al programa, sino que recarga toda su importancia y significado en la recepción del subsidio, dejándose ver claramente el contenido asistencialista del mismo.
- No hay seguridad de que el dinero efectivamente ayude a mejorar las condiciones de vida de la gente, pues pueden otras personas u otras necesidades tener mayor peso a la hora de realizar el gasto del mismo.

- El subsidio sigue teniendo un enfoque asistencialista y en esa medida fortalece relaciones de dependencia con la institución que lo brinda.

4. IMPACTO DEL PROYECTO:

- Consideran los especialistas en trabajo con personas adultos mayores que el subsidio no es malo en sí, sino que a forma de validarlo posee deficiencias.
- El interesante es que los ancianos cuenten con un recurso económico.
- El impacto puede ser en mayor medida para las familias, pues la falta de seguimiento y auditoría del proyecto hacen que el adulto mayor no disfrute del subsidio y en gran porcentaje lo comparta con el grupo familiar.
- La preocupación del DABS por tener un proyecto dirigido a las personas mayores más vulnerables de una de las localidades más vulnerables de Bogotá.

5. QUE CAMBIARÍA DEL PROYECTO PARA HACERLO MÁS PERTINENTE Y EFICAZ:

- Los especialistas en programas de intervención con personas mayores proponen cambios, entre los que destacan que la ayuda recibida por parte de los beneficiarios no tuviera el carácter de subsidio y tomara el de una pensión, de igual manera que aumentara su monto.
- Cambiarían el proceso de selección y seguimiento para acceder o continuar en el subsidio, de tal manera que el mejoramiento de la calidad de vida de los mayores sea percibida.
- La población beneficiada de este proyecto debe organizarse a la manera del programa de capital semilla, lo que generaría empleo a la familia y a la sociedad.
- El proyecto debería ser más de corte comunitario, de tal manera que los adultos se beneficien con diversos programas al interior de sus barrios, al mismo tiempo que estos ven mejorar las condiciones organizacionales y de participación social y política.
- Recomiendan los especialistas entregar el subsidio de acuerdo a los factores de riesgo y hacer nuevas tablas de relación para acceder a ellos como estrato, desplazamiento, incapacidad física permanente, abandono por parte de la familia, presencia y participación en organizaciones sociales o barriales, etc.
- Contrataciones a más largo plazo con las entidades que pueden entrar a apoyar el desarrollo del proyecto, de tal manera que él aparezca como una

propuesta integral de mejoramiento de las condiciones de vida de los ancianos.

- Mayor coordinación interinstitucional.

6. INCIDENCIA DEL PROYECTO EN LAS CONDICIONES DE VIDA DE SUS BENEFICIARIOS:

- Consideran los especialistas en materia de trabajo con población adulta mayor que el programa del DABS, tal como está planteado, ayuda a resolver problemas inmediatos como la alimentación y el pago de servicios públicos.
- Consideran además que éste es un aporte para la sobrevivencia de las familias.
- El proyecto puede aumentar el maltrato y la inequidad, pues otras personas pueden aprovecharse de los ancianos que reciben éste subsidio y de igual manera éste corre el riesgo de ser percibido por quienes no lo necesitan, quedando otros ancianos, con mayores necesidades, sin el mismo.
- Puede este convertirse en un proyecto dependiente del “politiquero” de turno, pues aún no aparece como una política distrital.
- Siendo beneficiarios del proyecto las personas mayores pueden suplir necesidades básicas.
- Finalmente consideran los especialistas en materia de grupos de tercera edad que el programa dirigido por el DABS encaminado a la atención de los

adultos mayores en condición de pobreza posee una leve incidencia, pues no mejora sustancialmente la vida de las personas mayores de ciudad Bolívar.

6.1.4. FUNCIONARIOS DEL DABS QUE DESARROLLAN TRABAJO CON POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Se realizaron seis encuestas a empleados del DABS que atienden los programas para las personas mayores en los diferentes niveles administrativos y operativos del proyecto; siendo estos:

- Coordinadora de la modalidad institucionalizada: Es una profesional con especialización, la cual coordina los hogares para abuelos, es otra forma de atender a los viejos y viejas del distrito que se encuentran en total abandono y en riesgo social.

- Apoyo al Proyecto: Es un técnico, que realiza el trabajo de campo del proyecto, el cual realiza las visitas domiciliarias de ingreso a las personas mayores inscritas en el proyecto y de seguimiento a los viejos que reciben subsidio.

- Gerenta del Centro Operativo Local de Ciudad Bolívar: El DABS, al descentralizarse crea los Centros Operativos Locales (COL) en cada localidad o cada dos localidades pequeñas del Distrito Capital, esta gerencia es nombrada por la directora del DABS y generalmente es un profesional especializado con experiencia en gestión de la política pública a nivel local.

- Coordinadora del proyecto: Es una profesional encargada de coordinar y gestionar todos los procedimientos del proyecto en cada Centro Operativo Local (COL).

- Apoyo de proyecto: Profesional universitario encargado de facilitar los procesos de desarrollo humano y colectivo de la población de viejos y viejas subsidiadas y de organizaciones de personas mayores.

- Gerenta del Nivel Central “Atención a la Población Adulta y Vejez”: El DABS para atender a los ciudadanos y ciudadanas de la capital, está subdividido en gerencias poblacionales, ésta gerencia es liderada por una profesional con especialización y experiencia en política pública.

Los funcionarios dieron a conocer sus opiniones sobre el programa de atención a adultos mayores en condición de pobreza en Bogotá, de la siguiente manera:

1. TIPO DE USUARIOS DEL PROGRMA:

- Personas mayores de 50 años, comprobada su situación de salud vulnerada.
- A personas mayores en estado de vulnerabilidad, aunque otros con mentiras están ingresando al proyecto.
- Deben ser personas de edad adulta, con alta vulnerabilidad y/o con limitaciones.
- Es una población focalizada mayor de 60 años o mayor de 50 con discapacidad y para desplazados.
- Personas sin pensión del Estado, con nivel Sisbén 1 y 2.

2. LA SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS SE AHCE POR:

- Remisión de instituciones.
- La mayoría a través de visitas domiciliarias, aunque también por solicitud propia.
- Por solicitud, remisión y Comité Local de Personas Mayores.

3. REQUISITOS PARA INGRESAR AL PROGRAMA:

- Existen 3 submodalidades y cada una con sus propios criterios de ingreso al programa; en términos generales todos intentan atender a las personas mayores de 60 años, de estratos 1 y 2 y mayores de 50 con limitaciones físicas (por lo menos del 50%) y mentales; son de preferencial atención los que presentan algún tipo de discapacidad.
- Se requiere no tener ingresos como pensión u otro subsidio del Estado.

4. COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LOS BENEFICIARIOS:

- Existen derechos y deberes como la responsabilidad de la destinación del subsidio a la atención de necesidades prioritarias y la responsabilidad del Estado en proteger a las personas mayores; el llamado también es a la corresponsabilidad que tienen los adultos mayores con la vigilancia y control del programa y por parte de los comités de la localidad.
- Otro compromiso es la asistencia, por lo menos una vez al mes, al DABS.

- Vivir en la localidad en el Distrito Capital.
- Responsabilidad, asistencia a las reuniones y actualización de información.

5. PRINCIPAL APOORTE DEL PROYECTO A LAS PERSONAS MAYORES DE LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR:

- Posibilidad de reconocimiento como persona.
- Ser un proyecto de carácter transversal en la atención de todos los componentes.
- Mejorar el nivel de alimentación, de vivienda y autocuidado de los adultos mayores de la localidad.
- Reconocimiento de una población desde una política pública.
- Incidir en el desarrollo integral, apoyo económico, inclusión social e identificación por parte de los adultos mayores de derechos y deberes que los favorecen.
- Autonomía en la utilización de los recursos de acuerdo a sus necesidades.
- Vinculación a grupos y espacios de encuentro, pues el problema que más afecta a esta población es la soledad y el aislamiento.
- La reivindicación del adulto mayor al interior de la familia como persona que aporta económicamente a ella para superar las posturas de carga y estorbo.

6. PRINCIPAL DESACIERTO:

- Los niveles de seguimiento del proyecto son notablemente precarios.
- No se trata sólo de crecer en cobertura, sino también en calidad.
- Al inicio del programa la gente empezó a ingresar al mismo por medio de solicitudes y sin cumplir los requisitos de elegibilidad.
- Centrar la política en la entrega de los subsidios, lo que les resta integralidad al mismo.
- Forma de entrega del dinero, además el cajero les genera cobros.
- El monto del subsidio y la pérdida de \$ 5.000 al momento del retiro del dinero de los cajeros.

7. RESULTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

Consideran los funcionarios del DABS como los principales resultados de este proyecto:

- La identificación y reconocimiento del proyecto por parte de la ciudadanía.
- Fortalecimiento de los niveles de participación a nivel local.
- Autonomía con el acceso al subsidio.
- Existe un impacto negativo, pues el proyecto sólo cobija al 13% de la población que requiere el servicio.

- Se ha mejorado el nivel de vida a muchos adultos.
- Se ha aumentado la solicitud del servicio, aún entre quienes no lo necesitan.
- Atender las necesidades básicas bajo los criterios de flexibilidad y autonomía.
- Aumento de las personas mayores que recibe el subsidio.
- Aumento de la participación y empoderamiento de las personas mayores beneficiados.
- Inadecuada utilización de la tarjeta en detrimento del monto del subsidio.

8. RECURSOS HUMANOS QUE DINAMIZAN EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN CIUDAD BOLÍVAR:

- Existe el apoyo de una ONG en el componente de desarrollo humano.
- El proyecto no cuenta con el recurso humano completo ni comprometido.
- Recurso humano de orden local, distrital y nacional.
- Para el desarrollo el proyecto se cuenta con 12 funcionarios, 3 administrativos y nueve que manejan la cobertura.

9. OTROS BENEFICIOS:

- Con el componente de desarrollo humano se asesora para la organización y participación de las personas mayores.
- Seguimiento que se hace al manejo de este recurso.
- Creación de Comités de Personas mayores.
- Refrigerios en actividades de desarrollo humano.
- Formación de redes barriales.
- Mejora de los niveles de organización de los adultos mayores.
- Actividades de desarrollo humano, centros de interés, organización de grupos y refrigerios.
- Participación de los personas mayores en todas las actividades de desarrollo humano.

10. SE ESTÁN PLANEANDO CAMBIOS EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

- Mayor cualificación del componente de desarrollo humano.
- Terminar con el subsidio A.
- Entregar el subsidio con mayor equidad.
- Acompañamiento del nivel central.

- Aumentar el monto del subsidio, dejándolo en cifra acorde con la cantidad que da el cajero.
- Aumentar la cobertura dado que solamente se está atendiendo el 40% de la demanda potencial.
- Algunos funcionarios consideran que no se está planteando ningún tipo de cambios al desarrollo de este proyecto.

El siguiente cuadro resume la situación en que se encuentra, según los entrevistados, el proyecto para la atención a las personas mayores del distrito capital, en la modalidad de subsidio:

6.2 ANALISIS DEL PROYECTO “ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO Y LA ADULTA MAYOR EN POBREZA EN BOGOTÁ D.C, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR”

Durante el desarrollo de la Descripción evaluativa del proyecto del Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito Capital de Bogotá, “*Atención para el bienestar del Adulto Mayor en pobreza*”, se pudieron establecer algunas características propias del proyecto que en alguna medida indican las correcciones que al mismo se deben realizar.

Inicialmente es necesario reconocer que el proyecto, tal como se está implementando, es esencialmente asistencialista; ello porque, de un lado, él no mejora cualitativamente las condiciones de existencia de los adultos mayores que de él se benefician, y del otro, porque tal y como se está desarrollando sólo está permitiendo la recepción de un módico subsidio por parte de los adultos mayores, acción que no está siendo complementada, de manera permanente, continua y orgánica con una serie de propuestas y acciones encaminadas a lograr el protagonismo de sus beneficiarios en el desarrollo del proyecto.

Se afirma en la presente descripción evaluativa que este es un proyecto esencialmente asistencialista por estar sustentado, casi de manera exclusiva, en la entrega de una donación o subsidio en dinero, pero que en modo alguno se plantea la posibilidad de la eliminación de la pobreza, garantizando para los adultos mayores la superación de su vulnerabilidad vital, su precariedad cultural y su inclusión social, que son las formas de prevenir y enfrentar la pobreza.

El hecho de que este proyecto se centre exhaustivamente en los procedimientos para otorgar el subsidio, hace que se desdibujen otros beneficios individuales, familiares y sociales para la población de viejos de la localidad. En este sentido,

por ejemplo, este es un proyecto que exige que la población de viejos y viejas se desvincule del nivel productivo, negando la posibilidad de ser generadores de ingresos para su propia subsistencia y/o para el apoyo de sus núcleos familiares o vitales, debido a que no debe percibir ingresos de ninguna procedencia, mayor o igual al valor del subsidio (\$70.000). Es así que los altos costos de los servicios públicos, arriendo, servicios de salud, alimentación, transporte, no los alcanzan a cubrir con el valor el subsidio ni con los aportes de la familia u otros beneficios, ello por estar coartados para generar otros ingresos que mínimamente dignifiquen la existencia de estas personas.

Si bien la localidad de Ciudad Bolívar está recibiendo el 21% de la población en situación de desplazamiento, y de este porcentaje un 10% son personas mayores, para quienes presentan condiciones totalmente diferentes a los demás viejos no existen criterios de atención integral en ningún nivel, pues a ellos al igual que al resto de los adultos mayores de la ciudad se les entrega el subsidio, pero la intervención en cuanto al Componente de Desarrollo Humano es muy escasa para que al menos supere su exclusión social.

El proyecto reconoce que el SISBEN (Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales), es una técnica encargada de identificar en Colombia las personas y familias con mayores niveles de pobreza, es una de las instancias fundamentales para identificar a quienes se debe entregar el subsidio. El problema en la actualidad radica en que se está convirtiendo en bloqueo para ser beneficiario del subsidio, debido a que falta actualizar la base de datos del DABS con relación a la base de datos del SISBEN del Departamento de Planeación Distrital, DPD; además de lo anterior, quienes no tienen SISBEN, no pueden recibir el subsidio que entrega el Distrito a través del proyecto, pues éste se ha convertido en la limitante que define formalmente quien es pobre y quién no lo es.

Pese a las bondades con las que se ha concebido y desarrollado el proyecto para la “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza*” en la localidad de Ciudad Bolívar, las personas mayores continúan con su estado de salud deteriorado; de igual manera, según la descripción evaluativa realizada, no se viene desarrollando en torno a este proyecto, procesos claros de organización de los adultos mayores, con un sentido colectivo para el disfrute del tiempo de ocio; no hay procesos educativos, recreativos, etc., pues la centralización del proyecto en los subsidios no ha permitido establecer acuerdos locales con las diferentes instituciones del distrito que asuman la integralidad en la atención de viejos y viejas de la localidad; la capacitación sobre este tema, el cual se les imparte a las personas mayores es muy mínima (una vez al mes) y además, no hay continuidad en este proceso.

A partir de lo arriba analizado fue posible concluir que con el proyecto de Atención al Adulto Mayor en Pobreza, para el caso de Ciudad Bolívar, el DABS no tiene una visión de atención integral. Tiene una mirada netamente poblacional, y esto dificulta que los beneficiarios suplan al menos una necesidad vital (alimentarse). Es así que un viejo que reciba los 70.000 pesos mensuales no puede beneficiarse de los comedores comunitarios (otro proyecto del DABS), por que aluden que ya está recibiendo un beneficio del Estado y lo inhabilita para recibir otro, en este caso la alimentación, siendo esta fundamental para su subsistencia. Recuérdese que buena parte de los entrevistados reconocían dedicar parte el subsidio al pago de los servicios públicos y al arriendo, lo que disminuye mucho más la posibilidad de esta población de acceder a un alimento en las cantidades y calidades suficientes.

CONCLUSIONES

Las conclusiones que se presentan a continuación buscan sopesar el impacto del proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza*”, proyecto del Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS, del Distrito capital de Bogotá, encaminado a la atención de las personas mayores en situación de vulnerabilidad y abandono.

Tradicionalmente a las personas mayores se les ha mirado como pobres, como minorías, como dignos de sentimientos de pesar; desconociéndose de paso su capacidad de hacer aportes a la sociedad en todos los ámbitos y la posibilidad de ser ciudadanos en todo el sentido de la palabra; es por ello que los programas que se les ofrece no logran ser interdisciplinarios, ni mucho menos brindarles una atención que pueda calificarse de integral. Son acciones de tipo aislado, que si bien se inscriben dentro de programas institucionales, no logran ser claros, orgánicos y coordinados; de ahí que no se haya logrado construir procesos de monitoreo de los proyectos que intentan atenderlos.

Existe una mirada tradicional respecto a las necesidades de las personas mayores por parte de las entidades estatales, pues desde sus programas se privilegian intervenciones tradicionales que no van más allá de la atención en alimentación, salud y recreación. Las propuestas para ellos en el campo cultural, laboral, de rehabilitación e integración social y política son casi inexistentes; ellas solo aparecen como aspiraciones que aún no logran concretarse en proyectos para y desde los mismos beneficiarios.

Los beneficiarios del proyecto “*Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza*”, demostraron una mínima apropiación del mismo, pues la mayoría de sus beneficiarios sólo ve en este proyecto la oportunidad de que se les

otorgue un subsidio, por ello sienten que el proyecto hace parte más de la benevolencia de un gobernante que de una propuesta de atención estatal. Es por lo anterior que los niveles de identidad que tienen con el proyecto las personas mayores beneficiarias son casi inexistentes, ello debido al escaso seguimiento, acompañamiento y control que el DABS tiene con los mismos.

La atención integral es un pilar sobre el que se sostiene éste proyecto, pero esta es una aspiración que dista mucho de alcanzarse. El proyecto aparece ante sus usuarios como un conjunto de acciones aisladas que intenta responder de manera inmediatista a los problemas de exclusión social, de visibilización de la pobreza en la ciudad.

Es muy precaria la participación de los adultos mayores en la toma de las decisiones que los afectan, por lo cual se ve la necesidad de crear instancias de participación. La participación de los adultos mayores en las distintas esferas sociales genera procesos de apropiación del sentido de pertenencia y del compromiso social y colectivo. Es necesario que los adultos mayores conozcan su contexto social, de tal manera que puedan integrarse y participar activamente en él y que este proceso le permita fortalecer su desarrollo. Los escenarios sociales se convierten en promotores del desarrollo de los adultos mayores, fomentando la socialización, la participación, la capacitación y la mejora de los canales de comunicación abiertos a la comunidad; en este sentido los grupos de adultos mayores se convierten en ejes que fomentan la participación ciudadana de estas personas.

Existe al interior del DABS una preocupación creciente por el número de beneficiarios de los proyectos que ofrecen, sin reparar en la calidad, coherencia y pertinencia de los mismos. No existe asesoría y seguimiento por parte de los funcionarios del DABS con el proyecto para el bienestar de las personas mayores de la localidad de Ciudad Bolívar, solo visitas esporádicas y aisladas, cuya

finalidad está más relacionada con el cumplimiento de requisitos formales que con el mejoramiento de los mismos.

El proceso de selección de los mayores beneficiarios del proyecto es supremamente espontáneo. Resultan cobijados por estos quienes acuden a solicitar ayuda dada su extrema pobreza, los remitidos por instituciones, etc., sin que exista un proceso estructurado de selección de los mismos

Poco conocen del impacto del programa para los adultos mayores los funcionarios entrevistados, lo que da cuenta del poco seguimiento que se realiza al programa. Se cree que por el subsidio mejora las condiciones de vida de la persona mayor del distrito, sin tener en cuenta un sistema de seguimiento al desarrollo del proyecto. El seguimiento se ha privilegiado hacerlo en cobertura y no en atención integral ni en calidad.

Los funcionarios del DABS encuentran múltiples los beneficios a los que pueden acceder las personas mayores beneficiarias del proyecto *“Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza en Bogotá”*, para el caso de la localidad de Ciudad Bolívar, pero no es así como lo ven ni los agentes externos (especialistas y concedores de la situación y del proyecto para atención del mayor), ni las mismas personas mayores beneficiadas, quienes siguen insistiendo en que el impacto del proyecto se centra en la entrega del subsidio.

Centrar la política en la entrega de los subsidios es lo que hace que este tipo de proyectos aparezcan como parciales y asistencialistas. Las autoridades gubernamentales deben tener en cuenta por ello que la mera reducción de la pobreza de ingresos no puede ser la motivación última de la política de la lucha contra la pobreza. Se corre el peligro de concebir la pobreza en el sentido estricto de privación de ingresos y justificar entonces la inversión social, alegando que son buenos medios para conseguir al fin la reducción de la pobreza. De ahí, que no se

trata sólo de dar subsidios o atender de manea momentánea a algunas poblaciones focalizadas, sino de mejorar las capacidades y las condiciones de existencia de la gente, lo que indica, justamente, la falta de una política pública en materia de atención de la pobreza.

La pobreza debe concebirse como la privación de capacidades básicas que dejan a algunos sectores excluidos, es decir, por fuera de la posibilidad de acceder a un nivel de vida digno. En este sentido la pobreza no consiste simplemente en la falta de ingresos, que es el criterio habitual con que se identifica la pobreza. Un proceso de atención e inclusión integral de las personas mayores a la sociedad puede permitirles el desarrollo de funciones sociales. No es que el ingreso, y para el caso, los subsidios, sean el más importante medio para acceder a mejores niveles de vida, es la atención integral de estas personas las que lo facilitan.

Cuanto mayor integral sea la atención a este tipo de personas, más probable es que incluso las personas potencialmente más pobres, tengan mejores oportunidades de vencer la miseria y de participar de la democracia, pues una vez la gente tenga lo mínimo para vivir, no se organizará para la consecución de estos derechos mínimos, sino para ampliar la democracia y mejorar su participación en los asuntos públicos; de allí la importancia de que estas propuestas incluyan procesos de desarrollo de la participación social y política de la gente.

Por lo anteriormente expuesto es posible afirmar que los planes del Estado son asistencialistas, casi nunca son planes de desarrollo, no son planes ni para el desarrollo personal, social o económico (laboral), de ahí que se concluya que la mayoría de proyectos como éste casi nunca pasan de ser planes de gobierno, sin políticas de desarrollo integral; se hace necesario, pues, tener para con las personas mayores unos planes integrales de atención a sus necesidades, planes que deben ser estatales y no gubernamentales. Es necesario ser reiterativos, las políticas públicas si bien no son las únicas, son cruciales para avanzar o no en la

calidad de vida de una población; por ello es posible concluir afirmando que el Estado es muy importante para sacar a la gente de la extrema pobreza. El desafío para la democracia es la construcción de un nuevo concepto de democracia, no sólo se trata de elecciones y alternancia política, sino también de inclusión social y política.

Finalmente, es posible concluir este apartado afirmando que, para el caso de las personas mayores, beneficiarias del Proyecto *“Atención para el bienestar del adulto y la adulta mayor en pobreza, en la localidad de Ciudad Bolívar, en Bogotá”* es fundamental no sólo aportar en el mejoramiento de sus ingresos de manera inmediata, sino contar con una política de Estado que procure incluirlos socialmente y reconocerles sus derechos negados, pues tal como aquí se está concibiendo el problema, no sólo se trata de poder ser beneficiario de un determinado proyecto, sino de mejorar la capacidad de los individuos para influir en el mundo; elementos fundamentales cuando de mejorar las condiciones de vida de una población se trata. En esta dirección el llamado es a trascender la asistencia de manera momentánea y focalizada de los adultos mayores, ello a partir del mejoramiento de las capacidades de los mismos.

RECOMENDACIONES

Las siguientes son algunas recomendaciones que se hacen al Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito capital de Bogotá, DABS, si desde su proyecto “*Atención para el adulto mayor en pobreza*” está dispuesto a construir un verdadero proyecto integral orientado al mejoramiento cualitativo de la calidad de vida de los adultos mayores en la localidad de Ciudad Bolívar.

Las que aparecen a continuación son propuestas fruto de un proceso de análisis descriptivo y evaluativo de este proyecto; ellas no son, en modo alguno, ideas acabadas o propuestas definitivas; representan mas bien algunas pistas que bien puede potenciar el DABS en el desarrollo de su proyecto de “*Atención al adulto mayor en pobreza*”, para el caso de la localidad de Ciudad Bolívar”, si de veras quiere comprometerse con la ejecución de un proyecto que mejore notablemente la calidad de vida de esta población e intente realizar con ella un proceso de inclusión social, económica y cultural de calidad en sus servicios y con calidez humana.

El análisis realizado permite recomendar que las estrategias a seguir para lograr una sociedad equilibrada, deben contemplar con atención todas las edades de la vida, buscando políticas integrales, sin tenerles lugares diferentes pues esto solo logra que se aumente la segregación ya existente, lo cual podría ser una forma de exclusión. Se deben aumentar los espacios de integración con personas de diferentes edades para facilitar su conocimiento real y lograr una acertada coordinación al obtener una visión clara de todos los procesos que se desarrollan simultáneamente.

Es necesario trabajar, no sólo en el campo de sensibilización hacia los ancianos, sino también hacia los infantes, adolescentes y jóvenes sobre el proceso de envejecimiento, con el propósito de preparar a la población a recibir los cambios físicos, mentales, emocionales, afectivos, familiares y sociales que trae la edad, con responsabilidad y tranquilidad, para que se fortalezca y logre niveles de autodeterminación, autonomía, reconocimiento, cuando estos sean viejos y, de paso, superar los niveles de exclusión social en que se está fundamentando la sociedad colombiana.

La entrega del subsidio a través del sistema bancario imposibilita a la persona mayor gozar del mismo, debido a que terceros son los beneficiarios de este dinero y el viejo continúa en la misma situación de dependencia económica, familiar o social, pues son otras personas las que deben manejar su dinero. Por las dificultades que se han presentado en el proyecto, por la forma de entrega del subsidio a través del sistema bancario, donde cada abuelo tiene una tarjeta para el retiro y asume el cobro por manejo de tarjeta por valor de 4.000 pesos. Se hace necesario llegar a un acuerdo con las entidades financieras para la exención de pago por el manejo de la tarjeta.

La entrega del subsidio si bien es fundamental para ayudar en algo a superar los problemas de pobreza de los ancianos de ciudad Bolívar, se está convirtiendo para el DABS en una labor que le demanda demasiado tiempo; algo que es meramente operativo termina por copar la mayoría de las actividades de una dependencia, lo que redundaría en la pérdida de visión del objetivo central de éste proyecto, que es el propiciar el bienestar de las personas mayores mediante la integración a la vida familiar, comunitaria y social; pues han manifestado algunos funcionarios que debido al tiempo que demanda coordinar lo de los subsidios, escasean el tiempo, los recursos humanos y las condiciones logísticas.

Debido a la cobertura del proyecto en Ciudad Bolívar y siendo la más alta del Distrito, se hace necesario desconcentrarlo, habilitando otros centros de atención para viejas y viejos de la localidad. En la actualidad se benefician 5.600 abuelos, donde se les atienden para la realización de talleres únicamente, en tres sedes urbanas y rurales, desarrollándose lo administrativo solamente en el COL de Ciudad Bolívar, lo que genera retraso en los procedimientos del proyecto y acompañamientos a los viejos.

El subsidio para los viejos y viejas en situación de dependencia o discapacitadas debería entregárseles a domicilio, debido a que no tienen la posibilidad de desplazamiento y se vuelven más dependientes de otros, o hacerles llegar éste subsidio en especie, concertando con los mismos beneficiarios; de igual manera el resto de beneficiarios debería tener la posibilidad de cobrar el subsidio por la ventilla del banco de tal manera que se ahorre los trámites técnicos del manejo de la tarjeta y el impuesto que cobran los cajeros electrónicos.

La persona mayor de hoy necesita de una atención especial por parte de los entes político, económico, cultural, deportivo; ello a partir de nuevas miradas y nuevas alternativas y superando los programas de asistencia en alimentación y salud, por ello todo proceso de intervención que intente atenderlos debe ser el fruto de una concertación con ellos, con ONGs y especialistas, esto con el fin de responder a sus necesidades más sentidas de manera ética, integral y conveniente.

Es necesario sensibilizar al Estado, a los funcionarios, a los medios de comunicación y al conjunto de la sociedad de la mirada que tienen sobre estos mayores. No es ético hacerlos aparecer como enfermos, estorbosos, improductivos y dignos de lástima, pues esta es la lectura que ellos hacen de la manera como son vistos por el conjunto de la sociedad.

Las entidades estatales deben pensar que si se da un aumento en la esperanza de vida, ella debe ir acompañada del mejoramiento de las condiciones de existencia de la población, pues de muy poco sirven los avances científicos y tecnológicos que acrecientan la existencia de los individuos, si ello se da en condiciones infrahumanas e indignas. El aumento en la esperanza de vida tiene que estar acompañado de oportunidades para la gente, muy especialmente para los más pobres y desprotegidos, como en este caso, las personas mayores en condiciones de vulnerabilidad y abandono.

Es notable que si bien reciben el subsidio que en algo contribuye a mejorar su calidad de vida, aún les falta ocupar su tiempo libre en actividades o bien recreativas o productivas, pues tal como ellos ven la situación, el programa sólo se encarga de entregarles un subsidio sin que medie ningún otro interés en pro de su calidad de vida.

La participación de los adultos mayores en sus espacios sociales y políticos circundantes es un indicador de su bienestar. El hecho de que un adulto mayor identifique sus condiciones de salud y de envejecimiento es fundamental para que pueda alcanzar un grado de autonomía, independencia y bienestar que le permitan continuar participando en forma activa en el desempeño y la organización de la sociedad con una aceptable calidad de vida. Las políticas y programas para la atención de los adultos mayores deben hacerse teniendo en cuenta su inserción en la comunidad a la cual pertenece. Debe promoverse la creación y difusión de escenarios sociales para la promoción y la participación de los grupos de la tercera edad.

Se recomienda, además, crear una red de apoyo y protección a los derechos de los adultos, coordinado por las Comisarías de Familia y donde tengan asiento las entidades que desarrollan programas con ellos.

Además de los beneficiados del subsidio del DABS debe ofrecerles a los adultos mayores beneficiarios de este programa, proyectos de ocupación del tiempo libre, pues casi el 50% de ellos reconoce no realizar ninguna actividad ni física ni de distracción. Con las personas mayores en la ciudad deben adelantarse proyectos y programas transdisciplinarios, coordinados y permanentes, y no meramente acciones de tipo coyuntural, cuyo impacto social se desconoce; en esta medida es de suma importancia el apoyo a programas de ocio y ocupacionales, lo cual no sólo garantiza su entretenimiento, sino que mejora su salud y, posiblemente, el aumento en sus ingresos.

Es de suma importancia que los proyectos que adelante el DABS con las personas mayores tengan un componente productivo, el cual debe ser además una alternativa económica y una propuesta de tipo terapéutica. A los mayores en situación de vulnerabilidad y abandono debe buscar reinsertárseles en la sociedad como actores urbanos y no simplemente hacer con ellos actividades o inscribirlos en proyectos puntuales, de tal manera que las acciones encaminadas a atenderlos tengan el sello de la beneficencia.

Con estas personas mayores es necesario revalorar sus núcleos primarios, si los tienen, o ayudarles a construir unos nuevos, pues esta es una alternativa viable en su condición de su marginalidad y abandono.

El DABS debe dotarse de mejores instrumentos que le permitan la focalización de la población que se va a beneficiar de sus proyectos y de más estratégicos mecanismos de selección de los beneficiados, de tal manera que tenga impacto el desarrollo de los mismos y que vayan más allá de acciones puntuales, de número de atendidos y de estadísticas sobre eficiencia interna.

Se recomienda además impulsar un marco jurídico que amplíe la cobertura en seguridad social de toda la población, para que la adultez mayor no llegue en

condiciones de desventaja y de pobreza, y para evitar que la pobreza los lleve a la calle y a la mendicidad.

Además del subsidio deben implementarse planes de servicios básicos complementarios: en salud, nutrición, medicamentos, pues el subsidio como tal no garantiza el mejoramiento cualitativo de la calidad de vida de quienes lo perciben.

Los programas relacionados con el deporte y la recreación, no aparecen aún dentro del proyecto del DABS para los adultos mayores. Es recomendable que se adopten espacios para la gimnasia, se desarrollen caminatas, viejotecas, reuniones lúdicas, festivales tradicionales de recuperación de la memoria histórica, etc., todos ellos encaminados a mantener activas y participantes a las personas mayores beneficiarias de este programa.

Promover políticas públicas en pro de las personas mayores, donde se tenga en cuenta su condición de vulnerabilidad; en esta dirección es pertinente pensar que a ellos, más que incluirlos en un programa de subsidios, debe incluirseles en un programa de pensión por vejez e invalidez.

El impacto para los beneficiarios de este proyecto es aún bajo, pues el 70% de los funcionales y el 60% de los discapacitados considera que no existe otro beneficio del proyecto que el recibir el subsidio; lo que indica que urge a DABS plantear diversas formas de acompañamiento y seguimiento en el desarrollo del proyecto. Los países pobres, como efecto del neoliberalismo globalizado, no sólo están experimentando una pobreza económica y material, sino también social, afectiva; hay pobreza en las relaciones, pobreza de afecto, vaciamiento espiritual, pérdida de sentido de las cosas; de allí la importancia de un proyecto que desarrolle una intervención que procure mejorar, de manera integral, las condiciones de vida de las personas mayores.

Los viejos afectados por problemas relacionados con el conflicto armado interno, como por ejemplo los desplazados y, que se hayan en situación de extrema pobreza e indigencia, no sólo deben ser atendidos de manera inmediata y permanente, sino que también debe planearse con ellos un proceso que intente restablecerlos, incluirlos socialmente y repararles, en alguna medida, el daño económico, moral y psicológico padecido.

En esta misma línea es recomendable que a los adultos mayores que han sufrido problemas de desplazamiento por problemas del conflicto, se les otorgue una atención integral permanente y preferencial, sin perder de vista que esta debe ser temporal, pues ellos están en espera de que les sean restituidos sus derechos y se les reconozcan sus pérdidas, en todos los sentidos.

Los programas de acompañamiento adicionales a la entrega del subsidio deben ser permanentes, por ello se hace necesaria una mayor coordinación interinstitucional, de diversas entidades, públicas, privadas y, de manera especial que entidades comunitarias hagan parte activa del desarrollo del programa. Sin coordinación interinstitucional e intergubernamental es doble el esfuerzo, alta la pérdida de recursos humanos y económicos y de menor impacto los proyectos y los programas emprendidos, por ello el Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito Capital, DABS, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF y la Red de Solidaridad Social, deben tener espacios conjuntos de planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de las políticas públicas en materia de atención a la población adulta mayor en condición de vulnerabilidad y pobreza, sin perder de vista la superación de la misma

Superar la concepción asistencialista del programa, a través de contrataciones permanentes con la ONG que opera el componente de Desarrollo Humano; de igual manera procurar que las organizaciones de base (grupos comunitarios, ONGs barriales, grupos juveniles, etc.) puedan contratar la prestación de servicios

que dinamicen el programa, pues el acompañamiento y la atención integral y permanente a estos grupos poblacionales podría ser integral y permanente, beneficiándose incluso otras personas de la misma condición social, pero que aún no acceden al subsidio.

Es necesario que los diversos proyectos encaminados a la atención de las personas más vulnerables, se encaminen no a atender la pobreza, aunque ello hay que hacerlo de manera inmediata en condiciones extremas, sino a superar la pobreza, pues estarían las políticas públicas, si es que de ellas puede hablarse, en un círculo vicioso, de atención de un problema al cual no le encuentran solución y, antes por el contrario, un problema en permanente crecimiento.

BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR, María José y ANDER-EGG, Ezequiel. *Evaluación de servicios y programa*

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR. *Ciudad Bolívar, una localidad al alcance de la niñez*. Plan de Desarrollo Local, 2005-2008. Bogotá: 2005.

BARENYS, María. *Los ancianos como actores sociales*. En: Revista Española de Investigaciones Sociológicas, Madrid: 1996.

BRIONES, Guillermo. *Preparación y evaluación de proyectos educativos*. Convenio Andrés Bello, Bogotá: 1995.

CENTRO DE INVESTIGACIÓN PARA EL DESARROLLO, CID. *Bienestar, macroeconomía y pobreza. Informe de coyuntura*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004.

CASA EDITORIAL EL TIEMPO. “*En Bogotá hay 4 millones de pobres, sobre una población de 6,6 millones de habitantes*”. El Tiempo, Bogotá: 21 de Agosto de 2003.

CORDERA, Rolando. *Globalidad sin equidad: notas sobre la experiencia latinoamericana*. Bogotá: UNICEF-UNRISD, 1999.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL DEL DISTRITO-UNIVERSIDAD JAVERIANA. *Vejez, estado del arte*. Bogotá: 2003.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DISTRITAL, Bogotá, 2003.

DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN DISTRITAL. *Recorriendo Ciudad Bolívar*. Bogotá: 2003.

GARAY, Luis Jorge. “*Crisis, exclusión social y democratización en Colombia*”. Caja de Herramientas, Agosto de 2003.

INSTITUTO POPULAR DE CAPACITACIÓN. *La ciudad en movimiento*. Medellín: 2001.

LÓPEZ, Hugo. *La vejez urbana en Colombia*. FESCOL-Universidad Javeriana, Bogotá: 1993.

MAX-NEEF, Manfred. *Desarrollo a escala humana, una opción para el futuro*. Buenos Aires, CEPAAUR, 1985.

MINISTERIO DE SALUD. *Encuesta nacional sobre conocimientos, actitudes y prácticas en salud: 1986-1989, la ancianidad*, Proyecto Tercera Edad, Instituto Nacional de Salud, Bogotá: 1991.

MINISTERIO DE SALUD. *La carga de la enfermedad*. Bogotá: 1994.

NATALICIOI, J.C. “*Calidad de vida en la tercera edad*”. En: *Revista Psiquiatría Dinámica y Psicología Clínica*, Madrid: Vol. 3, Nº 9, 2000, p. 32.

NATALICIOI, J.C. “*Calidad de vida en la tercera edad*”. En: *Revista Psiquiatría Dinámica y Psicología Clínica*, Madrid: Vol. 3, Nº 9, 2000, p. 32.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Evaluación de proyectos de salud*. Ginebra.1981.

OSPINA, Elkin Alonso. “*Entusiasmo peligroso: reflexiones en torno al gobierno de Álvaro Uribe*”. Mimeógrafo, Universidad de Antioquia, Medellín: 2003

PÉREZ, Álvaro. *Una mirada ética al acompañamiento de los menores de la calle*. Tesis de Grado, Universidad de Antioquia. Medellín: Facultad de Ciencias Humanas, 1997.

PLATAFORMA COLOMBIANA DE DERECHOS HUMANOS, DEMOCRACIA Y DESARROLLO. *El embrujo autoritario, primer año de gobierno de Álvaro Uribe Vélez*. Bogotá: Septiembre de 2003.

PLATAFORMA COLOMBIANA DE DERECHOS HUMANOS, DEMOCRACIA Y DESARROLLO. *Reelección: el embrujo continúa*. Bogotá: Septiembre de 2004.

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO. *El conflicto, callejón con salida*. Bogotá: 2003.

RODRÍGUEZ ARBELÁEZ, Jorge. “*La población de la tercera edad en la sociedad del futuro*”. En: Primer encuentro y muestra nacional de organismos relacionados con la tercera edad. Asociación de Pensionados del SENA; Antioquia, Medellín: 1992. p. 97.

RODRÍGUEZ, Carlos. “*Civiles fuera del conflicto*”. En: UN-Periódico, Universidad Nacional de Colombia, Santafé de Bogotá, Agosto de 2003, p. 23.

RODRÍGUEZ, Carlos. *“Tipología de las familias con ancianos, Barrio Bello Horizonte, Santafé de Bogotá”*. Revista Colombiana de Psiquiatría, N° 4, Universidad Javeriana, Bogotá, 1995, p. 272.

SU DEFENSOR. Defensoría del Pueblo, Junio de 2003.

SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL, DABS. Bogotá: 2003.

UNESCO. *Evaluación términos*. Unesco: Glosario, París, 1979.

VELÁSQUEZ GUTIÉRREZ, Vilma. *Caracterización de las familias con adultos mayores beneficiarios o potenciales beneficiarios del programa de “Atención integral a la población adulta mayor” en Funza, Cundinamarca, año 2003*. Tesis de Grado, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Bogotá: 2005.

www.minsalud.gov.co.

www.minsalud.gov.co.

www.reddesolidaridadsocial.gov.co

www.reddesolidaridadsocial.gov.co

YEPES, F. *Estudio de proyecciones de población con NBI*. Departamento Administrativo de Bienestar Social de Bogotá, Bogotá: 2003.