

**La viabilidad de una política pública para el adulto mayor en el municipio de Fresno  
Tolima**

Nohora Cristina de los Ríos Bedoya

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Políticas y Jurídicas ECPJ

Especialización en Gestión Pública

2022

La viabilidad de una política pública para el adulto mayor en el municipio de Fresno Tolima

Nohora Cristina de los Ríos Bedoya

Trabajo de grado para optar por el título de especialista en gestión pública.

Tutor

Juan José Gómez Acosta

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Políticas y Jurídicas ECPJ

Especialización en Gestión Pública

2022

### **Agradecimientos**

Agradecer de manera especial a todas aquellas Instituciones públicas y privadas que participaron y me brindaron la información necesaria, a fin de realizar y elaborar la política pública de adulto mayor en el municipio de Fresno, con el fin de conocer la problemática y plantear las respectivas soluciones a las diferentes situaciones en que viven las personas vulnerables de la tercera edad, a partir de la deliberación e inclusión de actores estratégicos comprometidos por la garantía de los derechos fundamentales de nuestras personas Mayores.

## Resumen

A partir de la presente investigación se argumentan las razones con base en el ordenamiento jurídico y la lectura contextual del perfil socioeconómico y situacional de los adultos mayores, pretendiendo a partir del enfoque de derechos, diferencial y la metodología mixta que posibilita llevar a cabo un análisis de la información basado en la utilización del método estadístico, cuya interpretación en contraste con los escenarios cotidianos en los que se perciben y entrevistan sujetos adulto mayor, permiten establecer la necesidad de acciones afirmativas en derecho por parte de las instituciones gubernamentales, que con fundamento en los postulados del Estado de derecho sugieren la transición de los escenarios posibles de vulneración, a contextos en los que se garantice calidad de vida e inclusión de esta población en los espacios cotidianos de interacción social.

***Palabras clave:*** Adulto mayor, acción social integral, demografía, enfoque de derechos, enfoque diferencial.

### **Abstract**

From this research the reasons based on the legal system and contextual reading of the socio-economic and situational profile of older adults are argued, pretending from the rights approach and the mixed methodology that makes it possible to carry out an analysis of the information based on the use of the statistical method, the interpretation of which in contrast to the daily scenarios in which older adult subjects are perceived and interviewed , allow to establish the need for affirmative actions in law by government institutions, which based on the postulates of the rule of law suggest the transition from possible scenarios of infringement, to contexts in which quality of life is guaranteed and the inclusion of this population in the daily spaces of social interaction.

**Keywords:** Older adult, comprehensive social action, demographics, rights approach, differential approach

## Contenido

Lista de Tablas .....	7
Lista de Figuras.....	8
Introducción .....	9
Planteamiento del problema.....	10
Justificación .....	12
Objetivos.....	16
Objetivo General.....	16
Objetivos Específicos.....	16
Marco conceptual y teórico.....	17
Diseño Metodológico.....	20
Hallazgos y Resultados .....	22
Limitaciones .....	22
Vulnerabilidad en Salud.....	24
De los Ingresos y la Estratificación Económica.....	26
De los Hogares, las Viviendas y los Servicios Públicos.....	28
Recomendaciones Sobre los Resultados .....	31
Conclusiones.....	36
Referencias.....	37

### Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Evolución histórica del comportamiento de fenómenos demográficos básicos</i> .....	11
<b>Tabla 2</b> <i>Dificultades o limitaciones en adultos mayores</i> .....	23
<b>Tabla 3</b> <i>Total, por género de adultos mayores que sufren de hipertensión, diabetes, epoc, hipertensión más diabetes</i> .....	24
<b>Tabla 4</b> <i>Actividades cotidianas de los adultos mayores</i> .....	25
<b>Tabla 5</b> <i>Estrato, población adulto mayor del municipio de Fresno por género</i> .....	27

**Lista de Figuras**

<b>Figura 1</b> <i>Pirámide poblacional municipio de Fresno</i> .....	10
---	----



## **Introducción**

Los adultos mayores constituyen en el municipio de Fresno más que un importante número de habitantes, ellos y en especial las personas de la tercera edad son móviles de experiencia y testigos de un incomparable trasegar de vida que se traduce en cultura, es ideal que su conocimiento trascienda entre generaciones y esta iniciativa será posible en la medida en que se les dé el respeto y el protagonismo debido.

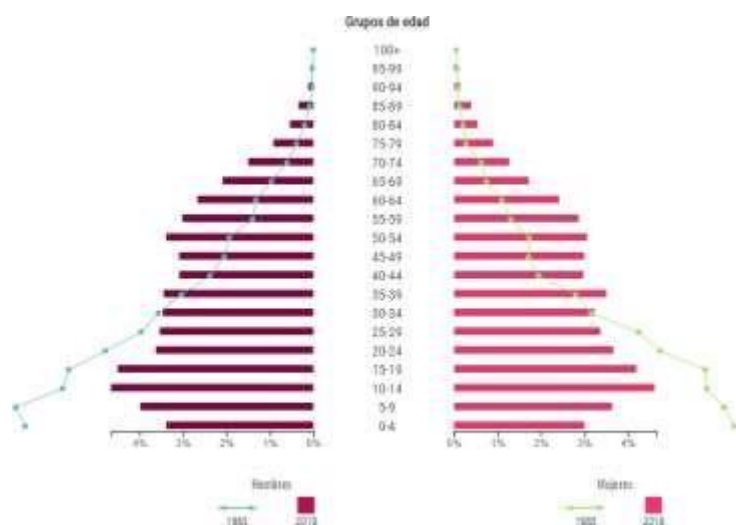
La población adulto mayor y en especial las personas de la tercera edad, son sujetos de consideración especial por parte de la constitución política colombiana, las acciones entorno a la garantía de sus derechos están justificadas a partir de esa postulación. El enfoque de derechos y el diferencial a partir de los cuales se pretende un orden sobre los datos recabados, trascienden la instancia asistencial de este tipo de iniciativas para tronarlas hacia el deber administrativo que ha de asumirse debido a poblaciones con características vulnerables como es el caso del adulto mayor.

El desarrollo de esta formulación permite clarificar los conceptos básicos y los términos jurídicos a partir de los cuales se deben enmarcar las acciones de atención a esta población, además de transitar por el andamiaje teórico a partir del cual los especialistas en el tema reconocen, que el enfoque científico a partir del cual se interprete a los adultos mayores, repercute directamente sobre el valor que la sociedad demuestra a esta población, por lo que se invita a trabajar por el respeto y la garantía de los derechos que debido a condiciones de la pérdida de energía vital y concepción social puedan ser vulnerados.

### Planteamiento del problema

La pirámide poblacional del municipio de Fresno refleja una tendencia que no es diferente de las nacional y departamental, con base en el año de referencia 1985, la población ha tendido al incremento del número de personas con rangos etarios avanzado, que no es un comportamiento de transición no esperado, sin embargo, si representa una diferencia marcada en comparación con las cifras de los rangos etarios menores. Esta pirámide también permite evidenciar que una gran cantidad de las personas en el municipio se encuentran en edades productivas lo cual no refiere a una situación inmediata de complejidad en torno a la relación de dependencia, sin embargo, el panorama a futuro va a tornarse diferente y la relación entorno a este índice evidenciará una cifra problemática.

**Figura 1** Pirámide poblacional municipio de Fresno



*Fuente.* Departamento administrativo nacional de estadística. Abril de 2020.

**Tabla 1** *Evolución histórica del comportamiento de fenómenos demográficos básicos*

Estos índices dan cuenta de la evolución histórica del comportamiento de fenómenos demográficos básicos como	1985	1993	2005	2018
Índice de juventud	29.04	26.30	23.21	22.93
Índice de envejecimiento	11.00	13.04	21.48	45.21
Índice de dependencia demográfica	71.78	70.08	65.01	51.13

*Fuente.* DANE, 2020

Frente a un escenario nacional de dependencia social insostenible y entorno a la especial consideración sujeto de derechos de las personas de la tercera edad ¿Qué tanto como sociedad e institucionalidad estamos contribuyendo a impactar sobre la calidad de vida de estas personas, desde la etapa de adulto mayor?

El presente planteamiento centra las condiciones de vulnerabilidad sobre las cuales en la medida de lo posible han de establecerse acciones en garantía de derechos a la población adulto mayor. Puntualmente, el comportamiento demográfico del municipio demuestra una dinámica de envejecimiento constante de la población, ocasionando un escenario futuro de dependencia insostenible a la vez que se anticipa una realidad que supone condiciones cuestionables en calidad de vida de las personas y en especial las personas adulto mayor en el municipio, es necesario por tanto preparar y encausar las apuestas gubernamentales para evitar el escenario de dependencia poblacional insostenible, que eventualmente podría comprometer la capacidad asistencial de la institucionalidad oficial local y la calidad de vida de la población vulnerable.

Una vez presentados los hallazgos y resultados podremos evidenciar lo acertado de este planteamiento problemático.

### **Justificación**

La constitución política de Colombia, artículo 46, capítulo segundo de los derechos sociales, económicos y culturales, menciona la “responsabilidad del Estado, la sociedad y la familia en torno a la concurrencia para la protección y asistencia de las personas de la tercera edad procurando promover su integración a la vida activa y comunitaria” (Constitución Colombiana). No solo porque se considere a estas personas como sujetos de especial protección, a quienes es preciso garantizar condiciones de mínimo vital y de vida digna según se requiera, sino porque se considera constitucionalmente según interpretación de la honorable corte constitucional a partir de la sentencia T-138 del 24 de febrero de 2010, que en la edad propia de adultez mayor se asume por lo menos jurídicamente el surgimiento de una disminución en las fuerzas laborales de las personas y es por ello por lo que existe un sistema de reconocimiento de pensiones y una serie de entramados jurídicos con categoría de ley que atienden a las necesidades de las personas de la tercera edad; más aún, que atienden a las necesidades del adulto mayor que como podrá interpretarse entre líneas tiene un significado diferente del de persona de la tercera edad.

Constitucionalmente se hace imperativo atender a las necesidades de las personas de la tercera edad y legislativamente podría indicarse que se ha preparado la ruta para garantizar la protección especial a estos sujetos a partir de los postulados de ley que hacen uso del concepto del adulto mayor. El argumento anterior resalta una diferencia importante que se pretende suficiente en torno a la necesidad de precisión de los conceptos y es que ha de entenderse por persona de la tercera edad a aquellas personas que han superado la expectativa de vida, en Colombia al presente año 2020 es de 76 años según indicador de expectativa de vida emitido por el departamento administrativo nacional de estadística DANE proyecciones 2005-2020, información contenida en la sentencia T-015 de enero 22 del 2019; diferente en todo caso de las

personas adultos mayores en cuyo caso es habitual que sean consideradas a partir de los postulados de ley como a partir de los 60 años y en adelante, por ello una persona de la tercera edad siempre será un adulto mayor, más no puede decirse que un adulto mayor sea una persona de la tercera edad hasta tanto no haya superado la expectativa de vida.

La ruta legislativa a partir de la cual se anticipa la atención a estos sujetos de especial protección parte para efectos de esta precisión caracterizaría de la ley 1251 de noviembre 27 del año 2008, por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción, y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Esta ley establece que es deber del Estado, la sociedad y la familia; defender, promover, proteger, y restablecer los derechos de los adultos mayores, a partir de la formulación de políticas que consideren el proceso de envejecimiento, procurando como finalidad que exista una participación efectiva de los adultos mayores en el desarrollo de la sociedad.

Menciona además los instrumentos a partir de los cuales se debe atender al adulto mayor por parte de la institucionalidad Estatal, desde la formulación de la política nacional de envejecimiento y vejez, planes de atención institucional, hasta la creación del consejo nacional del adulto mayor. Contiene las definiciones de los conceptos a partir de los cuales debe entenderse las referencias jurídicas; los principios que rigen la ley y los deberes tanto del Estado, la sociedad civil, y la familia, como los de los medios de comunicación. Finalmente, a partir de la política nacional de envejecimiento y vejez, establece unas áreas de intervención para la consecución del bienestar de esta población a saber; protección a la salud y bienestar social, educación, cultura y recreación, entorno físico y social favorable y productividad.

La ley 1315 de Julio 13 del 2009 por medio de la cual se establecen las mínimas condiciones para dignificar la estadía de los adultos mayores en los centros de protección,

centros día e instituciones de atención. Resaltándose bajo este entramado jurídico las diferencias que existen entre instituciones prestadoras de servicio y así entonces partiendo del artículo segundo de la ley en cuestión, serán centros de atención para el adulto mayor “las instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social, y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores” (Secretaría senado).

Serán instituciones de atención “las públicas, privadas o mixtas que cuenten con infraestructura físicas propias o ajenas en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos” (Secretaría senado).

Serán centros día para el adulto mayor “instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas” (Secretaría senado).

Serán instituciones de atención domiciliarias “aquellas que presta sus servicios de bienestar a los adultos mayores en la modalidad de cuidados y/o de servicios de salud en la residencia del usuario” (Secretaría senado).

Los centros entonces de mayor complejidad son las instituciones de atención y los centros de protección social para el adulto mayor que son los que pueden mantener un carácter permanente de su servicio, o que en otras palabras funcionan como hogares para personas adultos mayores que lo requieran siempre y cuando estas personas no estén catalogadas con condiciones principalmente médicas que exceden las restricciones para el ingreso a estas instituciones.

Además de la legislación enunciada, la ley 1850 del año 2017 establece medidas de

protección al adulto mayor en el país, modifica e incluye algunos artículos a las enunciadas anteriormente y penaliza el maltrato intrafamiliar a la par que establece otras disposiciones, contiene además la enunciación de los tipos de maltrato contra el adulto mayor y las sanciones que el cometerlos acarrea; las formas de maltrato que afectan directamente sobre los derechos de esta población y que intensifica su condición de vulnerabilidad y que son; el maltrato físico, psicológico, de restricción a la libertad y maltrato por descuido, negligencia o abandono.

El municipio de Fresno Tolima no cuenta con antecedentes investigativos entorno al estilo de vida de la población adulto mayor a excepción del presente año en el que se ha construido un diagnóstico de esta realidad concluyendo que “Existe, indiscutiblemente una serie de acciones impulsadas desde el orden nacional por atender a los adultos mayores que por demás se encuentran identificados en condición de vulnerabilidad y sobre el nivel local, ha habido un esfuerzo adicional por protegerlos siempre que se encuentren en condición de abandono...” (Giraldo, 2020).

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

De conformidad con el enfoque de derechos, el objetivo de este planteamiento de política pública es brindar mayor calidad de vida a la población de adultos mayores del municipio de Fresno Tolima a partir del respetar, proteger, garantizar y promover sus derechos de pertinencia constitutiva (derecho a la salud, derecho a la educación, derecho a la alimentación), instrumental (derechos de participación, de información, de asociación y de reunión) y restrictiva (abstenerse de adoptar medidas que violen la integridad física y la intimidad de las personas).

### **Objetivos Específicos**

Articular acciones en salud pública y salud (secretaría de salud, y hospital san Vicente de Paúl), para atender las vulnerabilidades generadas por las limitaciones de la población adulto mayor.

Satisfacer a través de la articulación entre entidades del sector privado y la oficina de desarrollo social, algunas necesidades básicas de la población adulto mayor, a través de la creación de un programa de donaciones en especie.

Generar espacios productivos para la población adulto mayor.

Apertura de un centro de cuidado y estadía permanente del adulto mayor en condición de abandono.

Promover ante la ciudadanía la responsabilidad del cuidado y respeto por los adultos mayor.



### **Marco conceptual y teórico**

A lo largo y ancho de América Latina se ha abordado la situación de los adultos mayores desde perspectivas múltiples que contribuyen a la obtención de una idea precisa a partir de la cual puede entenderse y tratarse la población contemplada dentro del rango etario del adulto mayor. En Chile por ejemplo a raíz de las evaluaciones y conclusiones derivadas de las asambleas mundiales de envejecimiento, se ha abordado mediante el asunto de entender al adulto mayor, a partir de la idea de la funcionalidad, entendiendo esta como “la independencia funcional o la capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir, para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, cuando el cuerpo y la mente son capaces de llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana se dice que la funcionalidad está indemne” (Gobierno de Chile, Ministerio de Salud, 2005).

En este orden de ideas, se han programado las apuestas gubernamentales, entorno a brindar las condiciones para que se mantenga esta funcionalidad sobre estas personas procurando detectar de manera temprana las condiciones que presentan las personas adulto mayor, para ello se trabaja en estrategias de sensibilización al personal de atención en las clínicas y se crean además una serie de programas de “estimulación de la autonomía funcional, incentivar el autocuidado como estrategia que conduce a estilos de vida saludable y programas de estímulo a la interacción espontánea y cordial” (Varios)

Mediante se establece entonces un primer punto de referencia a partir del cual abordar las condiciones especiales de esta población conocida como los adultos mayores, en México por ejemplo también se ha abordado desde esta perspectiva el tema, por encontrar que mayoritariamente la condición que particulariza a la población en cuestión es la “fragilidad, que, en lugar de ser sinónimo de envejecimiento, comorbilidad o discapacidad, el concepto de

fragilidad ha surgido como una condición distinta asociada a un mayor riesgo de situaciones adversas para la salud de los adultos mayores” (Varios J. A.).

El estudio citado concuerda con que el concepto de fragilidad contiene múltiples acepciones y que en América Latina el concepto no incluye una serie establecida de componentes, sin embargo, existen hallazgos consistentes y sistemáticos que llevarían por lo menos a determinar que esta fragilidad se compone de condiciones de la “capacidad física, función cognoscitiva, características psicológicas y factores sociales” (Varios J. A.).

El hecho preciso es que, a partir de este concepto y las acepciones otorgadas a él, puede entenderse la condición de un adulto mayor y así mismo, medicamente servirse a otorgarle un tipo específico de trato. Por ejemplo, el estado de fragilidad dependerá para algunos estudiosos de características observables en las personas adulto mayor, “1. Pérdida de peso involuntaria de al menos 5 kg durante el año precedente. 2. Autor reporte de agotamiento. 3. Disminución de la fuerza muscular (evaluado con dinamómetro). 4.

Actividad física reducida. 5. Velocidad lenta para la marcha (metros por segundo)” (Varios J.A.) Para algunos otros estudiosos la fragilidad tiene que ver con la forma lenta en cómo se desplaza el sujeto, el desequilibrio, la pérdida de fuerza y de resistencia física medida a través de la evaluación de estos factores en una prueba de obstáculos y actualmente se piensa en una idea de la fragilidad que no incluye únicamente aspectos físicos, sino que relaciona factores asociados para denominar la condición de un adulto mayor a partir del concepto de fragilidad.

Existen otras múltiples formas de caracterizar condiciones propias que nos ayuden a entender esa etapa de la vida de adultez mayor, la fragilidad, el rango etario, la funcionalidad e inclusive la vejez, son conceptos que permiten precisar la realidad que afronta esta población, tener claros estos elementos permite a la institucionalidad tener un espectro más amplio a partir

del cual poder atender los derechos de especial consideración que tienen estas personas, a la vez que permite entender porque se debe preparar un camino que garantice calidad de vida y funcionalidad a quienes ahora son adultos mayores, pero que el día de mañana serán personas de la tercera edad. Esto considerando el trato especial que le confiere la constitución política de Colombia a las personas características de este status.

Siguiendo con el marco propuesto, de la variedad de fenómenos presentes en la vida del ser humano, para el caso específico el de mayor competencia quizá sea el de la vejez, que no tiene por qué estar asociado a un término de fragilidad, pues está directamente relacionado con el proceso que nos caracteriza desde la concepción, entonces es preciso señalar que referimos la etapa de la vejez que guarda estrecha relación con el rango etario de los 60 años en adelante y la cual se concibe comúnmente como una realidad de difícil aceptación.

Cambiar la concepción a partir de la cual imaginamos la vejez, aceptarla y desmitificarla a través de la adopción de estilos de vida saludable, debe ser una estrategia constante en la procura por obtener población adulto mayor con calidad de vida, preparar el camino para que socialmente se acepte esta condición sin rechazo, es uno de los primeros y más importantes retos que se presentan a las sociedades latinoamericanas y del mundo. En la medida en que podamos reconocer estas etapas y sus riesgos, podremos ser más conscientes de la forma correcta en que debemos abordar y asumir estas etapas propias e innatas en el ser humano.

### **Diseño Metodológico**

La metodología de investigación utilizada para la construcción de la política pública que se ha presentado como objeto central de todas mis intervenciones es mixta, se ha determinado de esa manera bajo el entendido que “Llegar a un conocimiento científico implica una manera de ordenar y sistematizar los hechos, para dar respuestas específicas a preguntas concretas, ahí es donde interviene la metodología, estructura la lógica de una disciplina y los métodos como sus diversos caminos para lograrlo” (Paz, 2017).

Para determina la metodología de investigación que permite organizar y a partir de la cual se puede analizar la información presentada, se han tenido en cuenta los postulados del documento citado en el párrafo anterior y del libro sexta edición de la “metodología de investigación” (Roberto Hernández Sampieri, 2014) por el doctor Roberto Hernández Sampieri, doctor Carlos Fernández Collado y la doctora María del Pilar Baptista Lucio.

La metodología mixta a partir de la cual se abordan los planteamientos se complementa con el diseño explicativo secuencial que se caracteriza por dos etapas, la inicia la partir de la cual se presentan y se analizan datos estadísticos provenientes de fuentes pertinentes, seguida de una etapa en la cual se recogen datos cualitativos. El orden metodológico que sigue este planteamiento es entonces, recolección de datos cuantitativos a partir de la encuesta socio-demográfica del departamento administrativo de estadística DANE, de las fuentes oficiales institucionales del municipio como el hospital y la oficina de Sisbén, se realiza un análisis de las variables que cuantifica cada una de esas fuentes con relación a la población objeto que entre otras cosas refiere a la muestra indicando para el caso que como se trata de población adulto mayor, referimos un caso de muestreo no probabilístico o dirigido, una vez analizadas las variables cuantitativas recabadas y que guardan estrecha relación con la determinación de la

calidad de vida de los adultos mayores en Fresno, se procede a realizar la recolección de datos cualitativos, en este caso se considera la interpretación de expertos que se ha registrado en el marco teórico y se registra sobre estadísticas la información oficial que logra obtenerse de las comunicaciones con instituciones municipales existentes para la atención integral a esta población. Una vez registrada e interpretada toda la información a la luz del enfoque diferencial y de derechos, se procede a emitir una serie de conclusiones y alternativas a partir de las cuales fortalecer las instancias sobre las cuales se identifica mayor número de sujetos vulnerables expuestos.

Por ello los objetivos general y específicos están direccionados no a la identificación del asunto problemático, sino a la transformación de la realidad que debía identificarse sobre el proceso inicial de diagnóstico antes de la formulación de la política pública, para el caso específico debe entenderse que no se está abordando esa primera instancia de investigación, sino que a partir de los resultados que se van a enunciar en el aparte siguiente se va a intervenir sobre los aspectos que trastocan la calidad de vida del adulto mayor en el municipio.

## **Hallazgos y Resultados**

La realidad de los habitantes adulto mayor en el municipio de Fresno, puede establecerse a raíz de considerar las instancias de vulnerabilidad en términos de limitaciones, ocupación del tiempo, salud, ingresos y condiciones de habitabilidad. Los análisis demográficos realizados por el departamento administrativo nacional de estadística durante el censo poblacional de 2018, permiten establecer que en el municipio de Fresno oficialmente existe un aproximado de 28.776 habitantes, de los cuales 4.517 son adultos mayores de 60 años, es decir que ellos representan aproximadamente 15.62% de toda la población municipal.

### **Limitaciones**

De las personas residentes en el municipio, 1.716 tienen limitaciones o presentan dificultades para realizar alguna actividad cotidiana, de ellos 746 son adultos mayores, en términos porcentuales corresponden al 43.4%, 372 hombres y 374 mujeres. Este panorama representa una instancia de vulnerabilidad por cuanto traduce que cerca de la mitad de las personas con algún tipo de discapacidad en el municipio según característica de rango etario, son mayores de 60 años, de los cuales 53% se concentran en la cabecera municipal, 7% en los centros poblados y 40% en las zonas rural dispersa del municipio.

Teniendo en cuenta el total de personas con limitaciones en el municipio, se procede a especificar el porcentaje sobre cada uno de los tipos de limitaciones en los adultos mayores, clarificando que los datos suministrados no son exclusivos de un tipo de limitación, es decir que una persona adulto mayor que sufre de limitaciones auditivas, igualmente puede estar contemplada dentro del porcentaje de personas que presentan dificultad visual.

Respecto a cada una de las limitaciones y contrastando de entre todos los rangos etarios a la población de los adultos mayores, se resume que el 12.4% presenta alguna condición de tipo

auditiva, 5.7% dificultad en el habla, 26.2% dificultad visual, 20.6% dificultad para moverse, 15.7% para agarrar objetos, 6.6% para aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismos, 5.7% para comer, vestirse o bañarse por sí mismos, 4.4% para relacionarse y 14.1% para realizar tareas sin mostrar problemas cardíacos.

**Tabla 2** *Dificultades o limitaciones en adultos mayores*

Dificultades o limitaciones en adultos mayores	Número	Porcentaje
Limitaciones auditivas	214	12.4%
Dificultad en el habla	98	5.7%
Dificultad para ver	450	26.2%
Dificultad para moverse	355	20.6%
Dificultad para agarrar objetos con las manos.	271	15.7%
Dificultad para aprender, recordar, o tomar decisiones.	114	6.6%
Dificultad para comer, vestirse o bañarse por sí mismo.	99	5.7%
Dificultad para relacionarse.	76	4.4%
Dificultad para realizar tareas sin mostrar problemas cardíacos.	242	14.1%

*Fuente.* Elaboración propia, con datos recopilados de la encuesta sociodemográfica DANE 2018. El 05-junio-2020.

Las limitaciones para ver, moverse, agarrar objetos, oír y realizar actividades sin presentar molestias cardíacas, son las que mayormente aquejan a la población adulto mayor, dichas limitaciones permanentes son principalmente ocasionadas por eventos de enfermedad y avanzada edad.

Finalmente, esta instancia de vulnerabilidad correspondiente a las imitaciones de tipo física o cognitiva aqueja al 16.5% de toda la población objeto de investigación en el municipio de Fresno Tolima.

### Vulnerabilidad en Salud.

En el municipio de Fresno existe un único programa en salud enfocado casi que exclusivamente a la atención de los adultos mayores denominado atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles; se resume un total de 1.464 personas inscritas de las cuales son 1.004 mujeres y 460 hombres con condiciones médicas de alto cuidado por causa de enfermedades como hipertensión, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y combinación de hipertensión-diabetes M. La población adulto mayor inscrita en este programa por afectaciones medicas representa 32.4% del total de personas en el municipio sobre el mismorango etario, son a su vez personas pertenecientes al régimen de salud subsidiado.

**Tabla 3** Total, por género de adultos mayores que sufren de hipertensión, diabetes, epoc, hipertensión más diabetes

Genero	Hipertensión	Diabetes	Epoc*	Hipertensión + Diabetes M
Femenino	978	325	69	167
Masculino	442	114	60	53
Total	1.420	439	129	220

*Fuente.* Elaboración propia con datos del hospital San Vicente de Paul, Fresno. 10-06-2020.

Sobre los regímenes de salud en el municipio 3.106 son adultos mayores afiliados al régimen subsidiado y 474 afiliados al régimen contributivo, esto significa en términos porcentuales 79.25% de la población afiliada, con una brecha de 20.7% en la que se encuentran contemplados los adultos mayores de régimen de excepción y personas sobre las que no se conoce dato sobre su afiliación, es decir 937 adultos mayores.

Culminar las afiliaciones en salud al remanente de adultos mayores que no se benefician del servicio, es prioritario en un escenario que ya demuestra la existencia de realidades en vulnerabilidad con relación a las limitaciones y al número de programas de atención en salud al



adulto mayor ejecutados en el municipio.

Vulnerabilidad frente a las actividades que realizan los adultos mayores.

La vulnerabilidad respecto a las actividades cotidianas que desempeñan los adultos mayores de 60 años, se traduce en el porcentaje de estos que todavía desempeñan actividades laborales para procurarse ingresos sin que a la edad manifiesten vivir de ingresos pensionales, es preciso señalar que estas actividades laborales son desempeñadas principalmente por hombres y en torno a la población femenina, es en proporción casi inversa al número de sujetos masculinos que se dedica a laborar quienes manifiestan realizar oficios del hogar. En resumen, entre géneros, 38.3% laboran en actividades que generan algún ingreso y 33.49% se dedican a las labores del hogar, sumado a un 5.33% incapacitado para laborar y un 6.6% que vive de la jubilación. Entre estas actividades se engloba más del 80% de la población adulto mayor.

Sobre las variables más significativas se resume que, del número de adultos mayores laborando la mayor parte se ubica en zona rural dispersa, respecto a quienes realizan oficios del hogar, la mayor parte se ubica en la cabecera municipal y finalmente de las personas que viven de jubilación el número más significativo se ubica sobre la cabecera municipal y rural disperso.

**Tabla 4** *Actividades cotidianas de los adultos mayores*

	Laboran	Oficios del hogar	Jubilación
Femenino	215	1457	148
Masculino	1511	49	149

Fuente: Elaboración propia con datos recopilados de la encuesta sociodemográfica DANE 2018.

10-06-2020.

### **De los Ingresos y la Estratificación Económica**

Existen datos respecto a los ingresos económicos de 4.297 personas en el rango etario que corresponde al adulto mayor, son estos datos contemplados por el sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales en el municipio del Fresno, los que permiten identificar que aproximadamente 4,120 adultos mayores gana entre CERO y UN salario Mínimo del año 2018, este porcentaje representa el 95.8% de los datos sobre ingresos económicos de la población encontrada y es preciso señalar respecto a los espacios geográficos municipales en que se divide esta población, más mujeres que hombres se ubican dentro del rango de ingresos referenciado en la cabecera municipal (875 hombres y 1.102 mujeres), contrario al comportamiento de las zonas rural dispersa en el que este comportamiento se invierte (1.211 hombres y 761 mujeres), mientras que en los centros poblados reafirman levemente el comportamiento que presenta la cabecera municipal (79 hombres y 92 mujeres).

90 personas se encuentran dentro del rango que tiene por ingresos entre UNO y DOS salarios mínimos, de los cuales el 65% (29 hombres y 30 mujeres) de la población aquí considerada se ubica en la cabecera municipal, 32.2% (25 hombres y 4 mujeres) en lo rural disperso. Y finalmente 87 personas adulto mayor, tienen ingresos superiores a los DOS salarios mínimos, 65.5% ubicados en la cabecera municipal (32 hombres y 25 mujeres) y 32.1% en la zona rural disperso (28 hombres).

Los datos respecto a los ingresos económicos abarcan el 95.1% de los datos sobre adultos mayores que expone el departamento administrativo nacional de estadística y sobre esa referencia, 95.8% son personas que tienen ingresos inferiores tendientes más a la inferioridad que a su límite de referencia máximo, es decir un salario mínimo, así que existen datos suficientes para pensar que el panorama económico de los adultos mayores en el municipio de

Fresno no es de suficiencia, si es que además entramos a considerar las actividades a partir de las cuales los adultos mayores se procuran ingresos económicos y entonces recordamos que laborando lo hace aproximadamente 38.3% y viviendo de la jubilación el 6.6%, asumiendo por hipótesis que ese porcentaje que manifiesta estar laborando recibe ingresos de un salario mínimo y que el porcentaje de personas que reciben ingresos por jubilación corresponden al porcentaje restante de adultos mayores que ganan entre uno y dos o más salarios mínimos, nos resta todavía más del 50% de los adultos mayores entonces, con ingresos inferiores ya al salario mínimo, esto es un aproximado de 2.258 adultos aproximadamente.

Ya sobre la estratificación de estas personas, se puede evidenciar los datos sobre la siguiente tabla.

**Tabla 5** Estrato, población adulto mayor del municipio de Fresno por género

Estrato	Hombres	Mujeres
0	160	71
1	1.297	983
2	694	786
3	130	175
4	1	0

Fuente: Elaboración propia con datos del SISBEN. Actualización 2020.

Las cifras del sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales en el municipio de Fresno, respecto a la estratificación económica arroja y corrobora los niveles de ingreso de la población adulto mayor, ratifica que alrededor de la mitad de esta población se encuentra dentro de dos de los niveles más vulnerables de estratificación entre 0 y 1, es decir 55.58% (2.511) de todos los adultos mayores en el municipio de Fresno, mientras que por su parte 32.7% (1.480) pertenecen al nivel dos de estratificación, 6.7% (305) pertenecen al nivel 3 y 0.02% (1) pertenecen al nivel 4.

Son un total de 3.991 personas adultos mayores que pueden ser cobijadas con programas de asistencia social, debido a que su baja estratificación económica anticipa un escenario de vulnerabilidad en sus condiciones de habitabilidad e ingresos.

### **De los Hogares, las Viviendas y los Servicios Públicos**

En Colombia el promedio de personas que conforman un hogar es de cerca de tres en ocasiones tres o cuatro habitantes por hogar, ahora bien, de los 10.150 hogares existentes en el municipio de Fresno, 3449 cuentan dentro de los miembros de su conformación con adultos mayores, de estos 1.792 se encuentran ubicados geográficamente en la cabecera municipal, 1.504 en las zonas rural dispersas del municipio y 153 en los centros poblados.

Esto significa que solo 33.9% de los hogares en el municipio de Fresno cuentan dentro de la conformación de sus miembros con adultos mayores, asumiendo un adulto mayor por hogar se abarracaría bajo el seno de una familia cerca del 76.3% de la población adulto mayor, restaría todavía 23.7% de los adultos mayores que en cifras traduce un aproximado de 1.068 personas, si consideramos además variables como las de ingresos económicos, tentativamente este número de personas podría encontrarse en condiciones serias de vulnerabilidad.

Los detalles en términos de vivienda, permite identificar las condiciones básicas de habitabilidad en que se encuentran las personas del municipio de Fresno, especialmente los adultos mayores. 10.839 es aproximadamente el número de viviendas existentes en el Municipio de Fresno Tolima y de ellas 7% no se encuentran habitada, es decir 759 unidades de vivienda desocupadas, ubicadas geográfico espacialmente de la siguiente manera, 235 viviendas en la cabecera municipal, 54 en los centros poblados y 470 en las zonas rural dispersa. Según variables anteriores aproximadamente 1.068 adultos no pertenecen a un hogar y 95% de la población adulto mayor tiene ingresos de entre los Cero peros y UN salario mínimo, en contraste 7% de las

viviendas que pudieran servir como infraestructura para la conformación de un hogar, están en condición de desocupadas, lo que sería a grandes rasgos la exposición de un escenario dispar en términos de vivienda.

Centrando el análisis sobre las unidades de vivienda ocupadas y, por tanto, en las condiciones de vida del porcentaje de adultos mayores que cuentan como integrante familiar de aquellas personas que en conjunto conforman un hogar y que en el municipio de Fresno asciende a 9.803 viviendas, ubicadas geográficamente 5.207 en la cabecera municipal, 420 en los centros poblados y 4.176 en las zonas rural dispersas, encontramos entorno a la infraestructura de paredes exteriores que predominan 2 materiales el bloque o ladrillo en 74% de las viviendas (7251) y la madera burda, tabla, tablón en 21% (2.046)viviendas.

En la zona de cabecera municipal predomina la estructura de pared en bloque, adicional hay 6 viviendas con paredes de materiales como zinc, cartón, tela, plásticos y otros materiales reciclados. En los centros poblados, también el bloque o ladrillo predomina sobre las paredes de las viviendas y en las zonas rural dispersa, aunque también 56.4% (2.384) casas tienen pared de ladrillo o bloque, existe un porcentaje importante 39.5% (1.657) de viviendas que tienen por material en sus paredes la madera burda, 14 unidades de vivienda con paredes en zinc, tela, cartón o latas, 1 vivienda tradicional indígena con paredes de madera burda y 1 vivienda tradicional étnica con paredes en ladrillo.

Sobre la infraestructura en pisos, son 3 los grupos de materiales que predominan, baldosa-vinilo, cemento-gravilla, madera burda-tabla tablón. Otros tipos de material por ejemplo son los pisos en tierra sobre los cuales se encuentran 175 viviendas, alfombra 5 viviendas y mármol, parqué, madera pulida o lacada 213 unidades de vivienda. Regresando sobre el tipo que predomina, en la cabecera municipal el 53.1% son pisos dentro de la categoría de materiales

baldosa-vinilo y 34.4% de tipo cemento y gravilla, estos porcentajes abarcan cerca del 87.5% de todas las clases de piso en la cabecera municipal.

Respecto al piso de los centros poblados del municipio, de las 420 unidades de vivienda, la baldosa-vinilo representan el 27.1%, el cemento-gravilla 47.3% y la madera burda o tablón 22.3%; finalmente en lo rural disperso, el cemento-gravilla abarca 55.07% de los pisos, la maderaburda o tablón 34.2%, en estos dos tipos se concentra al rededor del 89.27% de todos los materiales en piso allí existentes.

Finalmente, el comportamiento de los servicios públicos entorno a las viviendas habitadas, se resume en que existe un 1.7% sin servicio de energía eléctrica, 30.2% no cuentan con servicio de acueducto, 42.7% sin servicio de alcantarillado, 45.7% no tiene servicio de gas natural conectado a red pública, 44.2% no cuenta con servicio de recolección de residuos sólidos y 89.8% son viviendas que no conectadas a red de internet.

La zona rural dispersa concentra la mayoría de las viviendas que influye en los altos porcentajes sobre la no cobertura en servicios públicos, exceptuando el acceso a internet, cuya baja conectividad se presenta en todo el territorio municipal y el servicio de alcantarillado y gas natural conectado a red pública, que también pesa sobre las viviendas de los centros poblados.

En cuanto a servicios sanitarios, en la cabecera municipal predomina el servicio de inodoro conectado a alcantarillado en 97.3%, en lo rural disperso predomina el servicio de inodoro conectado a pozo séptico en 77% y en los centros poblados, las viviendas con ambos tipos de servicio sanitario son divididas entre 57.8% inodoros conectados a alcantarillado y 36.6% de conexiones a pozos sépticos.

### **Recomendaciones Sobre los Resultados**

Conforme se ha otorgado un carácter ordenado de la información, previendo además las acciones administrativas en razón del enfoque de derechos se concluye la existencia de un amplio escenario a intervenir en términos estatales. Existen sobre cada una de las instancias presentadas un número importante de adultos mayores que requieren de programas que respondan a acciones afirmativas en derecho.

Siguiendo el esquema que ofrece el enfoque de derechos sobre los cuatro niveles de obligaciones que tiene la institucionalidad frente a la población adulto mayor se resume que, respecto al requerimiento de garantizar y proteger las condiciones de vida dignas de esta población, han de atenderse a partir de la articulación de acciones en salud pública y salud (sec. salud y hsvp), las vulnerabilidades generadas por las limitaciones de la población adulto mayor, sabemos de antemano que la envergadura del programa que se pretenda, debería ser suficientemente capaz de atender un mínimo de 400 pacientes a nivel de cabecera central, y un aproximado de 370 pacientes a nivel centro poblado y rural disperso, bajo el entendido que la población ligeramente más afectada por las limitaciones es la femenina y teniendo en cuenta los tipos de limitaciones que mayormente les aqueja y las razones a partir de las cuales surgen estas afectaciones, que por demás están contenidas en el documento, a fin que la atención no se centre únicamente en aspectos físicos, sino que abarque además ámbitos psicológicos constitutivos de los sujetos.

Adicional a esto, debe garantizarse el 100% de la cobertura en regímenes de salud (SEC. SALUD) al adulto mayor, argumentando el esfuerzo en las especiales circunstancias que atribuye el derecho a las personas con rango etario característico de esta población y también en la realidad respecto a la vulnerabilidad social y económica que entrevé, si se quiere, esta

caracterización.

Ahora bien, está claro que existe un programa Estatal de asistencia económica a los adultos mayores y que el programa abarca un número importante de adultos mayores en el municipio, la misma línea asistencial para el cubrimiento de las necesidades básicas ha de ejecutarse en el municipio sobre el entendido que cerca del 96% tienen ingresos desde los Opesos hasta 1 salario bajo los términos legales del año 2018 y con el nivel de detalle que justifica la premisa emitida por la encuesta de estratificación socioeconómica realizada por el Sistema De Identificación De Potenciales Beneficiarios De Programas Sociales, que permite establecer que un total de 3.991 adultos mayores pueden ser acogidos por programas de este tipo, por cuanto 2.511 personas pertenecen a los estratos 0 y 1, mientras que 1.480 pertenecen al nivel 2.

Retomando, si bien para un municipio asumir una carga asistencial en términos de beneficios financieros no siempre es la ruta más sencilla, es necesario en caso limitar la idea de una posible omisión de acción al respecto, existe una serie de iniciativas adicionales que más allá de la necesidad de emitir beneficios económicos, contribuyen con el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones focalizadas, implica inversión social, pero en estos casos refiere a beneficios en especie a partir de programas de los que puede participar actores de diversa índole por ejemplo a través de donaciones de insumos sin transitar directamente al escenario de asuntos fiscales. (sec. desarrollo social – entidades benefactoras).

Se recomienda abrir un espacio de asistencia inmediata a personas de la tercera edad que lo requieran, el ideal sería que este espacio estuviera dotado de la infraestructura y recursos humanos suficientes como para ser un centro de asistencia permanente, pero en principio se requiere priorizar un programa de atención inmediata para aquellas personas cuyos ingresos económicos y condiciones de habitabilidad no les permita acceder a la satisfacción de sus



necesidades primarias de alimentación y aseo, condiciones básicas que dignifican al ser humano. Debido a los datos de hogar la envergadura del espacio debería en principio cobijar un aproximado de 200 adultos mayores refiriendo únicamente el centro poblado.

Pero adicional, debe coordinarse la formulación y puesta en marcha de un proyecto productivo para adultos mayores, esto por cuanto se evidencia que un gran número de ellos desempeñan actividades que les genera ingresos económicos, este programa entonces tendría una doble finalidad que es acoger a las personas adultos mayores que aun quieran desempeñar actividades laborales, ocupando su tiempo libre, permitiendo su interacción con la ciudadanía y adicional provee un recurso económico para la satisfacción de sus necesidades o gustos. (sec. desarrollo social – sec. desarrollo agro comunitario y demás actores interesados).

Es amplio el escenario de asistencia para contribuir con la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores y quizá una de las características sobre las que habría que imprimir especial cuidado sea en aquellas que atienden a la satisfacción de las necesidades en términos de servicios públicos, institutos académicos investigativos en diversidad de países concluyen que la prestación de los servicios públicos influye en forma determinante en cómo perciben las personas su calidad de vida.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe, caracterizada por estudiar las condiciones económicas y por demás los aspectos sociales que la determinan en varios países de la región, afirman también que “los servicios públicos no solo se entienden como la oferta de elementos para la satisfacción de ciertas necesidades primordiales de la comunidad, sino que más bien como una amplia gama de instrumentos y medios con los cuales la ciudadanía debe contar para el pleno desarrollo de su potencial humano, social y económico” (CEPAL, 2000).

Si bien, los gobiernos han pasado a ser en muchas ocasiones reguladores de la prestación

de estos servicios, se entiende una responsabilidad conjunta por cuanto se debe garantizar que los privados que prestan estos servicios públicos lo hagan de manera equitativa y los gobiernos deben procurar que las disparidades en la prestación de los servicios entre sectores, debido a la ubicación geográfica u otros factores, no signifique una afectación a los derechos que repercuta en manera negativa sobre la calidad de vida de los habitantes del municipio y más cuando la premisa Estatal es el bien común y cuando se trata en especial de población que se acerca a la connotación de persona de especial protección como lo son los adultos mayores y personas de la tercera edad.

La administración municipal de Fresno, según lo evidenciado según el Censo poblacional DANE de 2018 tiene una serie de retos respecto a la prestación de los servicios públicos que va desde el 30.2% de viviendas que no cuentan con servicio de acueducto, hasta lo más preocupante que es el servicio de gas natural conectado a red pública (45.7%), alcantarillado (42.7%) y recolección de residuos sólidos (44.2%), la cobertura baja en los servicios enunciados se presenta más que nada sobre la zona rural dispersa y si bien este estudio focaliza un grupo poblacional, no se puede ignorar que la dependencia de este grupo recae, en el mejor de los casos en una unidad familiar que habita en este tipo de viviendas, son entonces 3.449 hogares con adultos mayores dentro de su conformación y aproximadamente 1.504 hogares con adultos mayores en las zonas rural dispersa, que es, como se mencionó, la ubicación que más sufre por servicios públicos.

Taxativamente bajo el propósito de proteger, la responsabilidad de la institucionalidad recae sobre el control de todos los demás actores de la sociedad civil que puedan a partir de sus acciones afectar en sus derechos a estas personas de especial consideración, es decir que, instituciones como la comisaria de familia y autoridades policiales han de garantizar que se respete el buen trato y bajo ninguna modalidad haya discriminación o abuso a los adultos

mayores. Estas instituciones en la medida de lo posible deberían hacer seguimiento a los programas de asistencia que se ejecuten, para que verifiquen el desarrollo del principio de transparencia y respeto por los derechos que ha de primar sobre estos programas asistenciales población vulnerable.

Es preciso además señalar que habrá experiencias de éxito en el respeto por los derechos, el buen trato y la no discriminación a personas adulto mayor, en la medida en que administrativamente se cumpla con el nivel de obligación del enfoque de derechos que refiere al promover. Se recomienda a partir de campañas sociales recordar constantemente a la ciudadanía la responsabilidad que se le atribuye entorno al cuidado de esta población.

## Conclusiones

Existe, indiscutiblemente una serie de acciones impulsadas desde el orden nacional por atender a los adultos mayores que por demás se encuentran identificados en condición de vulnerabilidad y sobre el nivel local, ha habido un esfuerzo adicional por protegerlos siempre que se encuentren en condición de abandono por ello, puede resumirse que la información recabada en este documento constituye justificación suficiente para el desarrollo de las acciones afirmativas de la calidad de vida de los adultos mayor.

Se requiere de una figura determinante que pueda garantizar en el largo plazo el cumplimiento de la obligación institucional entorno a los fundamentos del enfoque diferencial y el enfoque de derechos. Siguiendo la iniciativa del orden nacional propuesto para tal fin, la opción posible es la formulación de una política pública del adulto mayor para el municipio de Fresno Tolima, esta figura no solo permite darle estabilidad en el tiempo a las iniciativas entre cambio de periodos de gobierno, sino que requiere de la articulación de actores del orden oficial y privado entorno a la búsqueda de resultados comunes.

## Referencias

- Abamovich, V. (2006). *Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo.*
- CEPAL. (2000). *Equidad Desarrollo y Ciudadanía.*
- Constitución Colombiana. (s.f.). *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA.* Obtenido de <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-46>
- Giraldo, A. F. (2020). *Caracterización De Los Adultos Mayores En El Municipio De Fresno Una Mirada A Partir Del Enfoque De Derechos...* Fresno - Tolima.
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud. (2005). *ADULTOS MAYORES FUNCIONALES: UN NUEVO CONCEPTO EN SALUD.* SciELO.
- Paz, G. B. (2017). *Metodología de la investigación.* PATRIA.
- Roberto Hernández Sampieri, C. F. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. MÉXICO.*
- Secretaría Senado. (s.f.). *SECRETARÍA SENADO.* Obtenido de [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1315\\_2009.html#:~:text=Leyes%20desde%201992%20%2D%20Vigencia%20expresa%20y%20control%20de%20constitucionalidad%20%5BLEY\\_1315\\_2009%5D&text=Por%20medio%20de%20la%20cual,d%C3%ADa%20e%20instituciones%20de%](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html#:~:text=Leyes%20desde%201992%20%2D%20Vigencia%20expresa%20y%20control%20de%20constitucionalidad%20%5BLEY_1315_2009%5D&text=Por%20medio%20de%20la%20cual,d%C3%ADa%20e%20instituciones%20de%20)
- Varios. (s.f.). *PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS.* redalyc, pp.139-155.
- Varios, J. A. (s.f.). *La fragilidad, concepto enigmático y controvertido de la geriatría.* Dialnet, 255-262.