

**ABANDONO DEL ADULTO MAYOR, DERECHOS Y POLÍTICA SOCIAL**

**PROYECTO DE GRADO**

**MARTHA ISABEL GUZMÁN PARRA**

**TUTOR: EDUARDO PEÑA VANEGAS**

**MODALIDAD: ESTADO DEL ARTE**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

**PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

**2010**

## **Dedicatoria**

*Esta tesis está dedicada a mi hija quien es mi perseverancia para realizar mis sueños; gracias a mi madre quien con su enseñanza y su formación espiritual me ha guiado y ha estado en los momentos difíciles de mi carrera, dándome ánimos para seguir; a mis hermanos, quienes han estado acompañándome en esta etapa de mi vida.*

**Nota de Aceptación**

---

---

---

---

**Presidente del Jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

## **Agradecimientos**

*Doy gracias a Dios por darme fortaleza, dedicación, para llevar este proceso a la meta, demostrando que los sueños se cumplen cuando se quiere lo que se hace, y queda la satisfacción de la enseñanza dada por la experiencia de los docentes que estuvieron en mi paso por la universidad.*

*Agradezco desde el fondo de mi corazón a mi hija, madre y hermanos quienes han puesto su grano de arena para culminar una parte de mi vida.*

*Agradezco a mis profesores, en especial al profesor Eduardo Peña Vanegas, quien ha sido mi tutor y guiador de mi tesis, a mis compañeros quienes han visto mi esfuerzo para cumplir una de mis tantas metas a conseguir.*

## Presentación

Cada vez es más evidente en la sociedad un creciente porcentaje de personas adultas mayor en situación de abandono tanto moral, física, emocional; esto conlleva a que este ser humano se sienta desprotegido y se complique su situación a nivel económico, social, familiar, ya que no tienen los medios ni la suficiente fuerza laboral para cubrir sus necesidades básicas.

El adulto mayor tiene vivencias, experiencias, historias que viven en medio de la situación de abandono, y que por falta de apoyo familiar y de acompañamiento hace de ellos personas desamparadas, sin posibilidad de ejercer, reclamar los derechos que les corresponden.

La situación de los adultos mayores ha llevado a que organismos internacionales y los Estados promuevan el reconocimiento de sus derechos por medio de Convenciones, Acuerdos, que orienten en cada país la elaboración de políticas públicas y programas de atención a la población mayor.

No es fácil vivir en la última etapa de la vida, sin tener quien proteja la integridad físico-afectiva del adulto mayor, y aun más cuando no se tiene acceso a los beneficios que el Estado ofrece porque no los conoce, para poder intervenir y apropiarse de lo que le corresponde como integrante de una sociedad y estar más presentes y visibles ante la sociedad insensible con personas que merecen respeto y ayuda, para fortalecer sus lazos afectivos y no apagar poco a poco esa llama que aún puede seguir encendida y vigorosa en sus conocimientos.

## Tabla de Contenido

Presentación.....	5
Modalidad del Proyecto de Grado .....	8
Objetivos.....	9
Objetivo general.....	9
Objetivos especificos .....	9
Problema de Investigación.....	10
<b>Marco teórico .....</b>	<b>14</b>
Diferentes Conceptos Acerca de la Vejez.....	14
La Vejez.....	17
Envejecimiento .....	19
Abandono.....	20
Abandono en el Adulto Mayor .....	22
La Familia y el Adulto Mayor .....	23
La Sociedad y el Adulto Mayor.....	25
Marginación en el Anciano.....	27

La Marginación del Anciano en las Relaciones Sociales .....	27
Calidad de Vida en la Vejez.....	29
<b>Población Adulta Mayor en Colombia</b> .....	<b>32</b>
Transición Al Envejecimiento Demográfico .....	32
El Envejecimiento Poblacional en Bogotá.....	34
<b>Los Derechos Humanos de las Personas de Edad Avanzada en el Marco Jurídico Internacional</b> .....	<b>40</b>
Los Derechos Humanos .....	40
Los Derechos de los adultos mayores.....	42
Los Derechos de los Adultos Mayores en América Latina.....	48
Normas Relativas a la Persona Mayor en Colombia .....	50
Políticas públicas a favor del Adulto Mayor.....	53
<b>Conclusiones</b> .....	<b>56</b>
Referencias .....	59
Anexos .....	62
Nº 1 - Marco Normativo Nacional.....	62

### **Modalidad del Proyecto de Grado**

*Estado del arte:* es el recorrido que se realiza a través de una investigación de carácter bibliográfico, con el objeto de conocer y sistematizar la producción científica en determinada área del conocimiento. Esta exploración documental trata de elaborar una lectura de los resultados alcanzados en los procesos sistemáticos de los conocimientos previos a ella.

El Estado de Arte, de acuerdo con Souza (s.f), nos guía:

- 1) para informar del conocimiento que ya se produjo respecto de determinado tema.
- 2) para comenzar a recuperar las nociones, conceptos, teorías, metodologías y perspectivas desde las cuales se interrogará al objeto de investigación que está construyendo.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Obtener información acerca de la situación que vive el Adulto Mayor frente al abandono y su envejecimiento, las leyes y políticas sociales dirigidas a ellos.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar qué cambios se han logrado para mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor.
2. Identificar los desarrollos conceptuales sobre vejez y envejecimiento que se han abordado en las unidades de análisis

### **Problema de Investigación**

Cada día la población del mundo es mayor y la fuerza de trabajo se va envejeciendo. Según un estudio de Naciones Unidas (Informe de Naciones Unidas presentado en la CEPAL), en muchos países en desarrollo ya está teniendo lugar un proceso de envejecimiento de la población a un ritmo más rápido y a niveles más bajos que el que se registró en los países desarrollados. Según las tendencias actuales, se prevé que, para 2050, prácticamente el 80% de la población mundial mayor de 60 años, vivirá en lo que son ahora países en desarrollo. Se espera que entre 2005 y 2050, el aumento de la población mayor de 60 años de edad represente cerca de la mitad del crecimiento total de la población mundial.

El envejecimiento de la población es un fenómeno mundial. Las tasas de mortalidad y fecundidad decrecientes, sumadas a una mayor longevidad y a un mejor nivel de salud, han modificado la estructura de edad de la población, incrementando el peso relativo de los mayores.

Las regiones del mundo se encuentran en diferentes etapas en el proceso de envejecimiento de la población. La proporción de personas que envejecen en los países desarrollados es del 21%, y en este momento es mayor que la de los países en desarrollo, donde este indicador es del 8%. Pero la mayoría de las personas que envejecerán en un futuro son precisamente los habitantes de los países en desarrollo, así, se estima que para el año 2050, el 79% de las personas mayores de 60 años vivirán en países en desarrollo.

En Colombia, antes de la Primera Guerra Mundial, se era viejo cuando se tenían 35 años puesto que la esperanza de vida solo llegaba a los 38 – 40 años; la población en esta época habitaba en el área rural, el crecimiento era muy lento y no se contaba con avances médicos. Después de la Segunda Guerra Mundial se introdujeron al país nuevos medicamentos y servicios de salud, esto otorgó mayor duración de la población en años y con ello un crecimiento de la población, como señala la CEPAL, fue afectada también por la economía, que pretendía industrias y talleres manufactureros en los centros urbanos, generando una gran diferencia en el salario de personas del campo y de la ciudad trayendo consigo el proceso de migración en ciudades como: Medellín, Cali, Barranquilla y Bogotá.

Colombia es uno de los países de América Latina con transformaciones más intensas en su estructura poblacional, como consecuencia del acelerado proceso de transición demográfica. Se requiere empezar a desarrollar un sistema institucional en investigación y atención al anciano que permita enfrentar los cambios sociales y económicos que plantea tener una población vieja cada vez más numerosa. Esto adquiere especial importancia debido a los cambios demográficos y la tendencia a la nuclearización de la familia, porque hacen que la protección familiar al anciano se esté reduciendo, lo cual exige un mayor esfuerzo por parte de la sociedad en su conjunto.

En efecto, de acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación (2005), la población mayor de 60 años pasó de 1,04 millones de personas en 1970, que representaban el 5% de la población total, a 2.16 millones de personas en 1993, 6.2% de la población total. El total de mayores de 60 años en el año 2000 se ha calculado en 2.6 millones, representando el 6.9% de la población total y para el año 2010 equivaldrían al 8.7% de la misma (3.7 millones). Según el último censo realizado en el 2005 por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, el 2,4% de la población colombiana es mayor de 75 años.

El 6,31% de la población colombiana tiene 65 y más años, de los cuales el 2,86% son hombres y el restante 3,45% son mujeres, según lo establecido por CELADE DANE (2005).

Tal como señalan la Vicepresidencia de la República y el DNP (1995), en el país existen serios problemas de orden institucional debido a la falta de mecanismos de coordinación interinstitucional y sectorial, que permitan mayor eficiencia en la acción de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, a la ausencia de normas técnicas y administrativas que regulen la prestación de los servicios institucionales y a la orientación de los proyectos hacia acciones básicas de tipo asistencial.

Adicionalmente existen en el país varias instituciones del nivel local, oficiales y privadas, dedicadas a atender a la población de mayor edad que no vive con sus familiares. Los centros de bienestar del anciano tienen ingresos ocasionales e insuficientes, como aportes del sector salud, de beneficencias y loterías, sin existir criterios claros en su asignación. Una gran proporción de estos centros funciona en edificaciones adaptadas, presentando barreras arquitectónicas y, generalmente, el número de usuarios es superior a su capacidad instalada.

Según el DANE (1993), en 1991 existían 395 instituciones de atención a las personas viejas, en su mayoría privadas (296), con una cobertura cercana a las 20.000 personas.

En conclusión, es importante resaltar que la información que se tiene sobre la población de la tercera edad, es muy incompleta.

Esta población etaria adquiere importancia en cuanto es uno de los campos que toma relevancia como compromiso ético-político para investigación/intervención de los profesionales de Trabajo Social. Se observa no solo en los países desarrollados sino también en los subdesarrollados, donde el aumento de la esperanza de vida ha incrementado el número de personas de la Tercera edad; como diría Natalio Kisnerman , refiriéndose al Trabajo Social

con la tercera edad: está prácticamente desatendida, no incluida en los programas de geriatría ni de residencias geriátricas, que deben ser sostenidos mayormente por familiares.

Parfraseando a Kisnerman (1968), se evidencia como sigue en aumento la población de la tercera edad, esto conlleva a pensar cuál ha sido la atención que se le ha prestado a esta población ya que presentan falencias como: falta de pensiones, hacinamiento, deterioro de la salud, pérdida de poder familiar, pérdida sentimental y de compañerismo; estos son algunos factores problema ya que intervienen en el individuo manifestándose a través de abandono, depresión, rechazo, amor, soledad.

Considerando lo anterior; estos antecedentes muestra una realidad que refleja poco bagaje sobre la información de abandono de la tercera edad, y lo poco que se ha podido hacer para hacer valer sus derechos ante una sociedad olvidada de su situación.

## Marco teórico

### Diferentes Conceptos Acerca de la Vejez

Las nominaciones expresan los diversos modos en que este concepto es conceptualizado a lo largo del tiempo y en las múltiples culturas.

La palabra viejo resulta en nuestra comunidad lingüística como la más interiorizada socialmente, aun cuando produce un alto nivel de rechazo. Otras palabras hacen referencia a la idea de viejo como anciano, geronte, tercera edad o actualmente adulto mayor. Cada una refleja una historia de la lengua cargada de significaciones propias y dinámicas.

La palabra viejo comienza a ser registrada en los textos alrededor del año 1068. Del latín *vetulus* que significa “de cierta edad, algo viejo o viejecito”, y en el latín vulgar se denominó *vetus*. El término vejez comienza a usarse hacia fines del siglo XIII y el verbo envejecer, así como envejecido o envejecimiento, en el siglo XV. Los derivados burlescos de vejstorio y vejete aparecen en el siglo XVIII.

De acuerdo con Corominas y Pascual (1980), entre los cultismos del clásico *vetus* encontramos términos que encierran significados despectivos: *vetusto* y *veterinario*, del siglo XIX. El término *veterinario*, del latín *veterinarius*, derivado de *veterinae* significa bestia de carga; animal viejo, impropio para montar, que necesita más del veterinario que los demás. Vinculado a este término se encuentra *vejar*, del siglo XVI, del latín *vexar*, que significa sa-

cuadir violentamente, maltratar, y de allí el término vejamen, con la misma raíz lingüística que vejatorio, vejestorio, vejete y finalmente vejez.

La palabra anciano, en nuestra lengua proviene del antiguo proverbio romance *anzi* o antes, data de la primera mitad del siglo XIII. Este vocablo destaca la relación del sujeto con el tiempo y en cierta medida con su grupo social ya que es aquel que estuvo antes, dándole un sesgo de valor relativo a lo que él antes significó. El valor de lo antiguo refleja, a diferencia de lo viejo, lo que el tiempo enriquece. Quizás por esta razón fue asociado, en nuestro idioma, a una nominación de respeto a los mayores que se refleja en que éste resultó el término elegido por las traducciones de la Biblia, debido a la carga positiva de significados que el pueblo hebreo le confirió.

El término señor, de finales del siglo XI, proviene del latín *senior- oris*, que significa más viejo y que durante el Bajo Imperio Romano fue utilizado para denominar a los viejos más respetables.

Senil significa propio de la vejez y sus orígenes se remontan a mediados del siglo XVII. Su etimología latina *senilis* deriva de senectud o (del latín) *senectus, utis*, palabra que aparece en nuestra lengua en textos de 1438. Este vocablo está emparentado con el Senado Romano, ya que éste era el lugar reservado para los *senex* o seniles, es decir aquellos que tenían 60 años o más, momento en el cual un sujeto calificaba para ser parte de esta institución. De senil aparece la palabra senilidad la cual durante el siglo XIX se convierte en sinónimo de las enfermedades de la vejez a partir de las lecturas médicas del envejecimiento.

La vejez es definida como la cualidad de ser viejo o también es un término aplicable a las personas que han vivido más tiempo que las demás, es decir que surge desde una comparación al interior de una comunidad o de un grupo.

Actualmente existen una serie de términos que aluden a esta franja etaria, hoy descrita desde los 60 y más, para los países en vías de desarrollo y 65 y más para los desarrollados. (Esta diferenciación habla de la construcción social del envejecimiento, ya que las características propias de la vejez tendrán que ver con las formas de vida que cada sujeto haya tenido).

Entre los más utilizados se encuentran “Tercera Edad”, “Adultos Mayores”, “Personas de Edad” o “Jubilados.”

El término “Tercera Edad” refleja una historia más cercana asociada a las políticas sociales para los mayores en el siglo XX. Específicamente surge en los años ‘60 al poco tiempo de la instauración de la jubilación universal en Francia, muy cercana al desarrollo de la misma en nuestro país, lo cual significó un cambio muy profundo en el rol social de este grupo ya que consigue una mayor autonomización respecto de la familia, una particular condición política, ya que sus ingresos devienen de condiciones diversas que el resto de la población “activa”, lo que los convierte en pasivos, y una condición específica la de gozar de tiempo libre.

Este término entonces nace conjuntamente con la instauración de una serie de actividades socio- recreativo y pedagógico. Este nombre pone un número a una etapa vital modificando la noción de una vejez pensada como término de la vida, al tiempo que sugiere la construcción de una nueva forma o estilo de vida. Así se apela a romper con la idea del retiro convocando a una tercera etapa donde recomenzar actividades, las cuales a su vez se volverán específicas para esta población como los Centro de Jubilados o los Centros para la 3ra Edad (según si se asociaban por sindicato o por la simple condición de edad); la “Universidad de la Tercera Edad” nacida en Toulouse, Francia, en el año 1972, y que han cobrado una notoria extensión en nuestro país denominándolos Programas Universitarios para Mayores. De esta

manera se construye un nuevo actor social que emerge como un personaje más activo, con roles más amplios y más especificado por su condición etaria.

La noción de jubilado, aun cuando no es demasiado precisa para designar a las personas de edad ya que no todos cuentan con este recurso, ni tampoco todos los jubilados son personas mayores, se ha convertido en una designación usual en la medida que determina un cierto estilo de vida y de relación con la sociedad y el Estado. La jubilación tiene una serie de implicaciones en la vida cotidiana de los mayores ya que a su vez se prestan servicios como la obra social, viajes, ayudas de vivienda etc.

Los términos adultos mayores o personas de edad, han sido muy utilizados por los organismos internacionales, buscando designar un sujeto con menos diferencias con el adulto más joven y en alguna medida tratando de aportar nuevos significados asociados a esta diferenciación, habla de la construcción social del envejecimiento, ya que las características propias de la vejez tendrán que ver con las formas de vida que cada sujeto haya tenido, estos términos tales como autonomía, derechos, principios, etc., reivindicando con ello un nuevo status dentro del contexto social actual.

Como señala el *Manual de Geriatria* de la Pontificia Universidad Católica de Chile (2000), sin ninguna duda muchos de estos conceptos funcionan como eufemismos que limitan la carga negativa de los términos tradicionales que aluden a la vejez, aunque es importante remarcar que la historia de los conceptos da cuenta de una transformación de este actor social.

### **La Vejez**

La Organización Panamericana de la Salud los considera a partir de los 60 años, e incluso en el gobierno del presidente César Gaviria Trujillo, se manejaba el concepto de ancian-

no en la población mayor de 55 años, argumentando una marcada problemática social y laboral.

La vejez es la edad de la jubilación como consecuencia del declive biológico acarreado por el proceso de envejecimiento. La vejez puede definirse como una situación existencial en crisis, resultado de un conflicto íntimo experimentado por el individuo entre su aspiración natural al crecimiento y la decadencia biológica y social consecutiva al avance de los años.

Se puede decir que la vejez es cuando la persona es mayor de 60 años y empieza una etapa diferente en cambios físicos, biológicos, emocionales y a su vez este llamado permite que el anciano empiece a sentir emociones de desesperación y angustia ante lo que empieza a vivir y compartir con la sociedad, donde se sienten más débiles ante las actividades que permiten ser útiles para la sociedad.

Se relacionan algunos autores y su concepto con la Vejez

Séneca (1990), tenía una opinión más equilibrada de la vejez, describiéndola como la edad avanzada llena de satisfacciones, señalando que la verdadera vejez no se relaciona con los años y sí con la sabiduría.

Parafraseando a Séneca: pertenecer a la etapa de la tercera edad no indica que la vejez de la persona dejó de ser útil para la sociedad, sino son sus conocimientos y la historia de sus vivencias que permite que sean seres importantes en la sociedad.

Ortiz (2003) menciona que la vejez es un concepto ambiguo, que es el último estadio en el proceso vital de un individuo, este concepto define a un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población.

Parafraseando a Ortiz: sabemos que es la última etapa de la vida del ser humano, pero no quiere decir que vayan quedando en el olvido social y no se les tenga en cuenta en la toma de decisiones familiares.

Galeón (s.f.), apunta que la vejez era de naturaleza intrínseca y se encontraba en el mismo proceso generativo, vinculando así el desarrollo y la decadencia de la persona humana.

Parafraseando a Galeon: así la vejez tiene unos derechos y deberes estos se les debe hacer cumplir, y no llevarlos en una carta magna que permite que no salgan a ser efectuados la mayoría de los mismos, y no se le permitirá que valide sus deberes y derechos en una sociedad que permanece ante una tabula raza ante las situaciones que se evidencia con la tercera edad.

De acuerdo con Garmin de Inda (s.f.), es el último estadio en el proceso vital de un individuo, y también un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población. Los aspectos sociales de la ancianidad están influidos por la relación de los efectos psicológicos del envejecimiento y las experiencias colectivas y los valores compartidos de una generación con la organización específica de la sociedad en la que vive.

### **Envejecimiento**

Según el *Manual de Geriatria* (s.f) el envejecimiento es un *proceso* continuo, universal e irreversible que determina una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación. En los individuos mayores sanos, muchas funciones fisiológicas se mantienen normales en un estado basal, pero al ser sometidos a estrés se revela la pérdida de reserva funcional.

Es “un atributo biológico universal, endógeno, que se caracteriza por un proceso bioquímico y fisiológico inverso que conduce a la detención de nuestros sistemas autorregulados y con ello a la muerte (Fuentes: 1989).

Aragón (1984) define el envejecimiento como: todas las modificaciones morfológicas y fisiológicas, bioquímicas y psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Se le considera como un fenómeno de desgaste orgánico global, espontáneo, en el que coincide edad cronológica con involución biológica.

Parafraseando a Aragón: son los cambios que nuestro cuerpo va adquiriendo con el paso del tiempo, cambios que afectan la parte física, emocional, familiar.

Según Handler (1960): el envejecimiento es el deterioro de un organismo maduro, deterioro resultante de cambios ligados esencialmente irreversibles, e intrínsecos a todos los miembros de la especie.

Parafraseando a Handler: en la edad de la vejez es cuando el tiempo se encarga de cobrar la salud cuando se fue joven, y el cuidado que se tuvo en ese entonces.

### **Abandono**

El abandono social, son todas las relaciones que guarda el anciano con los demás (amigos, familia, etc.) así como ellos guardan las relaciones con el mismo, en la vejez se deja ver una fuerte influencia por parte de aspectos sociales en la vida del anciano, lo cual refuerza el hecho de que la sociedad junto con la cultura limitan y obstaculizan en buena medida una vida óptima en el anciano.

La imagen del anciano se ve afectada como se dijo por parte de jóvenes y viejos, sin embargo, "La imagen de los ancianos se acentúa negativamente entre grupos de jóvenes: es

aquí donde se muestra una discrepancia más intensa del comportamiento real de los viejos" porque en realidad son los jóvenes o las generaciones de estos los que cargan los estereotipos y prejuicios por lo que es necesario hacer o generar una mayor conciencia de la situación real del anciano. Lograr este cambio de actitud tiene una gran importancia debido a que la imagen del anciano se internaliza desde edades muy tempranas y posteriormente cuando los jóvenes llegan a esta edad comienzan a auto percibir tal y como percibían a los "viejos" cuando ellos eran jóvenes, anota Marsiglia (2008).

De acuerdo a las experiencias vistas la mayoría de la población tienen una mezcla de conductas negativas hacia las personas de la tercera edad, de este modo vamos viendo como los jóvenes son quienes se encargan de hacer decaer el autoestima de los viejos desafortunadamente son factores que intervienen bastante en la vida cotidiana de estas personas, algunas veces esta situación se ve tan normal en nuestra sociedad que nadie se lamenta, excepto los mismos ancianos pero solo lo pueden hacer en silencio ya que para la familia entablar algún tipo de conversación es perder el tiempo escuchándolos de una manera agradable.

Podemos señalar que el abandono es el efecto por la falta de oportunidad familiar y apego emocional que el vínculo familiar le niega ante su cambio físico, racional imaginando que ya es un estorbo y no merece la atención necesaria, por lo que no puede moverse de forma autónoma, por su desplazamiento físico se va disminuyendo notablemente haciéndole sentir un sujeto que no le sirve productivamente a su familia, a la sociedad, que ya no es la persona pujante, capaz de valerse por sí misma cada una de estas relaciones la van alejando hacia una exclusión y aislamiento a su nueva etapa de la vida.

### **Abandono en el Adulto Mayor**

La negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc.

Siendo esta última de gran importancia para el fortalecimiento y crecimiento de una familia, tal como lo señala la Pontificia Universidad Católica de Chile (2000).

Al producirse un quiebre en los puntos antes nombrados (comunicación, afectividad, etc.), la tercera edad se repliega o es desplazada a un "rincón" del hogar, reduciéndose su mundo social provocando en el sujeto (tercera edad) una serie de repercusiones tales como abandono familiar social, aislamiento transformación o cambios en los lazos afectivos, cambios bruscos en los estadios de ánimo, etc.

Otro de los casos recurrentes es en situaciones en donde el sujeto de la tercera edad es padre o madre y recibe a su hijo (a) con su familia (allegados), siendo estos una apropiamiento del hogar en una forma temática y paulatina de este (hogar), desplazando al sujeto en estudio a dependencias reducidas el ignoro de su opinión y/o en muchas situaciones se produce un ambiente de agresión tanto físico, verbal y psicológico, ocasionando en el agredido daños

psicológicos, neuronales, emocionales, conductuales y en algunos casos físicos que por la avanzada edad del sujeto son daños irreparables médicamente hablando.

Cuando el sujeto en cuestión pertenece a un grupo familiar extenso y ninguno de los componentes de la familia se quiere preocupar o hacerse cargo del cuidado de este, viviendo periodos cortos en los hogares de quien le haya tocado el turno de cuidarlo, haciendo sentir que es una carga; circunstancia que lo lleva a estados de depresión, desequilibrio emocional, rechazo y el estado anímico decae, llevándolo a cuadros depresivos que en muchos casos se desea que llegue al momento de morir para llegar al término de su calvario. Siendo esta etapa de la vida la más dura y triste para una persona que debería disfrutar y descansar con agrado hasta el término de su vida, instancia que todo persona desea.

Las situaciones antes descritas son unas de las muchas que existen a diario en perjuicio de las personas de la tercera edad, situaciones que tienen una repercusión dañina para un grupo familiar y para la sociedad en sí. Existe una pérdida de identidad para la familia y la sociedad, se extingue la historia que se trasmite verbalmente, sabiduría que se adquiere a través de los años y el adulto mayor la posee.

### **La Familia y el Adulto Mayor**

Podemos afirmar que una familia es un grupo de dos o más personas unidas por lazos matrimoniales, de sangre o adopción, que constituye un solo hogar, que interactúa entre sí, crean y mantienen una cultura común.

La familia como grupo social tiene cambios y es mutable a la época que se vive, en donde se da más importancia a lo personal que a las relaciones que existen dentro de los componentes sociales.

Aún cuando el anciano evita establecer relaciones afectivas estrechas, intensifica sus vínculos con la familia cercana. Esta representa la fuente principal de ajuste socio-psicológico en el proceso de envejecimiento, debido a que es el medio que ofrece mayores posibilidades de apoyo y seguridad.

El anciano debe valorarse como un individuo que posee un cúmulo preciado de experiencia que puede transmitir a los jóvenes en el interactuar diario. Debe dársele la oportunidad de seguir siendo parte del sistema productivo en actividades que le permitan sentirse útil.

La familia como red social primaria es esencial en cualquier etapa de la vida, es "el primer recurso y el último refugio." La familia como grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad, constituye un determinante importante para el presente análisis de la Tercera Edad.

En Colombia la mayoría de los adultos mayores vive en hogares multigeneracionales (53%), lo cual avala el enunciado de la CEPAL (1997), en cuanto a que la familia latinoamericana sigue siendo el principal ente cuidador del adulto mayor, básicamente a causa de la carencia de ingresos y a una falta de tradición institucional y comunitaria del cuidado. Sin embargo es necesario tener en mente que no siempre es por dependencia de los adultos mayores que viven en los hogares, muchas veces por la situación económica, los más jóvenes se organizan en el núcleo principal, y por tanto la solidaridad intergeneracional puede ser inversa.

El Censo general de 2005 encontró que las personas mayores de 65 años conviven en un 98.8% con sus familias. Esta situación refleja el contexto sociodemográfico posterior al año 1993 según el cual, al menos en uno de cada 4 hogares colombianos vive un adulto mayor. Mientras una tercera parte de los hombres mayores de 60 años convive en hogares de dos

generaciones (con su cónyuge y sus hijos), una tercera parte de mujeres de la misma edad convive en hogares de tres generaciones (por lo general con sus hijos y nietos solamente), debido al mayor porcentaje de viudez para ellas (CEPAL 1997).

De acuerdo con Morrison (1999) los cambios más universales, el anciano de hoy se queja de su falta de autoridad, en el núcleo familiar dado por la independencia que van tomando los hijos, la dependencia económica del anciano hacia ellos, la imposibilidad muchas veces de realizar todas las actividades hogareñas que antes realizaba, entre otros factores. Las relaciones del anciano con la familia cambian, porque suelen convivir con sus nietos e hijos. Las etapas de relación con sus hijos y nietos pasan por distintas etapas. La primera etapa cuando el anciano es independiente y ayuda a los hijos y actúa de recadero. La segunda etapa cuando aparecen problemas de salud, las relaciones se invierten, y la familia suele plantearse el ingreso del anciano en una residencia.

### **La Sociedad y el Adulto Mayor**

Una de las esferas que se ve más afectada por el proceso de envejecimiento es la social y es por ello que se recomienda de acuerdo a los postulados de la teoría de la actividad, que el adulto mayor que participó durante su vida en grupos de diversa índole con distintos objetivos: grupos familiares, escolares, deportivos, laborales, religiosos, políticos, filantrópicos, etc., realizando en cada uno diferentes labores, continúe participando en ellos en la medida en que sus condiciones de salud lo permitan.

Si bien es cierto que todas las edades son portadoras de opiniones sociales, sin dudas la Tercera Edad constituye una etapa de la vida muy influenciada, más bien determinada por la opinión social, por la cultura donde se desenvuelve el anciano.

Hasta hoy en día, la cultura, de una forma u otra, tiende mayoritariamente a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación, limitaciones para la vida sexual y de pareja, y de la propia funcionalidad e integración social del anciano.

La sociedad valora sólo al hombre activo, que es aquel que es capaz de trabajar y generar riquezas. El anciano suele estar jubilado y es una persona no activa, pero tiene más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. Su papel gira alrededor de dos grandes actividades: la actividad laboral y las tareas comunitarias, tales como asociaciones, sindicatos, grupos políticos. No debemos olvidar que el hecho de envejecer modifica el rol que se ha desarrollado, pero no el individual.

Podemos señalar que el abandono es el efecto por la falta de oportunidad familiar y apego emocional que el vínculo familiar le niega ante su cambio físico, racional imaginando que ya es un estorbo y no merece la atención necesaria, por lo que no puede moverse de forma autónoma, por su desplazamiento físico se va disminuyendo notablemente haciéndole sentir un sujeto que no le sirve productivamente a su familia, a la sociedad, que ya no es la persona pujante, capaz de valerse por sí misma cada una de estas relaciones la van alejando hacia una exclusión y aislamiento a su nueva etapa de la vida.

Es definida de un modo instrumental como una significación, que produce un corte en lo social y que determina una "ratio" o razón de medida en la noción de edad. La misma es considerada en la mayor parte de los pueblos aunque no es un universal ya que no resulta aplicable a toda organización humana. En tanto significación le es proferida al tramo final de la vida o lo que implique el final del término laboral, o de reproducción, etc. Y conlleva una serie de procesos biológicos y psicológicos propios. Este proceso al ser significado por cada

cultura toma características particulares a dicho grupo humano que promueven espacios sociales con variantes muy disímiles.

### **Marginación en el Anciano**

La marginación es un concepto que se ha desarrollado desde hace muchos siglos y la definición que se le da, según el Diccionario de la Real Academia, es la siguiente:

Situación de quien ocupa una posición situada en los puntos externos y lejanos ya sea de un solo sistema social o de varios sistemas en la misma sociedad, o bien de una posición ubicada fuera de un determinado sistema de referencia pero en contacto con él, quedando así excluido tanto de participar en las decisiones que gobiernan el sistema en distintos niveles, y que en general se toman sus posiciones centrales, como el disfrute de los recursos y de las garantías, de los privilegios que el sistema asegura a la mayor parte de los miembros, aun teniendo análogo derecho formal sustancial o ambas cosas desde el punto de vista de los mismos valores que orientan al sistema.

Los grupos marginados, Aguirre (1977) son los grupos más débiles que en este caso serían los ancianos y que no solo son marginados por la sociedad sino que también son marginados por la familia debido al trato que les dan tanto en el ambiente familiar como en el laboral y obviamente en el social.

### **La Marginación del Anciano en las Relaciones Sociales**

Mientras que en otras sociedades los ancianos son los más importantes debido a su experiencia y a su conocimiento en nuestra sociedad el anciano sufre una marginación enorme como ya se ha mencionado antes.

El anciano es marginado por la sociedad debido al estereotipo con el que definen la vejez, ser anciano nos dice Suárez significa en la actual sociedad industrial ser deficiente,

improductivo y hasta irresponsable y se tiene en general una representación del anciano inútil, aislado y dependiente.

Como anota Fuentes (1989), la sociedad excluye a los ancianos y ellos mismos parecen en muchos casos dispuestos a arrinconarse en el furgón de cola, el de los menos activos. Desde esas dos dimensiones complementarias debemos contemplar la situación: qué podemos hacer por el colectivo de los viejos y qué pueden hacer ellos por sí mismos.

El adulto mayor se siente en marginalidad ya que no tiene la capacidad de valerse por sí mismo y siente ser una carga para la familia y la sociedad ya no es una persona útil porque no es productivo y debido a esta situación se va marginando al anciano, esto hace que el anciano no se sienta a gusto del disfrute con su nueva etapa de la vida.

Se puede partir de que por ser un miembro del núcleo familiar se siente marginado por que no cuentan con el voto para ser parte importante de tomar algún tipo de decisión en la familia, sentir la mayoría de las personas no quieren entablar algún tipo de relación ya que son torpes y lentos en su pensamiento y diálogo.

Esta situación los lleva a sentirse solos, en una sensación de soledad, tristeza, aburrimiento; y pensar que la sociedad Y sobre todo el pensar que la no se aprecia la función del anciano.

Es muy triste saber que el anciano con tanta experiencia se le niegue la oportunidad de laborar, ya que muchos de ellos tienen aun su fuerza física para realizar algunas actividades acordes a su edad, pero según ellos mismos a un les queda alientos de vida para enfrentarse al trabajo laboral y no sentir que llego el tiempo de la jubilación si se sienten a un jóvenes.

Según la problemática actual del adulto mayor en nuestra sociedad se puede plantear que la situación que se vive en diferencia con el anciano se le apunta más al gasto para los niños, juventud para su propia productividad lo que es todo lo contrario en las condiciones de bienestar del anciano, sabemos que existen leyes que protegen la integridad y la calidad de vida de los mismos, pero no son las suficientes ya que el pensamiento errado de la sociedad es el egreso económico que genera sin garantizar algún tipo de ingreso.

### **Calidad de Vida en la Vejez**

La calidad de vida en la vejez es un asunto trascendental que afecta no solo a las personas mayores, sino también a sus familias y al conjunto de la sociedad, y si bien en las últimas décadas el concepto ha sido uno de los más utilizados en las ciencias sociales y en la planificación social en general, en relación al envejecimiento no pierde vigencia, es más, plantea serios retos en términos de desarrollo conceptual y aplicación práctica.

A nivel teórico, el concepto de calidad de vida debe incluir las especificidades propias de la vejez, tanto fisiológica como social, y considerar las diferencias respecto a las anteriores etapas del ciclo de vida. A ello se suma que hay que identificar los elementos de naturaleza objetiva (redes de apoyo, servicios sociales, condiciones económicas, entorno, etc.) y subjetiva (salud, satisfacción, etc.) intervinientes.

A nivel práctico, se identifican tres ámbitos de desafíos en relación a la calidad de vida en la vejez:

- A nivel de mercado, el aumento del número absoluto y relativo de personas mayores provoca modificaciones tanto en el mercado del trabajo como de bienes y servicios.

- A nivel de sociedad, genera nuevas formas de organización de la familia, así como diversas respuestas de la comunidad a los nacientes desafíos de bienestar.
- A nivel de Estado, se debe hacer frente a las nuevas tensiones sociales surgidas de las necesidades de financiamiento de los sistemas de seguridad social, a los cambios en las relaciones de dependencia económica entre generaciones y a la competencia intergeneracional por los puestos de trabajo (CEPAL, 2000).

En la región latinoamericana, las evidencias indican que la situación de las personas mayores es heterogénea, pero en general distan mucho de disfrutar de una calidad de vida acorde a sus necesidades de ingresos, salud, autonomía e integración intergeneracional (CEPAL/CELADE, 2003). Las condiciones y estructura de oportunidades que ofrecen los países para vivir los últimos años de la vida no siempre aseguran calidad.

Como contrapartida, las personas mayores están contribuyendo a sus familias y comunidad de distintas formas, desde el cuidado de niños hasta constituirse en la fuente de ingresos más permanente y segura de los hogares que forman parte.

De lo anterior, se deduce que el objetivo central de las intervenciones dirigidas a las personas mayores de la región tiene relación directa con mejorar su calidad de vida y por ende asegurar el ejercicio de derechos sociales. Esto significa, mejorar la condición y posición de las personas mayores. La primera referida al estado material que garantice el acceso y disfrute de recursos y servicios que aseguren una vejez digna (ingresos, créditos, vivienda adecuada, salud, etc.). La segunda concerniente a los aspectos estructurales que determinan la ubicación social de las personas mayores en el conjunto de la sociedad (imagen social, solidaridad intergeneracional, etc.).

Ambas considerando que la vejez es una categoría variable y heterogénea compuesta por personas con intereses y necesidades diferentes.

En la región este ideal se traduce en asegurar elementos objetivos relacionadas con las necesidades cotidianas de las personas mayores tales como seguridad de ingresos, acceso a servicios sociales y sanitarios, fortalecimiento de las redes de apoyo social, entornos físicos favorables, etc.; y aquellos relacionados con los intereses estratégicos de la vejez como la erradicación de la violencia y discriminación, imagen positiva del envejecimiento, y empoderamiento de las personas mayores, entre otros.

## **Población Adulta Mayor en Colombia**

En esta parte analizaremos la evolución de la población mayor de 60 años en Colombia, en general, y en Bogotá, en particular; para tener una idea de la magnitud del desafío que representa la atención de esta población para evitar o disminuir las situaciones de abandono.

### **Transición Al Envejecimiento Demográfico**

En los últimos 25 años, desde cuando se realizó la primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (1982), la población mayor de 60 años es la que ha experimentado las mayores tasas de crecimiento en Colombia.

En 1982 la tasa promedio de crecimiento de la población colombiana era de 21.4 por cada mil habitantes, en tanto que la de la población mayor de 60 años era del orden de 31.9 por mil.

Mientras en 1982, con una población cercana a los 28'500.000 habitantes, Colombia contaba con cerca de 1'700.000 mayores de 60 años (aproximadamente 6% de su población total), al comenzar el tercer milenio (2002), Colombia tiene una población que sobrepasa los 42'000.000 de personas, de las cuales el 7% (alrededor de 3 millones) es mayor de 60 años.

Si en la actualidad la cantidad de mayores de 60 años se incrementa anualmente en cerca de 80.000 personas, hacia el año 2030 el incremento anual de las mismas será cuatro veces mayor; y en el 2050 los mayores de 60 habrán sobrepasado a los menores de 15 años en cerca de un millón de personas.

A este singular crecimiento, en cuanto se refiere a cantidad, se agrega una mayor prolongación de la vida. En 2007, según el *Informe de Desarrollo Humano 2009*, la expectativa

de vida a partir de los 60 años es de 12,7 años (16,5 años para las mujeres, y 9,1 años para los hombres), y en el 2050, alcanzará los 24 años (25.98: mujeres, y 22.14: hombres).

Tabla 1: Crecimiento Población Total y de Población de 60 años y más. 1982–2002.

	Población total	Tasa crecimiento x mil	Mayores de 60	Tasa crecimiento x mil
1982	28'446.000	21.4	1.737.375	31.9
2002	42'321.000	16.8	3.093.708	32.2

Fuente: DANE (1998)

En cuanto a la composición, según género, las mujeres de este grupo de edad han venido cobrando una mayor importancia relativa, pasando del 54.4% en 1982, a 55.1% en 2002.

El número de mujeres sobrepasa al de varones, en cerca de 316.000. Hace 20 años esta diferencia era inferior a 153 mil personas.

Tabla 2: Población de 60 años y más, según sexo. 1982 – 2002.

	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Mujeres</b>	<b>%</b>
<b>1982</b>	1.737.375	100	792.243	45.6	945.132	54.4
<b>2002</b>	3.093.708	100	1.389.075	44.9	704.633	55.1

Fuente: DANE (1998)

En un país que ha pasado, en 20 años, del 60% a más del 70% de población urbana, merece consideración especial la población internamente desplazada, sobre todo a partir de mediados de la década de 1990. Dicha población desplazada dentro del país supera, en 2002, los 2'000.000 de personas; está conformada en su mayor parte por mujeres, –muchas de ellas jefes de hogar (44.1%), y niños (23.25%)-. Se calcula que entre un 5% y un 12% de la población desplazada es mayor de 60 años predominantemente femenina.

Resulta innecesario insistir en que prácticamente la totalidad de esta población está en condiciones de extrema pobreza, a más de su desarraigo territorial, económico y socio-cultural.

### **El Envejecimiento Poblacional en Bogotá**

Bogotá se caracteriza por ser el mayor centro urbano del país y uno de los más numerosos en el mundo. En 1964 contaba con 1.700.000 personas, que correspondían al 7.9 % del total de la nación. En el 2002 posee más de 6.700.000 habitantes que representan el 15.3 % de Colombia (Secretaria de Hacienda Distrital, 1999). esta evolución demográfica del Distrito Capital se caracteriza por tener un crecimiento sostenido, no solo en el número de habitantes, sino en el porcentaje de ciudadanos-as que vive en la capital con respecto a la nación, como se aprecia en la Tabla 3.

El crecimiento de la ciudad es marcadamente superior al del país: en el año 1995 la tasa anual de crecimiento por 1.000 habitantes fue 23.9, en tanto que la de la nación fue 18.6 por mil habitantes (SHD, 1999). Ocurrió lo mismo en el año 2000: 25.4 en Bogotá y 16.4 a nivel nacional.

Tabla 3. Cambios de población en el Distrito Capital

<b>Año</b>	<b>Total de la Población Bogotá</b>	<b>% Nacional</b>
1964	1.697.311	9.7
1995	5.578.342	14.7
2000	6.437.842	15.2
2005	7.185.889	15.6

Fuente: modificada a partir de: Secretaria de Hacienda Distrital (1999:21).

Los cambios en la pirámide poblacional muestran para el 2002, una moderada extensión en la parte superior y una marcada disminución de su base. Las proyecciones hacia los años 2025 y 2050 denotan un severo ensanchamiento de la parte superior, con la evidente inversión de la misma. La ciudad se envejece en un ritmo más rápido que el resto del país, lo cual es un signo de modernización (Misión Bogotá, 1994: 48).

La expectativa de vida al nacer en Bogotá, ha tenido importantes modificaciones en los últimos años (Tabla 4) y es ligeramente superior al resto del país (Misión Bogotá, 1993). Las diferencias entre hombres y mujeres son igualmente importantes, no solo en la posibilidad de años de vida que se tenga al nacer, sino en la relación de varones que se tienen por cada 100 mujeres, variable denominada como razón de masculinidad (SHD, 1999). En el año 2000 existían 92.1 hombres por cada 100 mujeres. La expectativa de vida de las mujeres bogotanas proyectada al año 2015 es muy alta y se acerca a las cifras reportadas por los países industrializados.

Cabe señalar el origen migrante de la tercera edad especialmente en los estratos más bajos (López, 1993), para la capital esa migración proviene de la zona cundiboyacense (García, s.f; DABS, 2000; Rodríguez 1995) pero con una larga experiencia citadina: 38.4 años

como promedio (López, 1993). Para los-as beneficiarios-as de los programas del DABS se anota que el 67.9% vive en Bogotá hace mas de 20 años y el 53.9% hace mas de 31; en un estudio realizado en un barrio específico la permanencia supera los 40 años (Rodríguez, 1995).

Tabla 4. Expectativa de vida al nacer por quinquenios, Bogotá 1990-2015.

<b>Quinquenio</b>	<b>Hombres (Años)</b>	<b>Mujeres (Años)</b>
1990-1995	66.9	74
1995-2000	68.5	75.2
2000-2005	70.2	76.5
2005-2010	71.8	77.6
2010-2015	73.3	78.7

Fuente: modificada a partir de Secretaria de Hacienda Distrital (1999: 25)

Para 1998 los mayores de 55 años se calculaban en 572.588, de los cuales el 9.4% estaba en condiciones de pobreza y el 1.6% en situación de miseria, con una concentración mayor en las localidades Ciudad Bolívar, Kennedy, San Cristóbal, Engativá, Suba y Rafael Uribe (DABS, 1999). Condiciones de pobreza extrema en las cuales ciertos grupos (niños, mujeres, embarazadas y ancianos-as) necesitan ayuda alimentaria directa (Misión Bogotá, 1993). Otra cifra preocupante es la de un 56.5% de trabajo informal sobre el total del empleo en las áreas metropolitanas (Cárdenas, 2001), la cual se suma a la tendencia creciente del desempleo en los últimos años.

Problemas que se incrementan en la década 1990-2000 debido a un mayor flujo migratorio de población desplazada a Bogotá por causas de violencia. El 91% de los hogares-familiares proviene de zonas rurales (CODHES-UNICEF, 1999). En ocasiones es una pobla-

ción difícil de detectar pues prefiere mantener el anonimato, con problemas psicológicos y presiones sociales y culturales debidas al desarraigo y a la reacomodación.

Indudablemente la cantidad de personas de 60 años y más años se ha incrementado, particularmente en Bogotá, teniendo en cuenta no solo los que llegan a ser viejos habiendo vivido en ciudad, sino quienes ya siendo viejos, llegan vivir en Bogotá. Cabe suponer que la situación de estos últimos, en general, resulta más difícil –en términos de adecuación a otro contexto –, que la de los primeros. Si se agrega que hay un porcentaje de personas desplazadas mayores de 60 años (no menor de 5% de la totalidad de desplazados) –en su mayor parte mujeres –, la situación es aún más grave, y cabe considerar entonces las múltiples implicaciones del desarraigo, particularmente cuando se es ya mayor (Dulcey-Ruiz, 2002).

Un alto porcentaje de personas mayores sale sin compañía: el 84.5%, según datos del DABS (2000) a pesar de las condiciones de inseguridad que caracterizan a la ciudad, especialmente en algunos sectores. El hecho de que se desplacen solas podrían vincularse a la cuota de casi una tercera parte de las personas mayores de 45 años en la mortalidad por accidentes de tránsito, y en primer lugar como peatones; esta proporción se incrementa si se desagrega para las mayores de 60 años, grupo con más accidentes de tránsito (Secretaría de Hacienda Distrital, 1999).

Igualmente dentro de las muertes accidentales, las caídas aportan un peso considerable, pues representan para estos grupos de edad el 50.5% del total de necropsias por dicha causa (INML-CF, 1998). Todas las anteriores exhiben diferencias importantes entre hombres y mujeres, con un peso mucho mayor para los primeros.

Por otro lado, características tan dramáticas como las de la violencia, se reconocen en otras situaciones extremas: en la pauperización evidente a la observación desprevenida (o pre-

venida) de las calles de la ciudad, que se han ido poblando de sujetos mendicantes entre los cuales hay algunas personas viejas; *un 25% los habitantes de la calle* (adultos) sufren algún tipo de enfermedad mental y un 10% son ancianos abandonados mayores de 50 años, de acuerdo con el Fondo de Salud Mental (Pitto, 1993).

El 5% de los habitantes de *El Cartucho* corresponde a mayores de 50 años (Consejo Superior..., s.f.) y dentro de los distintos tipos de recuperador independiente, hay algunos mayores de 35 años que tienen una esperanza de vida de 60 años. Por último, otra condición a considerar en este marco es el de la población presidiaria: 2.154 hombres y 188 mujeres son mayores de 50 años, el 60.3% se encuentran en pabellones destinados para la tercera edad (Consejo Superior, s.f.); la población carcelaria masculina en Bogotá, mayor de 50 años, supone el 57% entre los de esta edad (SHD, 1999), subrayando que dentro de las prisiones a los ancianos se les somete a todo tipo de vejámenes y calamidades pues no hay hacia ellos consideración de ningún tipo y en ellos la venganza social es mucho más inclemente porque sus resistencias son decadentes y frágiles (Durán, 1999).

De lo anterior podemos decir que el envejecimiento poblacional cada vez más va en aceleración por diferentes causas: una de ellas es la pobreza por tal motivo son personas que llegan a la ciudad siendo desplazadas en la mayoría de veces por culpa de un aguerra injusta; por eso su motivo de cambiar de territorio pensándose que la Capital posee las comodidades necesarias para solventar el flujo de personas que ingresan diariamente a la ciudad, sin tener condiciones necesarias para suplir las necesidades básicas de la familia, estos factores comienzan y aumenta el desempleo evidente en nuestro país ya que son personas que por su edad ya no están en la capacidad de desenvolverse laboralmente por sus condiciones de salud, edad y se les niega el derechos que tienen con actores activos de la sociedad.

Los derechos de las personas mayores se encuentran tocados de una forma que no son aplicados por instrumentos internacionales, a diferencia de otros grupos que son vulnerables en la sociedad como lo son las mujeres y niños, los derechos de los que debieran gozar por su avanzada edad y por no tienen suplidas todas sus necesidades por parte del Estado, la Familia, Sociedad quienes de alguna forma deben velar por el bienestar del Adulto Mayor, estos derechos no han sido acreditados en un documento íntegro que sea de carácter vinculante, y no se cuenta con un control social ante la situación que se evidencia.

## **Los Derechos Humanos de las Personas de Edad Avanzada en el Marco Jurídico Internacional**

### **Los Derechos Humanos**

Los derechos humanos son inherentes a la calidad de ser humano. Según esta concepción, toda persona ha de tener la posibilidad de gozarlos, sin ninguna distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, edad, u otra condición. Las garantías de los derechos humanos son establecidas por la normativa que protege a los individuos y los grupos contra las medidas que vulneran las libertades fundamentales y la dignidad.

En el terreno jurídico propiamente tal, los derechos fundamentales se enuncian en la normativa internacional en materia de derechos humanos, que viene desarrollándose desde 1945 por el Sistema de las Naciones Unidas y que, en algunas regiones del mundo, ha tenido una evolución particular a través de la creación de instrumentos que reflejan la concepción propia al respecto. Tal es el caso de la Convención Americana de Derechos Humanos (1969) y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1988) para los países de América Latina y el Caribe, los Estados Unidos y Canadá.

Existen tres “generaciones” de derechos humanos. Los derechos humanos que aparecen con la Revolución Francesa son denominados derechos de primera generación y corresponden a los derechos civiles y políticos. Los primeros conciernen a las personas por el solo hecho de serlo y entre ellos se encuentran los derechos de propiedad, de profesar libremente un culto, y otros. Los segundos los poseen las personas que pertenecen a comunidades organizadas, dado que consisten básicamente en el derecho de elegir gobernantes y ser elegidos para ocupar cargos públicos.

La segunda generación son los derechos sociales, económicos y culturales, que surgieron como complemento de los derechos civiles y políticos, en tanto que éstos constituyen derechos individuales y son calificados por algunos críticos como “meras libertades formales”. La dignidad humana, por tanto, descansa en el conocimiento y ejercicio de derechos civiles y políticos y en el reconocimiento y ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales. Esta segunda generación de derechos humanos reclama un papel activo del Estado para la protección y garantía de cuestiones tales como el acceso a la salud, la vivienda, la educación, seguridad social, entre otras.

A partir de los años setenta sin embargo, se asiste a la aparición de un conjunto de nuevos derechos humanos que tratan de responder a los retos más urgentes que tiene ante sí la comunidad internacional. Estos derechos han sido propuestos para formar parte de una nueva frontera llamada de tercera generación, entre los que se encuentran: derecho al desarrollo, derecho a la paz, derecho al medio ambiente, derecho a la asistencia humanitaria y derecho a beneficiarse del patrimonio común de la humanidad (Bobbio, 1999).

En cuanto a la titularidad de los derechos, la discusión se inserta en un contexto más amplio de debate académico. Desde hace menos de tres décadas, en los países occidentales se está produciendo un heterogéneo movimiento filosófico que atribuye un gran valor moral y político a ciertos grupos sociales. Esta reivindicación ha ido ganando adeptos hasta reunir en la actualidad a un importante número de partidarios que consideran que a esos grupos les corresponden además derechos (Rodríguez, 2002).

Pese a la diversidad de posiciones, todos parecen estar de acuerdo en su rechazo parcial, por una parte, a la modernidad antropocéntrica e individualista; y por otra, al edificio

teórico y práctico de las democracias liberales contemporáneas, incapaces de acomodar la diversidad social y proporcionar un trato igualitario a sus ciudadanos (ibíd.).

Distintos autores (Van Dyke, 1974; Taylor 1993; Kymlicka, 1996; Young, 1989) desde diferentes posiciones, defienden la atribución de derechos a ciertos grupos sociales, tales como los indígenas, las mujeres, los viejos, personas que viven en la pobreza, y otros. Para estos grupos sostiene Young (1989) “el mero reconocimiento de la igualdad de derechos no ha supuesto ningún cambio en su situación de desventaja social, llegando el momento de reconocerles derechos de grupo”.

En el ámbito conceptual, lo anterior supone que es posible hablar de los grupos como titulares de derechos colectivos, que los derechos individuales necesitan de los derechos colectivos, y que no son pensables y realizables sin ellos. Desde esta perspectiva, los derechos de grupo nacen del hecho histórico y social de las diferencias, que incide decisivamente en la manera particular de concebir los mismos derechos humanos.

### **Los Derechos de los adultos mayores**

En el caso de las personas mayores, interesa resaltar que son titulares de derechos individuales derechos de primera generación, pero también son titulares de derechos de grupo derechos de segunda y tercera generación, por lo tanto se requiere que junto con el reconocimiento de sus libertades esenciales, puedan disfrutar también del ejercicio de derechos sociales de manera de lograr envejecer con seguridad y dignidad, lo que exige un papel activo del Estado, la sociedad y de sí mismas.

Los derechos de las personas mayores se encuentran abordados de manera superficial por diversos instrumentos internacionales, ya que a diferencia de otros grupos considerados vulnerables como mujeres y niños, los derechos de los que debieran gozar no han sido consa-

grados en un documento global de carácter vinculante, y no se cuenta con algún mecanismo que vigile y haga valer la obligatoriedad de la aplicación del conjunto de principios de las Naciones Unidas para este efecto.

Existen dos fuentes en las que se establecen derechos de las personas mayores. En primer lugar se encuentran los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados; la segunda proviene de los instrumentos de derechos humanos de la OEA y sus organismos especializados.

Tabla 5: Derechos de las personas mayores en instrumentos internacionales

	<b>Denominación</b>	<b>Carácter normativo</b>	<b>Especificaciones</b>
	Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)	No vinculante	Establece derechos fundamentales como el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, los que son aplicables por extensión a las personas mayores y de gran importancia para el desarrollo de las libertades en la vejez.
	Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Vinculante	No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al “derecho de toda persona a la seguridad social, comprendien-

	(1966)		do los seguros sociales” supone implícitamente el reconocimiento de un derecho a las prestaciones de la vejez. Las disposiciones del Pacto se aplican plenamente a todos los miembros de la sociedad, es evidente que las personas mayores deben gozar de la totalidad de los derechos en él reconocidos.
ONU	Resolución 46/91 de 1991 sobre Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad	No vinculante	Se enuncian 5 principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los instrumentos internacionales:  Independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.
	Recomendación 162 de la OIT (1980)	No vinculante	Relativa a la aplicación de un programa que permita a los trabajadores prever las disposiciones necesarias, con el fin de preparar su jubilación y adaptarse a su nueva situación, proporcionándoles información apropiada.
	Recomendación relativa a la seguridad so-	No vinculante	Hace un llamado especial a considerar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social, tanto

	cial de la OIT (2001)		en los sistemas de capitalización como en los de reparto.
OEA	Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)	Vinculante	Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el Derecho a la vida como la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años y en el artículo 23 sobre derechos políticos, la posibilidad de reglamentar el ejercicio de cargos públicos a partir de determinada edad.
	Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.  (Protocolo de San Salvador 1999)	Vinculante	El único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9, indica que: “Toda persona tiene el derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez” y el artículo 17 señala que: “Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la ancianidad. En tal contenido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica....”

Fuente: elaboración propia basada en S. Huenchuan Navarro (2004).

En 1982, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*. Este importante documento, aprobado por la

Asamblea General, ofrece a los Estados partes una orientación esencial sobre las medidas que se deben tomar para garantizar los derechos de las personas de edad avanzada.

Por su parte, según lo indicado por Villareal Martínez (2005), el *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento* es el resultado de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en España en el 2002, y que, a diferencia del Plan de Viena, prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo. Como temas centrales, el Plan de Acción de Madrid señala los siguientes: a) realización de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad y b) garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de las personas de edad.

En 1991, la Asamblea General aprobó los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad, que en razón de las medidas previstas, constituyen un instrumento importante en el contexto actual. Allí se enuncian cinco principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los diversos instrumentos internacionales:

Se habla primero de independencia, principio del que se entiende el vasto acceso a los alimentos, al agua potable, al alojamiento, al vestido y a los cuidados de salud. A estos derechos fundamentales se suma la posibilidad de ejercer un empleo justamente retribuido y de acceder a la educación o a cualquier otro tipo de formación académica. La participación significa que los adultos mayores pueden y deben participar activamente en la definición y aplicación de las políticas que tienen que ver con su bienestar, sentir la libertad de compartir sus experiencias con las generaciones más jóvenes y poder constituirse en asociaciones o sociedades. Bajo el rótulo de *cuidados*, está previsto que las personas mayores se beneficien de la

protección y atención de sus familias, y que gocen de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, ya sea que se encuentren en un hogar familiar, en un establecimiento sanitario o en una casa de retiro.

La autorrealización se refiere a la posibilidad de asegurar el pleno desarrollo de sus capacidades y habilidades, facilitándoles el rápido y oportuno acceso al cúmulo de recursos de la sociedad en el plano educativo, cultural, espiritual y de esparcimiento en general.

Por último, se enuncia el principio de *dignidad*, que reconoce que las personas mayores deben ser respetadas y apreciadas por su sola calidad de seres humanos, independientemente de cualquier condición derivada de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico, sus discapacidades o situación financiera, que no deben ser explotadas física o mentalmente para lograr cualquier retribución económica, y que deben ser tratadas con equidad y justicia.

En 1992, con motivo de la celebración del décimo aniversario de la adopción del Plan de Acción Internacional de Viena por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, se adopta la *Proclamación sobre el envejecimiento*, en la que los países se comprometen a apoyar las iniciativas nacionales relativas al tema, de manera que las mujeres de edad avanzada reciban el apoyo que necesitan, tomando en cuenta al fin las grandes contribuciones que realizan a la sociedad, que habían sido subvaluadas durante mucho tiempo; y a los hombres de edad avanzada, se les alienta a desenvolver las aptitudes sociales, culturales y afectivas que no pudieron desarrollar durante los años que fungieron como soporte de familia. Asimismo, se provee a cada uno de los integrantes del hogar la orientación necesaria para brindar cuidados básicos a las personas mayores.

A nivel global de las Naciones Unidas encontramos la siguiente situación: El Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales no hace referencia explícita a los derechos de

las personas mayores, aunque el artículo 9 trata sobre “el derecho de todos a la seguridad social”. Tampoco, al igual que la Declaración Universal de Derechos Humanos, se prohíbe la discriminación basada en la edad, aspecto que sí está recogido en la legislación de varios países de la región (Naciones Unidas, 1999). No obstante, es posible revisar la aplicación por extensión de los derechos establecidos en estos instrumentos, tal cual lo hizo el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el año 1999.

Los planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento constituyen una base política a nivel internacional y proponen principios generales y directrices sobre las maneras en que la comunidad internacional, los gobiernos y las sociedades en su conjunto pueden hacer frente a los retos del envejecimiento (Naciones Unidas, 2002).

Las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas tratan temas específicos relacionados con las personas mayores y el envejecimiento. Lo mismo ocurre con la Recomendación 162 de la OIT, sobre los Trabajadores de Edad y la Resolución sobre seguridad social de la OIT, que establece recomendaciones relativas a la asistencia médica, seguridad de ingresos y servicios sociales para el conjunto de la población, pero que afectan particularmente al bienestar de las personas mayores.

### **Los Derechos de los Adultos Mayores en América Latina**

A nivel regional, la Convención Americana de Derechos Humanos incluye la edad en el universo de “cualquier otra condición social” y en los derechos políticos, y a las personas mayores explícitamente en el “derecho a la vida”. No ocurre lo mismo con el Protocolo de San Salvador, que es el único instrumento vinculante que contiene disposiciones dirigidas específicamente a las personas mayores en el artículo 17 sobre Protección de los ancianos.

Mientras que la Resolución CE130.R19 de la OPS trata particularmente el tema de la salud y el envejecimiento y establece recomendaciones para los Estados miembro.

En el plano regional de las Naciones Unidas, la Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, (Santiago de Chile, 2003). Plantea metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en Madrid en el 2002 (personas de edad y desarrollo, salud y bienestar en la vejez, entornos propicios y favorables). Esta estrategia representa un marco de referencia regional que los países deben adaptar a sus realidades nacionales con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas mayores, propiciando la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad. El desafío actual, siguiendo a Huenchuán Navarro (2004), está centrado en la implementación de dichos acuerdos, para lo cual los países de la región deben hacer suyo ese instrumento y diseñar creativamente las medidas que contribuyan a su concreción.

La Estrategia Regional se sustenta en cinco principios:

- Envejecimiento activo.
- Protagonismo de las personas mayores.
- Respeto a la heterogeneidad de las personas mayores.
- Enfoque de ciclo de vida y visión prospectiva de largo plazo.
- Solidaridad intergeneracional.

En suma, se constata que si bien existen algunos instrumentos de derecho internacional que pueden ser invocados por las personas mayores para proteger sus derechos humanos, su defensa en el plano internacional no puede ser absoluta, puesto que usualmente los mismos conceptos reciben contenidos totalmente diferentes en función del nivel de desarrollo social, económico y cultural del país de que se trate. Por ello, es indispensable remitirse al derecho interno de cada Estado y así conocer las normas establecidas con relación a las personas mayores, que hacen las veces de fundamento legal para alcanzar el respeto a su condición.

### **Normas Relativas a la Persona Mayor en Colombia**

El Estado Social de Derecho implica un nuevo concepto de Estado, donde todos los actores sociales tienen un rol que cumplir. Las políticas, los programas y los planes de desarrollo ya no son de responsabilidad exclusiva del Gobierno, sino que se espera que la sociedad civil participe organizadamente para lograr que todas las personas puedan vivir dignamente (Confederación Colombiana de ONG, 2000).

A la luz de la Constitución anteriormente vigente (1886), la legislación referente al tema del envejecimiento y la vejez se centró en la protección a esta última en caso de indigencia mediante la Ley 29 de 1975, reglamentada en 1976 y orientada básicamente a la asistencia de la “ancianidad desprotegida”.

También entró en vigencia el establecimiento del seguro social (1946), el cual empezó (en 1968), a cubrir los riesgos de invalidez, vejez y muerte (IVM), con el reconocimiento de pensiones por invalidez, vejez y supervivencia.

La actual Constitución (1991), enfatiza a cada paso los derechos y la participación de todos los ciudadanos; y con base en ella se fundamenta la ley de seguridad social (Ley 100 de 1993), que constituye un avance en el camino hacia el logro de la seguridad social integral.

Aunque no se encontró una ley específica que regule particularmente los derechos de las personas mayores dentro de la normativa colombiana, se hallaron algunos instrumentos jurídicos que consagran beneficios. Entre las leyes de protección promulgadas antes de 1991, se encuentran:

- Ley 29 de 1975: facultó al gobierno para establecer la protección a la ancianidad, creó el Fondo Nacional de la Ancianidad Desprotegida, y se le facultó para promulgar medidas a favor de los mayores de 60 años que carecieran de recursos.
- Ley 12 de 1986: relativa a la cesión de impuestos a favor de la construcción, mantenimiento y dotación de servicios de salud y ancianatos.
- Ley 48 de 1986: por la cual se autorizaba a las asambleas departamentales y comisariales y al Consejo Distrital de Bogotá, a la emisión de una estampilla como recurso para contribuir a la construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del adulto mayor en cada una de las respectivas entidades territoriales (Colombia, Alcaldía Mayor de Bogotá (2003), *Vejez. Estado del Arte, Bogotá 1990-2000*, Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito, Colección Estados del Arte-Bogotá, Serie Investigaciones, Volumen 4.abril).

Por su parte, la Constitución Política de 1991 contempla claramente en su artículo 46 que: “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

La Ley 100 de la Seguridad Social Integral, de 1993, establece que el objeto del sistema general de pensiones es “garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente Ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones” (artículo 10).

El Sistema General de Pensiones está compuesto por dos regímenes solidarios excluyentes pero que coexisten, a saber (artículo 12):

- a) Régimen Solidario de Prima Media Definida con Prestación Definida;
- b) Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

También se establece la existencia de un Fondo de Solidaridad Pensional, destinado a ampliar la cobertura mediante el subsidio a los grupos de población que, por sus características y condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a los sistemas de seguridad social, tales como campesinos, indígenas, trabajadores independientes, artistas, deportistas y madres comunitarias.

Para abordar lo concerniente a la violencia, el abuso y el maltrato, no se encontraron en la legislación colombiana disposiciones específicas a favor de las personas mayores.

En tales condiciones, se evidencia que el adulto mayor no tiene una garantía total en cuanto a su protección de derechos que le debe otorgar el Estado como ciudadano activo de la sociedad; sabemos que los derechos universales son fundamentales para la persona, en ocasiones los derechos se plasman en la Constitución quedando elegidos como lo son en derechos subjetivos con el reconocimiento del Estado.

## **Políticas públicas a favor del Adulto Mayor**

En Colombia no ha existido ni existe actualmente una política pública en materia de envejecimiento; tampoco en materia de vejez. Han existido, en cambio, programas específicos dirigidos principalmente a la atención a la vejez indigente.

Con base en el Plan de Desarrollo establecido por el gobierno del período 1994 y 1998 (El Salto Social), el cual se refiere principalmente al mejoramiento de condiciones de vida de las personas de la “tercera edad” más pobres y vulnerables, se elaboró un documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) sobre envejecimiento y vejez (No. 2793 de 1995).

Sus objetivos: “mejorar las condiciones de vida de las personas de mayor edad y elevar la calidad de vida de toda la población para que alcance una vejez saludable y satisfactoria”.

El Plan de Desarrollo del gobierno existente entre 1998 y 2002 (*Cambio para construir la paz*) alude a “la protección de la población mayor de sesenta (60) años”, la cual se llevará a cabo en coordinación con las entidades territoriales, principalmente a través de tres estrategias diferentes: incorporación voluntaria de dicha población al programa jornada escolar complementaria, entrega de subsidio, y afiliación al régimen subsidiado de salud (Para el III foro debate agenda sobre envejecimiento – Colombia siglo XXI post- asamblea mundial sobre envejecimiento – Bogotá, lunes 15 de julio de 2002, bogotá, Colombia, 2002 [http://www.fundacioncepsiger.org/archivos/agenda\\_envejecimiento\\_colombia.pdf](http://www.fundacioncepsiger.org/archivos/agenda_envejecimiento_colombia.pdf)).

Ley 294 de 1996, que desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y dicta normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar, no se hace mención a víctimas de edad avanzada; como en la mayoría de las legislaciones de América Latina, se

habla de “cualquier miembro de la familia”, connotación que resulta amplia, en materia de interpretación y más aún de tipificación de infracciones o delitos. Sin embargo, tal como se encuentra en otras leyes de la región, se prevé penalmente como circunstancia de agravamiento punitivo que la conducta delictiva se ejecute contra personas mayores de 60 años (artículo 166 del Código Penal).

Asimismo, se cuenta con documentos como la Ley 271 de 1996, por medio de la cual se instituye el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado; la Ley 687 del 2001, que modifica la Ley 48 de 1986, y que autoriza la emisión de una estampilla pro dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destino y se dictan otras disposiciones; y la Ley 700 del 2001, a través de la cual se estipulan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados.

En conclusión los Adultos Mayores son personas que actualmente tienen programas de atención y participación del tiempo libre en diferentes instituciones con disfrute de una sucesión de áreas para promulgar sus actividades para mejorar y mantener sus condiciones y su calidad de vida, existen centros de Recreación y Deporte que apoyan las capacidades físicas que aun los Adultos Mayores poseen.

Como anota Wiswell (1999), los espacios que disfruta el Adulto Mayor son gracias a la intervención de la práctica que se efectúa con los líderes comunitarios quienes están capacitados en diferentes operaciones como: Gimnasia de mantenimiento, Recreación, Desarrollo Humano y Proyección Comunitaria se inicia el tejido de la Red con la participación activa de los usuarios, quienes aportan desde la organización local sus inquietudes y sugerencias.

Todos estos logros son orientados a mejorar las condiciones en la calidad de vida de de las mismas con desarrollo favorable y acogido por la población, los adultos si intervienen en las actividades promovidas por el gobierno y sus entidades.

Sucede que estos programas no son del todo conocidos por los usuarios por falta de conocimiento de las políticas que se generan en beneficio, para el fortalecimiento de los costumbres de vida saludable y recobro de su valor como sujetos sociales del progreso.

## Conclusiones

La vivencia que experimenta el Adulto Mayor que se encuentra en una situación de abandono refleja en la actualidad la falta de enlace en el cual nuestra sociedad, y su núcleo familiar se encuentran. El hecho de vivir esta situación parece ser la única solución que encuentra para de alguna manera poder sobrellevarla. Si se tomara en cuenta la importancia de la red de apoyo, la comprensión, calidad de vida y el amor que se debería mostrar a las personas adultas mayores dentro de la familia, esto sería totalmente diferente a lo que se vive en la actualidad. Todos los cambios se deben a la modernización que llevan los países para dejar de ser subdesarrollados, dejando a un lado el factor humano y la base familiar que es tan importante para el fortalecimiento de valores en las personas.

Existen leyes a favor de la tercera edad que permiten hacer valer sus derechos como actores de la sociedad, el adulto mayor por pertenecer a la sociedad cuenta con el resguardo jurídico en los derechos fundamentales inscritos en las Constituciones que corresponden a cada país como lo son: derecho a la libertad, propiedad, igualdad, seguridad, protección, son sujetos de derechos y deberes para con su país. No todos los países cuentan con leyes integrales que respalden la prevalencia en los derechos de los adultos mayores o mecanismos que intervengan en la regulación y funcionamiento de las políticas sociales para mejorar las condiciones de vida.

Sin embargo la existencia de leyes aprueba que las personas mayores hagan valer sus derechos como ciudadanos, por motivos ya mencionados anteriormente se debe contar con las normas que regulen aspectos en las condiciones del adulto mayor.

Desde el punto social el ser humano se conoce como un individuo que permanece en contacto con su red de apoyo, consigo mismo, por su tiempo libre crea relaciones que le ayudan a construir un espacio nuevo de convivencia que garantiza el aprovechamiento de sus capacidades para la fundamentación de redes sociales, económicas, políticas que permitan el desarrollo fundamental de la persona.

El adulto mayor crea un encadenamiento de actividades que le permiten interactuar con sus semejantes en el logro de efectuar una meta de cumplimiento en sus acciones que le permitan componer la red social de acciones.

Todos estos conceptos permiten que sean involucrados en las acciones participativas que ayuden al desarrollo de los programas y políticas que se generan para que sean entes capaces de la solución de sus propios beneficios que forjan las instituciones para su propio beneficio.

El Adulto Mayor fuera de estos factores mencionados anteriormente está viéndose inmerso en un envejecimiento demográfico que lleva a integrar esfuerzos eficaces según la cooperación internacional, para lograr el compromiso de las partes internacionales con un fin específico de involucrar en las políticas las contradicciones del envejecimiento y aplicarlas estrategias diseñadas por la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento.

Viendo los campos que el Adulto Mayor se ha abierto para realizar y hacer cumplir sus deberes y derechos como integrante de la sociedad y de una Familia quien es la que debe velar por su integridad personal; aun no se cumple con satisfacción estas condiciones para la

estabilidad integral y mejorar las condiciones de vida en la familia, sociedad y las redes de apoyo que lo rodean.

El Trabajador social interviene en este campo tan importante para la sociedad como lo son el Adulto Mayor garantizando el bienestar y cumplimiento de las políticas y/o programas establecidos por las entidades encargadas, las funciones profesionales son de orientar a las mismas en el desarrollo de sus capacidades que les permita solventar los inconvenientes sociales, individuales, familiares con el acompañamiento de las Redes Sociales.

La realización del cumplimiento de metas para promover la autonomía, desarrollo y la aplicación para mejorar las condiciones de vida digna del ser humano con el conocimiento de los planes desarrollados en los gobiernos con sentido de pertenencia por lo que les pertenece y así garantizarle ser independiente para que no se sientan menospreciados y abandonados en un rincón como un artículo más del hogar.

Tener conocimiento de los proyectos para hacerle llegar la información y así mismo gestionarla buscando los recursos necesarios de las instituciones comprometidas con el cambio y cumplimiento y así realizar mecanismos de recursos existentes al beneficio de sus capacidades y con el compromiso del equipo interdisciplinario que puedan estar en contacto con los profesionales que mantengan en contacto con los beneficiarios.

## Referencias

Aguirre, A. (1977). Tercera edad. Madrid: Ed. Karpos.

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2003). *Vejez. Estado del Arte, 1990-2000*. Bogotá: Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2006). *Cartilla Derechos del Adulto Mayor*. Bogotá.

Asamblea General de las Naciones Unidas. Derechos de las personas de edad. Resolución 213

Centro Latinoamericano de Desarrollo, Celade. Censo General 2005. *Boletín demográfico*, 72

Celade – Dane. Cálculos del DNP-UDS-DIOGS, con base en Censos de población 1964 y 1973.

Codhes-Unicef. (1999). *Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento*.

Corominas, J. y Pascual, J. (1980). *Diccionario Crítico Etimológico Castellano e Hispánico*  
Madrid: Ed. Gredos.

Departamento Nacional de Estadística, DANE. (1998). *Colombia. Proyecciones quinquenales de población por sexo y edad, 1950 – 2050*. Bogotá: DANE

Dulcey Ruiz, E. y cols. (2004). *Envejecimiento, comunicación y política*. Bogotá: Ministerio de Comunicaciones – Cepsiger.

Fundación Seneca A.C. *Quiéreme y Protégeme*. Recuperado el día 18 de febrero de 2010 de <http://www.espaciovisual.org/fundacion/id16.html>

Huenchuan Navarro, S. (2004). *Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, serie Población y Desarrollo*, Santiago de Chile: CEPAL/CELADE.

Kisnerman, N. (1968). *Pensar el trabajo social: una introducción desde el construccionismo*. Buenos Aires: Lumen Humanista. 2ª edición.

López Jiménez, H. (s.f.). *Sentimientos de abandono en un grupo de ancianos que asisten a un club del Inapam (antes Inaplen)*. Tesis para licenciatura en Psicología social. Universidad Autónoma Metropolitana/Iztapalapa.

Ministerio de la Protección Social. (2008). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez*. Recuperada el 15 de marzo de 2010 de: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/NewsDetail.asp?ID=17617&IDCompany=3>

Morrison. (1999). *Fundamentos de Enfermería en salud mental*. Madrid: Ed. Harcourt Brace S.A.

Para el III foro debate agenda sobre envejecimiento – Colombia siglo XXI post- asamblea mundial sobre envejecimiento – Bogotá, lunes 15 de julio de 2002, disponible en: [http://www.fundacioncepsiger.org/archivos/agenda\\_envejecimiento\\_colombia.pdf](http://www.fundacioncepsiger.org/archivos/agenda_envejecimiento_colombia.pdf)).

Passante, M. I. (1986). *Políticas sociales para la tercera edad*. Argentina.

Pontificia Universidad Católica de Chile. (2000). *Manual de Geriatria: Capítulo VI Enfermería Geriátrica*. Extraído el día 04 de abril 2010 desde <http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>.

Post- Asamblea Mundial sobre envejecimiento – Bogotá, lunes 15 de julio de 2002.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. (2009). *Informe de Desarrollo Humano*. Extraído el 15 de abril de 2010 desde:

<http://hdr.undp.org/es/informes/mundial/idh2009/>

Secretaria de Hacienda Distrital. (1999). *Cambios de población en el Distrito Capital*. Bogotá.

Souza, María Silvina. *El estado del arte*. Extraído el día 04 de abril 2010 desde [http://www.perio.unlp.edu.ar/seminario/nivel2/nivel3/el%20estado%20del%20arte\\_silvina\\_souza.pdf](http://www.perio.unlp.edu.ar/seminario/nivel2/nivel3/el%20estado%20del%20arte_silvina_souza.pdf).

Vicepresidencia de la República-DNP. (1995). Documento CONPES 2793. Santafé de Bogotá. D.C.

Villarreal Martínez, Mónica (2005). *La legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile.

Wiswell, A. (1999). Programa de atención a las personas de la tercera edad. En: *Simposio nacional de vivencias y gestión en recreación*. Bogotá: Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte – IDR, Vicepresidencia de la República, Coldeportes y Funlibre.

**Anexos****Nº 1 - Marco Normativo Nacional***Ley 29 de 1975*

Facultó al gobierno para establecer la protección a la ancianidad, creó el Fondo Nacional de la Ancianidad Desprotegida y se le facultó para promulgar medidas a favor de los mayores de 60 años que carecieran de recursos.

*Ley 4 de 1976*

Artículo 7: —Los pensionados del sector público, oficial, semioficial y privado, así como los familiares que dependen económicamente de ellos de acuerdo con la ley, según lo determinan los reglamentos de las entidades obligadas tendrán derecho a disfrutar de los servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, de rehabilitación, diagnóstico y tratamiento que las entidades, patronos o empresas tengan establecido para sus afiliados o trabajadores activos, o para sus dependientes según sea el caso mediante el cumplimiento de las obligaciones sobre aportes a cargo de los beneficiarios de tales servicios.

*Ley 12 de 1986*

Relativa a la cesión de impuestos a favor de la construcción, mantenimiento y dotación de impuestos de salud y ancianidad.

*Ley 48 de 1986 y Ley 68 de 2001*

Por la cual se autorizaba a las Asambleas Departamentales y Comisariales y al Consejo Distrital de Bogotá, la emisión de una estampilla como recurso para contribuir a la construcción, dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano en cada una de las respectivas entidades territoriales.

Por medio de la cual se modifica la ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones.

#### *Ley 10 de 1990*

Se organiza el sistema nacional de salud y se introduce el concepto de atención en salud como servicio público de carácter universal a cargo del Estado. Sin embargo, no se previó su financiación como tampoco la forma de destinar los recursos.

#### *Constitución Política de 1991*

*Artículo 42:* La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio por voluntad responsable de conformarla. El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. Cualquier forma de violencia en la familia, se considera destructiva de su armonía y unidad y será sancionada conforme a la ley.

*Artículo 46:* —El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

El Estado les garantizara los servicios de la Seguridad Social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

*Artículo 48:* La seguridad social en un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

*Artículo 49:* la atención de la salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso de los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

#### Ley 60 de 1993

A través de esta ley, se establece que a los municipios, en el área de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política, les corresponde dirigir el Sistema Local de Salud, realizar las acciones de fomento de la salud, prevención de la enfermedad. También son responsables por asegurar y financiar la prestación de los servicios de tratamiento y rehabilitación del primer nivel de atención de la salud de la comunidad.

#### Ley 100 de 1993

Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

El sistema de seguridad social establecido por la ley 100, como reglamento del artículo 48 de la Constitución Política, cubre lo tocante a salud como acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud públicas establecidas para los grupos de 45 a 59 y más años. Se pueden destacar, además, los siguientes aspectos en materia de vejez:

1. *Pensión de vejez*: Debe haber cotizado un mínimo de 1000 semanas y tener 55 años si es mujer, o 60 años si es hombre.

2. *Fondo de solidaridad Pensional*: Tiene por objeto subsidiar los aportes al Régimen General de Pensiones de los-as trabajadores-as asalariados-as o independientes del sector rural y urbano que carezcan de suficientes recursos para efectuar la totalidad del aporte.

3. *Cobertura familiar*: Se puede extender a los padres del afiliado no pensionados y que dependan económicamente de este.

4. *Servicios Sociales Complementarios*: Esta ley en su libro cuarto establece un programa de auxilio para los ancianos indigentes.

#### *Ley 797 de 2003*

Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales.

#### *Ley 115 de 1994*

Por la cual se expide la ley general de educación: En el título III, capítulo 2 de esta ley, la cual hace referencia a la educación para adultos-as, como aquellas que se ofrece a las personas en edad relativamente mayor a la aceptada regularmente en la educación por niveles y grados de servicio público educativo, que deseen cumplir y completar su formación o validar sus estudios. La educación para adultos tiene como objetivos específicos adquirir y actualizar su formación básica y facilitar el acceso a los distintos niveles educativos; erradicar el analfabetismo; actualizar los conocimientos, según el nivel de preparación y desarrollar la capacidad de participación en la vida económica, política, social, cultural y comunitaria.

*Ley 271 de 1996*

Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del pensionado. Esta ley establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del pensionado, el cual se celebra el último domingo del mes de agosto de cada año. Los gobernadores y alcaldes dentro de sus respectivas jurisdicciones, adoptarían las medidas administrativas adecuadas, para la celebración del el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del pensionado de acuerdo a la importancia y dignidad que el pensionado y las personas de la tercera edad merecen.

*Ley 361 de 1997*

Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Se afirma que el Estado garantizará y velará porque en su ordenamiento jurídico no prevalezca discriminación sobre habitante alguno en su territorio por circunstancias personales, económicas, físicas, fisiológicas, psíquicas, sensoriales y sociales.

Las personas con alguna limitación deberán aparecer calificadas como tales en el carné de afiliado-a al Sistema de Seguridad en Salud, ya sea al régimen contributivo o al régimen subsidiario. Para tal efecto las empresas promotoras de salud deberán consignar la existencia de la respectiva limitación en el carné de afiliado-a, para lo cual solicitarán en el formulario de afiliación la información respectiva y le verificarán a través de diagnóstico médico en caso de que dicha limitación no sea evidente.

*Ley 387 de 1997*

Por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socio económica de los desplazados internos por la violencia con la República de Colombia.

Estas medidas deberían permitir el acceso directo de la población desplazada a la oferta social del gobierno, en particular a los programas relacionados con: atención social en salud, educación y vivienda urbana y rural, la niñez, la mujer y las personas de la tercera edad entre otras.

*Ley 445 de 1998*

Por la cual se establecen unos incrementos especiales a las mesadas y se dictan otras disposiciones.

Esta ley establece que las pensiones de jubilación, invalidez, vejez y sobrevivientes del sector público del orden nacional, financiadas con recursos del presupuesto nacional, del Instituto de Seguro Social, así como de los pensionados de las fuerzas militares y de la policía nacional, conservando estos últimos su régimen especial, tendrían tres incrementos los cuales se realizarán el primero de enero de los años 1999, 2000 y 2001.

*Decreto 2011 de 1976*

Se crea el Consejo Nacional de Protección al Anciano, quien responsabiliza a las seccionales de salud departamental, el buen manejo de las apropiaciones destinadas a programas para ancianos.

*Decreto 81 de 1987*

Establecía nuevas funciones para el ICBF, con el fin de —prestar asesoría técnica y de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, apoyo financiero a los municipios en la realización de programas de construcción y sostenimiento de centros de bienestar del anciano y de los menesterosos.

*Decreto 71 de 1987*

Estableció que la construcción, dotación básica y mantenimiento integral de los centros de bienestar del anciano estarán a cargo de los Municipios y del Distrito Especial de Bogotá, a lo cual podrán concurrir los Departamentos, intendencias y comisarías, (Ordoñez, Ochoa y Páez, 1990, s.f.)

*Decreto 1135 de 1994*

Este decreto reglamento el programa de auxilio para los ancianos indigentes conforme a la ley 100 de 1993. Estableció que el auxilio tendría la cobertura fijada anualmente por el CONPES; que el programa operaría mediante cofinanciación entre la Nación y los entes territoriales y que los Municipios y distritos serían los responsables de la ejecución del programa, escogiendo las instituciones dotadas con la infraestructura y el recurso humano idóneo para tal fin e identificando el beneficiario-as del programa.

*Decreto 1298 de 1994*

En este decreto se establece cuales son los indigentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que tienen como objetivo la protección de la salud de los grupos de población más vulnerable. Así mismo en el artículo 28 se afirma que es función de la dirección local y distrital cumplir las normas dictadas por el Ministerio de Salud para la con-

secución de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de instituciones de primer nivel de atención en salud, o para los centros de bienestar del-anciano-a.

*Decreto 731 de 1995*

Por el cual se crea la Comisión Tripartita de Concertación para el Desarrollo de Programas para la Tercera Edad, se determina su composición y se les asignan funciones. Dentro de las funciones principales de la Comisión está la de proponer acciones sobre el rendimiento positivo de la vejez, y la preparación del pensionado para el envejecimiento; recomendar la adopción de planes y programas para el desarrollo de un sistema de servicios sociales que atiendan las necesidades de salud, soledad, ocio, cultura y recreación; y recomendar la adopción de planes y programas para la reinserción de las personas mayores de la tercera edad a actividades productivas en cooperativas, microempresas, famiempresas y empresas asociativas.

*Documento CONPES 27 DNP: UDS – DEI (1994)*

Este documento sometía a consideración del CONPES Social el diseño de las experiencias piloto para poner en marcha el programa de subsidio a los-as ancianos-as indigentes y a los-as ancianos-as indígenas.

La experiencia piloto para indígenas beneficia a 6.000 ancianos-as y para ellos-as se contaría con 5.000 millones de pesos provenientes del Presupuesto Nacional asignados al Ministerio del Trabajo.

*Documento CONPES 2722 red de solidaridad social (1994)*

Este documento sometía a consideración del CONPES la creación de la Red de Solidaridad Social como un conjunto de programas dirigidos al mejoramiento de las calidad de

vida de los grupos de población más pobres y vulnerables; uno de los programas que haría parte de aquellos manejados por la Red fue REVIVIR. Se trataba de un auxilio para ancianos-as indigentes que buscaba mejorar las condiciones de vida de 240.000 ancianos-as indigentes mayores de 65 años, o de 50 años en caso de indígenas o discapacitados-as.

*Documento CONPES 2753 fondo de solidaridad social (1994):*

El objetivo de este documento consistía en establecer para 1995, primer año de funcionamiento del Fondo de Solidaridad Social, las características de la población beneficiaria, el monto del subsidio y el tiempo durante el cual se otorgaría. Se estableció que en las zonas urbanas el subsidio del fondo daría prioridad al-as trabajadores-as mayores que pertenecieran al sector informal y hubiesen cotizado previamente al sistema general de pensiones.

*Política Nacional De Envejecimiento Y Vejez (2007 – 2019):*

Aunque esta política no es oficial, es decir, no ha sido sancionada por el Ministerio de Protección Social; es pertinente mencionarla ya que formula unos lineamientos y reconocimientos para llegar a la consolidación de la Política Nacional de envejecimiento y vejez. De allí que es necesario no desconocer la construcción que obtiene hasta la fecha.

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez está dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial, a los mayores de 60 años, con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género. Teniendo presente el lineamiento por ciclo de vida. Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil en un propósito común: visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez en el periodo 2007-2019.

Reconoce:

- La heterogeneidad del país, las condiciones de desarrollo social, la pluralidad étnica y las diferencias de género, así como la diversidad cultural y territorial.
- A la familia como la unidad básica de la sociedad, que desempeña una función fundamental en el desarrollo social y que como tal, debe ser fortalecida, prestándose atención a los derechos, las capacidades y vulnerabilidades y obligaciones de sus integrantes, en torno a la autoprotección y a la de sus miembros, en especial a la de sus personas mayores autoprotección y a la de sus miembros, en especial a la de sus personas mayores.
- Las necesidades de promover la garantía, realización, restitución y la protección de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos; promover el ejercicio efectivo de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones en todos los niveles de la sociedad; promover la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y proteger los derechos de las personas mayores.
- La necesidad de crear entornos económicos, políticos, sociales, culturales, espirituales y jurídicos, favorables para mejorar las condiciones de vida y lograr un mayor grado de bienestar de la población, garantizando un envejecimiento activo.
- La necesidad de asumir la promoción del envejecimiento activo o exitoso como estrategia con visión de largo plazo y trabajar en una política renovadora y enriquecedora de extensión del ciclo vital, es decir, trascender la visión del envejecimiento como problema.

- Las limitaciones del Sistema Integral de Información del país para evidenciar la situación de envejecimiento y vejez y la necesidad de desarrollar un sistema de información sobre envejecimiento de la población integrado al SIISPRO (Sistema integral de información de la Protección social). Reconoce la necesidad de generar indicadores sobre la situación de la vejez y el envejecimiento en el país para apoyar la gestión de políticas públicas.
- La necesidad de poner en la agenda pública la vejez y el envejecimiento como temas prioritarios para la gestión pública y privada, de la cooperación técnica internacional, de las ONG, de la sociedad civil y de todos los estamentos del Estado.
- La necesidad de fomentar y consolidar organizaciones, redes de apoyo y redes de protección social formales e informales, que generen tejido social, así como dinámicas para el ejercicio de los derechos y la transformación del imaginario de la vejez.
- La Atención Primaria en Salud como una estrategia pertinente, altamente eficiente y eficaz, para garantizar condiciones de acceso, oportunidad, calidad y longitudinal en la prestación de servicios de salud.