

ARTICULO ORIGINAL

Identificación de la pertinencia en la aplicabilidad de la política pública colombiana correspondiente a los ejes estratégicos 2 y 3 de envejecimiento humano y vejez para dos asociaciones de adultos mayores en el municipio de Villa de Rosario.

Identification of the relevance of the applicability of the colombian public policy corresponding to strategic axes 2 and 3 of human aging and old age for two associations of senior adults in the municipality of Villa de Rosario

Araque Peñaloza, Dayanna¹, Herrera Soraca, Deysi Giovana², Meaury Rojas, Heiddy Daniela³, Pinto Surez, German Felipe⁴

Cómo citar este artículo: Araque-Peñaloza D; Herrera-Soraca DG; Meaury-Rojas HD; Pinto-Surez GF. Identificación de la pertinencia en la aplicabilidad de la política pública colombiana correspondiente a los ejes estratégicos 2 y 3 de envejecimiento humano y vejez para dos asociaciones de adultos mayores en el municipio de Villa de Rosario, Revistas Científica Signos Fónicos. Año: 2024, 10. (2): 69 -102

Recibido: 7 de julio de 2024

Aprobado: 01 de diciembre de 2024

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: En el presente artículo se realizó una investigación para evaluar la pertinencia en la aplicabilidad de la política pública de envejecimiento humano y vejez en los ejes estratégicos 2 y 3 en dos asociaciones del municipio de villa del rosario. **MÉTODOS:** Esta investigación es de tipo descriptivo ya que se encarga de recolectar información cuantificable que puede usarse para crear inferencias estadísticas, con enfoque cuantitativo puesto que soporta la información en datos numéricos e implementa el diseño de investigación de campo el cual permite obtener la información de primera mano, también es un estudio de corte transversal ya que analiza los datos recopilados en un momento determinado. La muestra fue obtenida por conveniencia no probabilístico. **RESULTADOS:** El instrumento diseñado consta de 17 preguntas las cuales pertenecen a los ejes estratégicos 2 y 3 de la política pública, este fue aplicado en 30 adultos mayores y sus respuestas fueron analizadas en el software SPSS statistics 21 **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:** Los ejes estratégico-seleccionados para esta

¹ Fonoaudióloga, Especialista en Educación Especial e Inclusión Social, Magister en Discapacidad, dayana.araque@unipamplona.edu.co Orcid: 0000-0002-6988-468X . Universidad de Pamplona. Cúcuta. Colombia.

² Fonoaudióloga, deysihoraca@gmail.com . Orcid: 0000-0002-6682-3267. Clínica Chía. Sogamoso Boyacá. Cúcuta. Colombia.

³ Fonoaudióloga, germanfpinto@gmail.com. Orcid: 0000-0002-6379-9855. Fundación Amiga del Paciente. Pamplona. Colombia.

⁴ Fonoaudióloga. heiddy.meaury@gmail.com Orcid: 0000002-3579-5655. Ips Serintsa. Tibu. Colombia.



investigación fueron elegidos en el foro comunitarios contrayendo redes el reencuentro. **CONCLUSIONES:** Luego de la interpretación y el análisis de resultados se logró identificar que la política pública de envejecimiento humano y vejez presenta mayor cumplimiento en el eje 3 (envejecimiento activo satisfactorio y saludable) en comparación con el 2 (protección social integral). Ya que, en este se han logrado mayores metas como el fomento de la actividad física, entornos de vida saludable, fomento de estilos de vida saludable y los programas de capacitación a los adultos mayores

PALABRAS CLAVES: Políticas públicas/, /adulto mayor/, /vulnerable/

ABSTRACT

INTRODUCTION: In the present article, an investigation was carried out to evaluate the relevance in the applicability of the public policy of human aging and old age in the strategic axes 2 and 3 in two associations of the municipality of Villa del Rosario. **METHODS:** This research is descriptive since it is responsible for collecting quantifiable information that can be used to create statistical inferences, with a quantitative approach since it supports the information in numerical data and implements the field research design which allows obtaining information from first hand, it is also a cross-sectional study since it analyzes the data collected at a certain moment. The sample was obtained for non-probabilistic convenience. **RESULTS:** The designed instrument consists of 17 questions which belong to the strategic axes 2 and 3 of the public policy, this was applied in 30 older adults and their answers were analyzed in the SPSS statistics 21 software. **ANALYSIS AND DISCUSSION:** The strategic axes selected for this research were chosen in the community forum contracting networks the reunion. **CONCLUSIONS:** After the interpretation and analysis of the results, it was possible to identify that the public policy on human aging and old age presents greater compliance in axis 3 (satisfactory and healthy active aging) compared to 2 (integral social protection). Since, in this, greater goals have been achieved such as the promotion of physical activity, healthy living environments, promotion of healthy lifestyles and training programs for the elderly.

KEYWORDS: Public policies/, /elderly/, /vulnerable/

INTRODUCCIÓN

Según Lozano 2007 las políticas públicas, son acciones gubernamentales orientadas a solucionar problemas de diferente naturaleza mediante la consecución de objetivos (sociales, económicos, políticos, culturales, sectoriales, territoriales, internacionales, intergubernamentales, etc.) y en las cuales diversos actores tanto del estado como fuera de él, buscan intervenir para promover y lograr objetivos comunes(1)(2)(3).

A su vez las políticas buscan, orientar y evaluar la administración del Estado para generar un desarrollo pacífico y justo entre este, las instituciones y la ciudadanía; A través de la administración pública, se generan soluciones determinantes para tratar los asuntos públicos que inquietan a la sociedad. La manera cómo funcionan estas políticas, es haciendo un análisis y evaluación previa a la situación económica, política y social que afecta a la comunidad(4)(5).

En Colombia la política de Envejecimiento Humano y Vejez está dirigida a todas las personas mayores de 60 años residentes en el país. Esta tiene en cuenta condiciones de desigualdad social, económica, cultural o de género, también articula todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con un propósito común: visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de las y los colombianos, durante el periodo 2014-2024(6)(7). Esta se estructura con base en la interrelación de cuatro ejes estratégicos:

en primer lugar, la promoción y garantía de los derechos humanos de las personas adultas mayores, luego la protección social integral, en tercer lugar, el envejecimiento activo satisfactorio y saludable

y por último la formación de talento humano e investigación(8)(9).

De acuerdo a los anteriores ejes estratégicos, esta investigación se centra en el eje de protección social, basado en el derecho a la salud, la pensión y el trabajo, siendo fundamental para una vejez digna y autónoma, y en el eje de envejecimiento activo, puesto que busca fomentar los estilos de vida saludable y el cambio de hábitos para así conseguir un nivel de vida satisfactorio.

El envejecimiento es un proceso biológico natural que experimentan todas las personas, a medida que la edad avanza se van deteriorando todas las funciones referentes a los aspectos, cognitivos, funcionales y físicos. La manera como se menoscaban está relacionada con los estilos de vida de cada individuo, sin embargo, cuando el adulto se mantiene activo a nivel físico, mental y social se genera un efecto neuro protector que evita o al menos retrasa enfermedades neurodegenerativas asociadas a la vejez(10)(11).

En esta etapa del ciclo vital se evidencia una mayor vulnerabilidad en esta población, para mitigar y fortalecer el bienestar de los adultos mayores se hace importante evaluar la pertinencia en la aplicabilidad respecto de algunos ejes que incluye la política nacional, aplicada a dos asociaciones en el municipio de Villa del Rosario ubicado en el departamento de Norte de Santander(12)(13).

Es importante conocer el rol que cumple la Fonoaudiología ya que esta se define como la disciplina encargada de evaluar, diagnosticar, promocionar y prevenir los trastornos del lenguaje, el habla, la deglución, la voz y la audición en personas de todas las edades, y se define la salud pública como una práctica social integrada que tiene como objeto de estudio, la salud de las poblaciones humanas y se le considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentando la salud física y mental, es ahí donde tiene una relación estrecha con la implementación de las políticas públicas(14)(15).

La Fonoaudiología y la salud pública trabajan de la mano para diagnosticar un problema que perjudica el bienestar de la población, desempeñando labores de manera conjunta en las áreas de audición, lenguaje, habla y las funciones estomatognáticas. De esta manera el rol que tiene el fonoaudiólogo con la atención primaria en salud es promover estilos de vida saludable evitando la incidencia de algunas enfermedades. Barragán L . (2007). Fundamentos de Salud Pública(16). (17)

Del mismo modo resaltar el rol que desempeña el fonoaudiólogo en la intervención comunitaria en conjunto con acciones dirigidas a promover el desarrollo de la comunidad a través de la participación y la transformación de la realidad. Parisí, Flores & Banci, 2006. Es por esto que los profesionales en fonoaudiología tienen el deber de conocer las realidades de los entornos donde se desenvuelven. Martínez Beleño y Sosa Gómez, 2016.(18) (19)

En consecuencia, se hace necesario conocer la percepción que tiene la comunidad de adulto mayor de este municipio respecto a la implementación de las políticas públicas, teniendo en cuenta que el estado colombiano ha identificado los diferentes desafíos que se presentan en ellos y ha planteado posibles soluciones a las necesidades que se presentan en algunas líneas de acción, pese a contar con una política nacional, que da solución a estos.(20)

La manera como se evaluaron los ejes estratégicos seleccionados correspondió a una encuesta de satisfacción, la cual conto con 17 preguntas permitiendo conocer la percepción más

relevante por cada uno de los interrogantes, que se plantearon para las diferentes líneas de acción pertenecientes a los ejes 2 y 3 los cuales fueron elegidos posterior a la realización del foro comunitario “construyendo redes el reencuentro” que se desarrolló en el municipio de villa del rosario con las dos asociaciones.(21) (22)

La presente investigación pretende dar respuesta a la pregunta ¿Cuál es la pertinencia en la aplicabilidad de la política pública colombiana correspondiente a los ejes estratégicos 2 y 3 de envejecimiento humano y vejez para dos asociaciones de villa del rosario?

Para dar respuesta a la pregunta problema se plantearon los siguientes objetivos:

Identificar la aplicabilidad de las políticas públicas en el adulto mayor, en los ejes estratégicos de protección social integral y el envejecimiento activo satisfactorio y saludable en los adultos mayores de dos asociaciones de municipio de villa del rosario. (23)

Determinar el eje estratégico más vulnerado en la política pública de envejecimiento humano y vejez, por medio de una encuesta de satisfacción y así conocer la necesidad de mayor prioridad(24)(25).

Elegir los ejes estratégicos de la política de envejecimiento humano y vejez que presentan mayor interés en esta población por medio de un foro comunitario.

Obtener conclusiones respecto al cumplimiento de las líneas de trabajo de los ejes estratégicos protección social integral y envejecimiento activo, satisfactorio y saludable, mediante la aplicación de un instrumento a los adultos mayores de dos asociaciones del municipio de Villa del Rosario

MÉTODOS

La estructuración de la presente investigación es de tipo descriptivo ya que esta se encarga de obtener información cuantificable que puede usarse para inferencias estadísticas a través del análisis y clasificación de datos; utilizando técnicas como la observación y la encuesta, limitándose a la medición y descripción de estas(26)(27). Según hurtado (2002), “este tipo de investigación tiene como objetivo la descripción precisa del evento de estudio y se asocia al diagnóstico. El propósito es exponer el evento estudiado, haciendo una enumeración detallada de sus características de modo que en los resultados se pueda obtener dos niveles de análisis; dependiendo del fenómeno o del propósito del investigador; estas investigaciones trabajan con uno con varios eventos de estudio en un contexto determinado.” (28)

El enfoque es cuantitativo, debido a que su propósito es tener un soporte de la información a través de elementos cognoscitivos y datos numéricos extraídos de la realidad, por medio de la recolección de información. de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010) manifiestan que usan la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías(29)(30)(31).

El diseño de la investigación es de campo, debido a que con la, inmersión en él, permite adquirir el conocimiento de primera mano, en este caso son los adultos mayores los que a través de instrumentos como la encuesta dan cuenta de su realidad y percepción respecto a la implementación de la política pública emanada por el gobierno nacional y la manera como los impacta.

Silva (2008), señala que “la investigación de campo se realiza en el medio donde se desarrolla el problema, o en el lugar donde se encuentra el objeto de estudio, el investigador recoge la información directamente de la realidad”. Como en este estudio, el campo de acción involucra a dos asociaciones las cuales brindan respaldo a 72 adultos mayores con actividades que van desde implementación de hábitos saludables hasta jornadas del cuidado auditivo(32)(33).

El estudio es transversal porque considera a dos muestras, cada una perteneciente a una asociación diferente, que son tratadas de manera simultánea para recolectar y analizar los datos en un mismo momento, con el fin de describir variables recopiladas sobre la muestra (34)(35).

En cuanto al proceso investigativo, se hizo uso del muestreo por conveniencia y no probabilístico el cual consiste en tomar a los participantes de acuerdo con la posibilidad en la facilidad de acceso y disponibilidad de las personas para formar parte del proceso. Para este caso, la población considerada son 51 individuos de una asociación y 21 de la otra, las edades oscilan entre los 55 y 83 años.

Teniendo en cuenta la edad, la muestra seleccionada corresponde a 30 adultos mayores. Los criterios de inclusión y exclusión considerados se describen en la siguiente tabla(36)(37)

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	
CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSION
Adultos con edad igual o mayor de 60 años	Adultos menores de 60 años
Que tengan asistencia frecuente a una de las dos asociaciones seleccionadas	Que no asista a ninguna de las asociaciones
Adultos mayores que vivan en el municipio de Villa del Rosario	Adultos mayores que no vivan en el municipio de Villa del Rosario

TABLA 1. Criterios de elegibilidad para aplicar el instrumento Fuente: Los autores

El instrumento utilizado para recopilar la información fue un cuestionario, cuyas posibilidades de respuesta se enmarcan en la escala likert. Esta presenta dos rangos de valoración, donde el primero, clasifica las respuestas en diferentes niveles de satisfacción que varían desde el totalmente de acuerdo hasta el totalmente en desacuerdo de esta manera se determina la conformidad de las personas y se consigue una opinión detallada. El segundo rango considera respuestas de tipo afirmativo y negativo, Para realizar las preguntas contenidas en el instrumento se tuvieron en cuenta los ejes estratégicos dos y tres que corresponden a protección social integral y envejecimiento activo satisfactorio y saludable respectivamente. Dentro de ellas encontramos las líneas de acción: ampliación de seguridad e ingreso, protección y garantía del derecho a la salud, desarrollo de la promoción y asistencia social, fomento de la seguridad alimentaria y nutricional, promoción de vivienda digna y saludable reconocimiento y protección del envejecimiento rural, creación y fortalecimiento de espacios y entornos saludables, construcción de culturas del envejecimiento humano y el bienestar subjetivo a la vejez y por ultimo promoción incorporación y practica de estilos de vida saludables(38)(39).

Una vez creado y validado por expertos, el instrumentó se aplicó a la muestra objeto de estudio y por medio del programan SPSS Statistics 21 se sistematizaron y analizaron las respuestas recopiladas.

RESULTADOS

Después de la realización del foro, construyendo redes el reencuentro, donde se trabajaron las políticas públicas del adulto mayor con los asistentes de las dos asociaciones seleccionadas, se hace notoria una ineficiencia en el cumplimiento de algunas, es por esto que se seleccionaron 2 ejes estratégicos y sus líneas de trabajo para indagar más acerca dichas políticas en el municipio de Villa del Rosario.

El instrumento fue aplicado a 30 adultos mayores y la encuesta está conformada por 17 preguntas las cuales fueron analizadas en el software SPSS statistics 21 (Statistical package for the social sciences) paquete estadístico para las ciencias sociales, este programa proporciona a los investigadores herramientas para consultar datos y formular hipótesis de forma rápida, también permite ejecutar procedimientos para de esta manera aclarar las relaciones entre las variables e identificar tendencias, de igual manera genera informes sobre la investigación que se realizó ya que adjunta textos, tablas, gráficos y resultados estadísticos.

A continuación, se realiza el reporte detallado de cada una de las preguntas obteniendo el número de respuestas positivas y negativas, así como los porcentajes.

En la tabla número 2 se observa el número de personas que cuentan o no con una EPS (empresa social del estado

1. ¿CUENTA USTED CON UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (EPS) QUE LE BRINDA SERVICIOS DE SALUD?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	28	93,3	93,3	93,3
	NO	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 2. Resultados pregunta número 1 Fuente: los autores

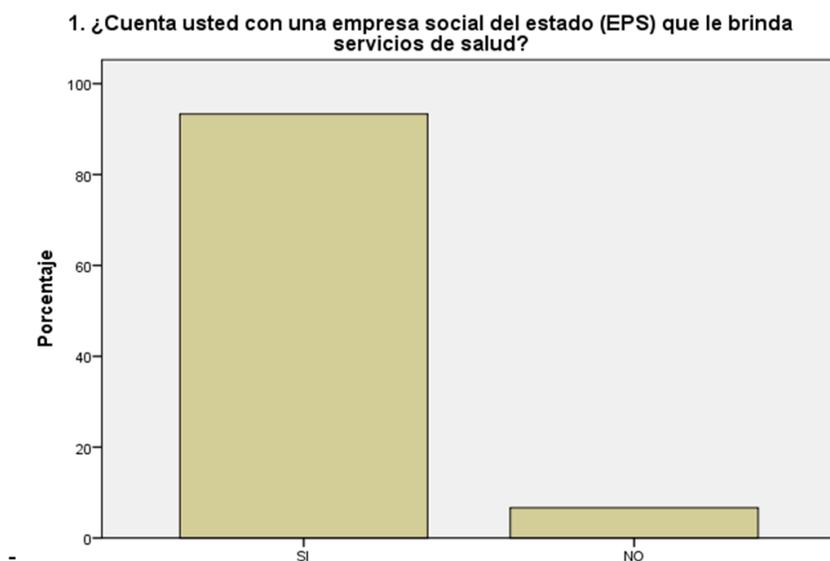


FIGURA 1. Representación gráfica de los resultados pregunta número 1 Fuente: los

autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 93,3% se encuentran afiliados a una EPS actualmente, sin embargo, el otro 6,7% no.

A continuación, se observa la tabla 3 donde se analizó la pregunta número 2.

2. ¿ESTOY SATISFECHO CON LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	4	13,3	13,3	13,3
	En desacuerdo	2	6,7	6,7	20,0
	Neutral	3	10,0	10,0	30,0
	De acuerdo	14	46,7	46,7	76,7
	Totalmente de acuerdo	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 3. Resultados pregunta número 2 Fuente: los autores

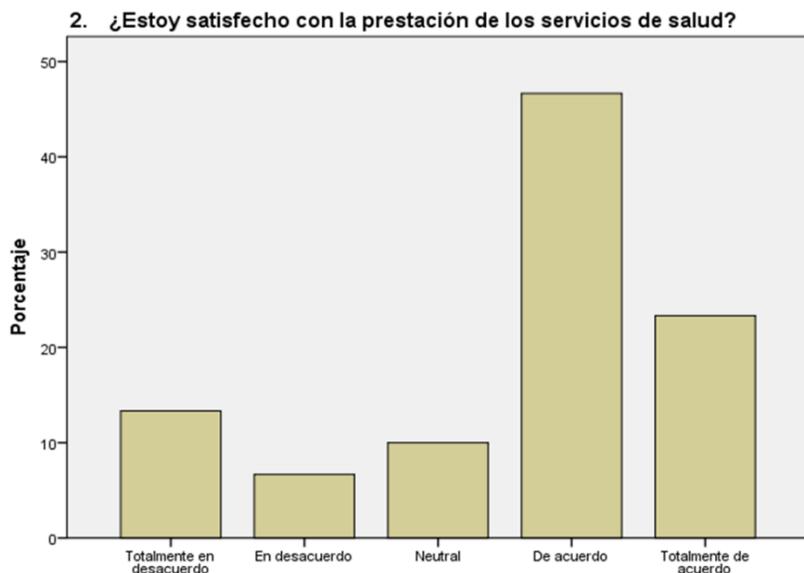


FIGURA 2. Representación gráfica de los resultados pregunta número 2 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 13,3% se encuentra totalmente en desacuerdo con respecto a la satisfacción en la prestación de los servicios de salud, sin embargo, el 46,7% se encuentra de acuerdo con dicha prestación.

Posteriormente se encuentra la tabla 4 donde se puede observar el porcentaje de usuarios

que reclaman medicamentos

3. ¿RECLAMA USTED MEDICAMENTOS ENVIADOS POR LA EPS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	24	80,0	80,0	80,0
	NO	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 4. Resultados pregunta número 3 Fuente: los autores

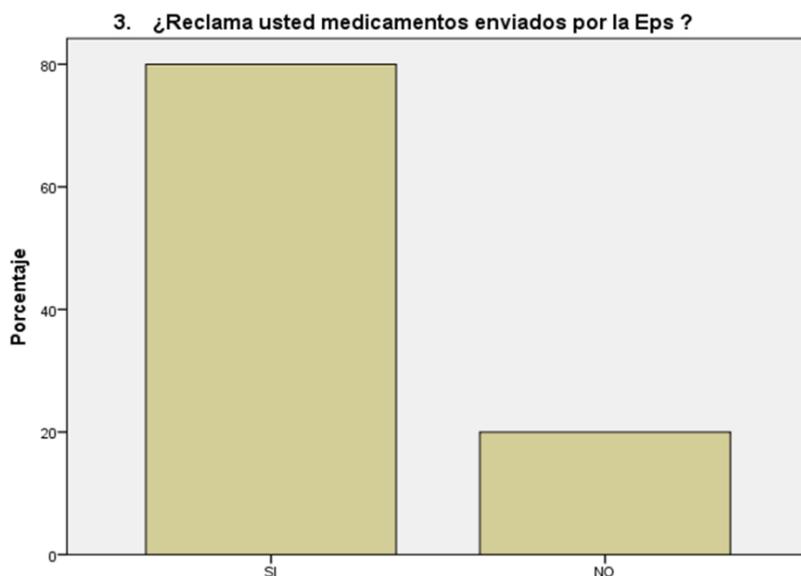


FIGURA 3. Representación gráfica de los resultados pregunta número 3 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 80% reclamas medicamentos es su EPS de afiliación, por otro lado, el 20% restante no reclaman ningún tipo de medicamento

A continuación, se observa la tabla 5 donde se encuentran los datos correspondientes a la pregunta número 4.

4. ¿CON QUE FRECUENCIA PRESENTA DIFICULTADES PARA RECLAMAR SUS MEDICAMENTOS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	33,3	40,0	40,0
	Casi nunca	4	13,3	16,0	56,0
	Ocasional mente	8	26,7	32,0	88,0

	Todos los meses	3	10,0	12,0	100,0
	Total	25	83,3	100,0	
Perdidos	Sistema	5	16,7		
Total		30	100,0		

TABLA 5. Resultados pregunta número 4 Fuente: los autores

4. ¿Con que frecuencia presenta dificultades para reclamar sus medicamentos?

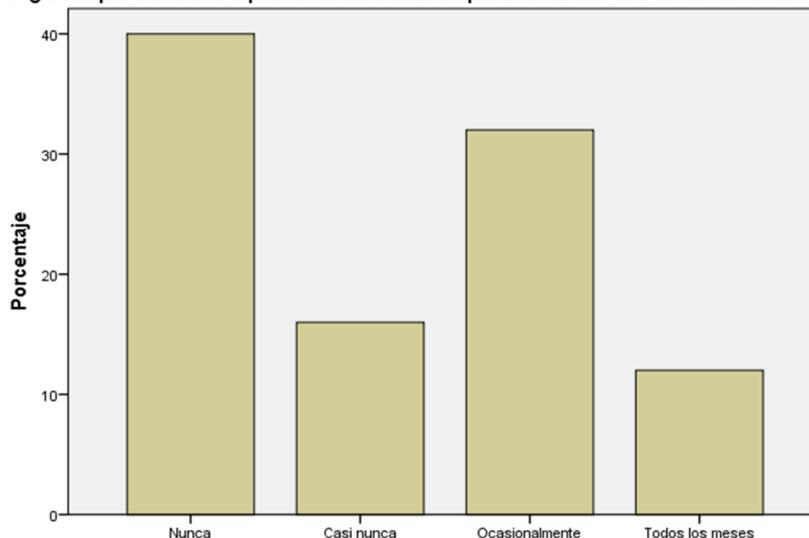


FIGURA 4. Representación gráfica de los resultados pregunta número 4 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, 33,3% manifiesta que nunca ha tenido problemas al reclamar sus medicamentos en las EPS, pero, el 26,7% ocasionalmente si presentan problemas.

Ahora en la tabla número 6 se observa el interrogante referente a la seguridad alimentaria en los adultos mayores. Correspondiente a la pregunta número 5

5. ¿USTED CONSIDERA QUE EL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA SE LLEVA A CABO EN LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR, ENTENDIENDO A LA “SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL” COMO LA DISPONIBILIDAD SUFICIENTE Y ESTABLE DE ALIMENTOS, ¿EL ACCESO Y EL CONSUMO OPORTUNO?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	4	13,3	13,3	13,3

	En desacuerdo	8	26,7	26,7	40,0
	Neutral	9	30,0	30,0	70,0
	De acuerdo	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 6. Resultados pregunta número 5 Fuente: los autores

5. ¿Usted considera que el programa de seguridad alimentaria se lleva a cabo en la población adulto mayor, entendiendo a la “seguridad alimentaria y nutricional” como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno

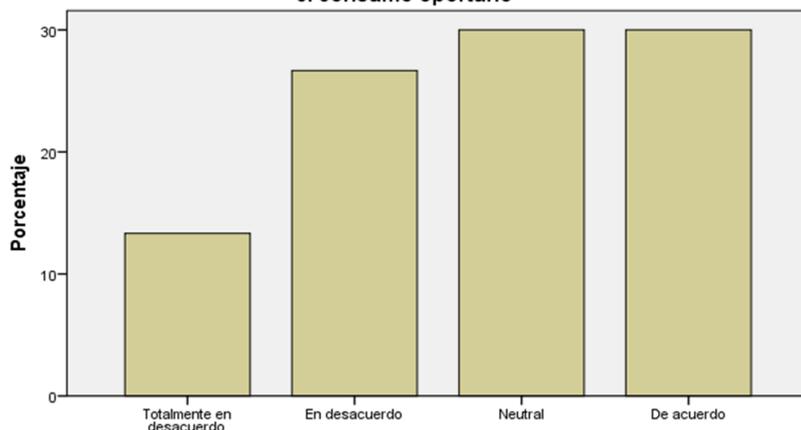


FIGURA 5. Representación gráfica de los resultados pregunta número 5 Fuente: los autores

Descripción: al analizar Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 30% están de acuerdo con el proceso que se lleva a cabo en la seguridad alimentaria, teniendo una disponibilidad suficiente y estable de alimentos, su acceso y consumo, además, otro 30%, toma una posición neutral con dicha afirmación.

Ahora se encuentra la tabla número 7 que corresponde a los datos obtenidos para la pregunta ¿considera usted que la sociedad presenta actitud positiva y respetuosa frente a los adultos mayores?

6. CONSIDERA USTED QUE LA SOCIEDAD PRESENTA ACTITUD POSITIVA Y RESPETOSA FRENTE A LOS ADULTOS MAYORES?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	3	10,0	10,0	10,0
	En desacuerdo	8	26,7	26,7	36,7

Neutral	4	13,3	13,3	50,0
De acuerdo	11	36,7	36,7	86,7
Totalmente de acuerdo	4	13,3	13,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

TABLA 6. Resultados pregunta número 6 Fuente: los autores

6. Considera usted que la sociedad presenta actitud positiva y respetosa frente a los adultos mayores?

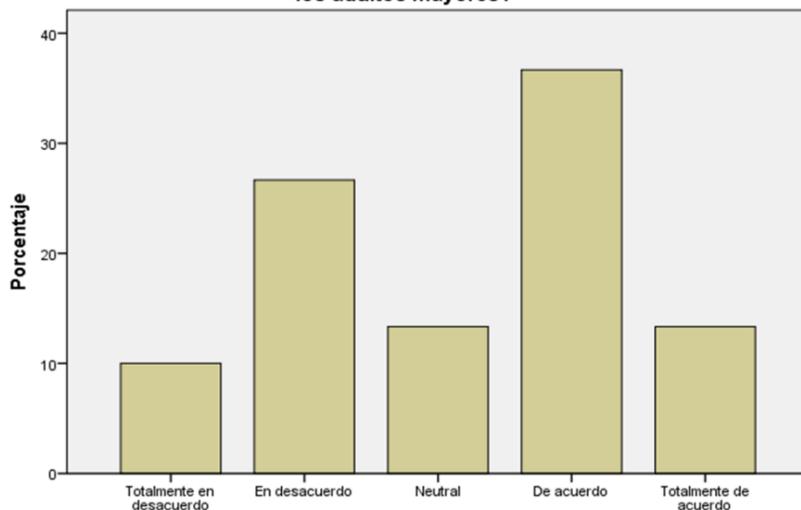


FIGURA 7. Representación gráfica de los resultados pregunta número 6 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 36,7% se encuentran de acuerdo en la consideración de que la población de Villa del Rosario se muestran respeto hacia ellos, sin embargo, el 26,7% se encuentra en desacuerdo, pues manifiestan que no muestran actitud respetuosa hacia ellos por ser adultos mayores

A continuación, se encuentra la tabla número 8 en la cual se aprecian los resultados para la pregunta de la importancia de tener un proyecto de vida.

7. ¿CONSIDERA IMPORTANTE TENER UN PROYECTO DE VIDA ACORDES CON LA EXPECTATIVA DE VIDA QUE LOS AYUDEN A ASUMIR ROLES EN LA VIDA FAMILIAR Y SOCIAL?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Neutral	4	13,3	13,3	13,3
	De acuerdo	15	50,0	50,0	63,3
	Totalmente de acuerdo	11	36,7	36,7	100,0

Total	30	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

TABLA 8. Resultados pregunta número 7 Fuente: los autores

7. ¿Considera importante tener un proyecto de vida acordes con la expectativa de vida que los ayuden a asumir roles en la vida familiar y social?

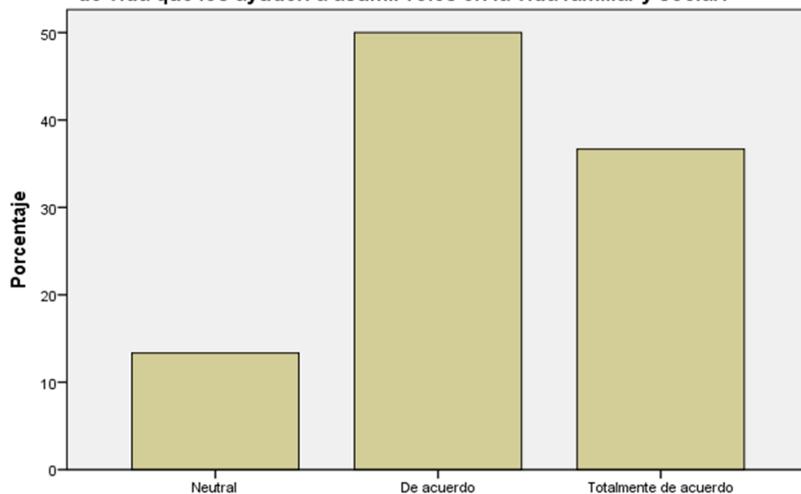


FIGURA 7. Representación gráfica de los resultados pregunta número 7 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 50% están de acuerdo en que tener un proyecto de vida a realizar a esta edad es lo correcto, además, el 36,7 están totalmente de acuerdo con esta postura

Posteriormente se encuentra la tabla 9 correspondiente a los datos obtenidos para la pregunta 8

8. ¿CONSIDERA USTED QUE, A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, ¿CUÁNDO NECESITAN ACCEDER A UN PRÉSTAMO ES FÁCIL?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	20	66,7	66,7	66,7
	En desacuerdo	8	26,7	26,7	93,3
	Neutral	2	6,7	6,7	100,0

	Total	30	100,0	100,0
--	-------	----	-------	-------

TABLA 9. Resultados pregunta número 8 Fuente: los autores

8. ¿Considera usted que a las personas adultas mayores, cuando necesitan acceder a un préstamo es fácil?

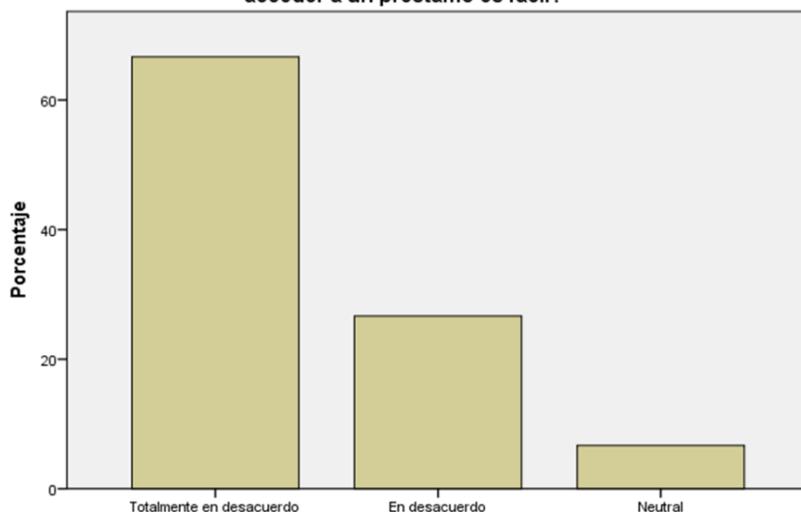


FIGURA 8. Representación gráfica de los resultados pregunta número 8 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 66,7% están totalmente en desacuerdo con la afirmación de “Es fácil acceder a un préstamo siendo adulto mayor”, sin embargo, el 6,7% se muestra neutral ante esta afirmación.

Ahora encontramos la tabla número 10 que corresponde la tabulación de la pregunta número 9

9. ¿CREE USTED QUE LA ASOCIACIÓN CUENTA CON UN ESCENARIO FAVORABLE, CON OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INDIVIDUAL Y COLECTIVO DONDE SE VIVENCIAN ESPACIOS CULTURALES, FÍSICOS Y SOCIALES PARA LOS ADULTOS MAYORES?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En desacuerdo	3	10,0	10,0	10,0
	Neutral	2	6,7	6,7	16,7
	De acuerdo	12	40,0	40,0	56,7
	Totalmente de acuerdo	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 10. Resultados pregunta número 9 Fuente: los autores

9. ¿Cree usted que la Asociación cuenta con un escenario favorable, con oportunidades para el desarrollo individual y colectivo donde se vivencian espacios culturales, físicos y sociales para los adultos mayores?

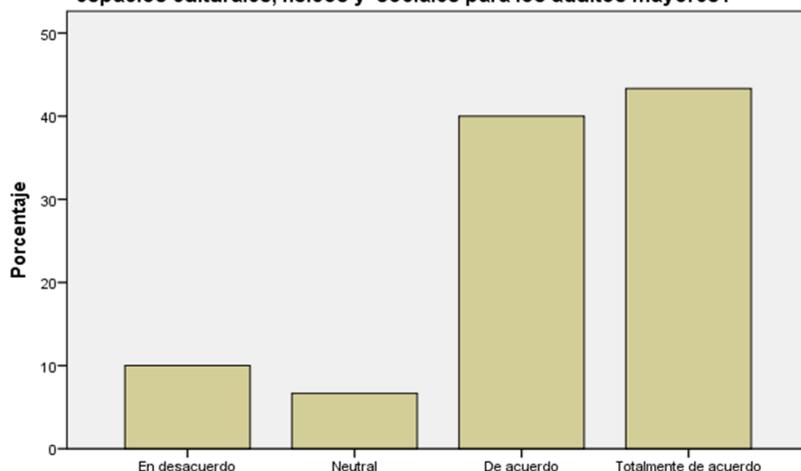


FIGURA 9. Representación gráfica de los resultados pregunta número 9 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 43,3% están totalmente de acuerdo en que la asociación a la que asisten cuenta con un escenario favorable, este, con oportunidades para el desarrollo individual y colectivo, pero, el 10% se encuentra en desacuerdo antes esta afirmación.

A continuación, se encuentra la tabla número 11 en la cual se encuentra la información obtenida de la pregunta 10

10. ¿CONSIDERA USTED QUE EN LA ASOCIACIÓN HAY PROGRAMAS QUE FAVORECEN EL ACCESO A LA EDUCACIÓN CONOCIMIENTO Y CAPACITACIÓN PARA LOS ADULTOS MAYORES?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En desacuerdo	3	10,0	10,0	10,0
	Neutral	2	6,7	6,7	16,7
	De acuerdo	20	66,7	66,7	83,3
	Totalmente de acuerdo	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 11. Resultados pregunta número 10 Fuente: los autores

10. ¿Considera usted que en la asociación hay programas que favorecen el acceso a la educación conocimiento y capacitación para los adultos mayores?

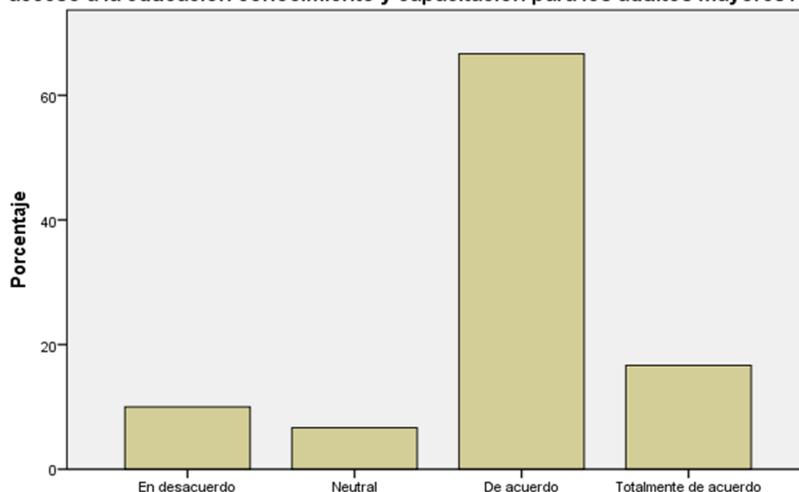


FIGURA 10. Representación gráfica de los resultados pregunta número 10 Fuente: los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 66,7% está de acuerdo en que en las asociaciones a la que asisten contienen programas de acceso a la educación y capacitación, no obstante, un 10% se encuentra en desacuerdo con dicha postura.

Posteriormente se encuentra la tabla 12 que corresponde a la pregunta 11

11. ¿CREE USTED QUE EN LA ASOCIACIÓN HAY PROGRAMAS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO, LA AUTONOMÍA Y LA RESPONSABILIDAD PRACTICANDO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En desacuerdo	1	3,3	3,3	3,3
	Neutral	1	3,3	3,3	6,7
	De acuerdo	19	63,3	63,3	70,0
	Totalmente de acuerdo	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 12. Resultados pregunta número 11 Fuente: los autores

11. ¿Cree usted que en la asociación hay programas que promueven el cuidado, la autonomía y la responsabilidad practicando estilos de vida saludable?

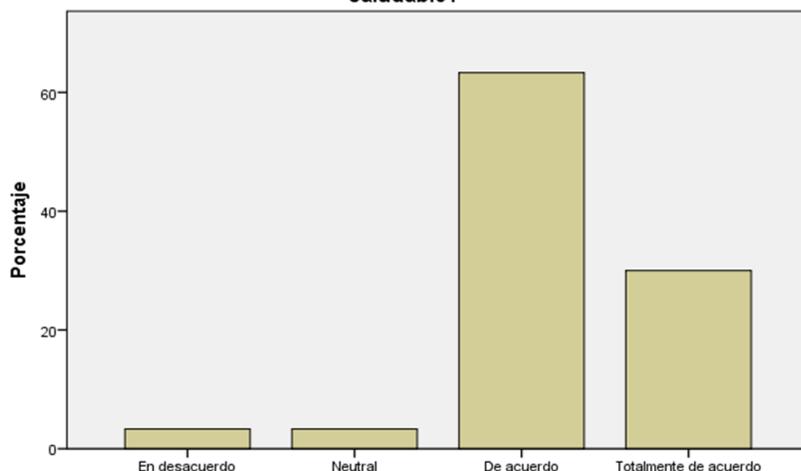


FIGURA 11. Representación gráfica de los resultados pregunta número 11 Fuente: Los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, 63,3% está de acuerdo en que las asociaciones a las que asisten cuentan con programas que promueven el cuidado, la autonomía y la responsabilidad de la vida saludable, y, solo el 3,3% se encuentra en desacuerdo con esta afirmación.

Ahora se encuentra la tabla 13 con los datos de la pregunta 12

12. ¿CONOCE USTED LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN PARA LOS ADULTOS MAYORES SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	6,7	6,7	6,7
	En desacuerdo	9	30,0	30,0	36,7
	Neutral	5	16,7	16,7	53,3
	De acuerdo	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 13. Resultados pregunta número 12 Fuente: los autores

12. ¿Conoce usted los programas de promoción para los adultos mayores sobre el envejecimiento y la vejez?

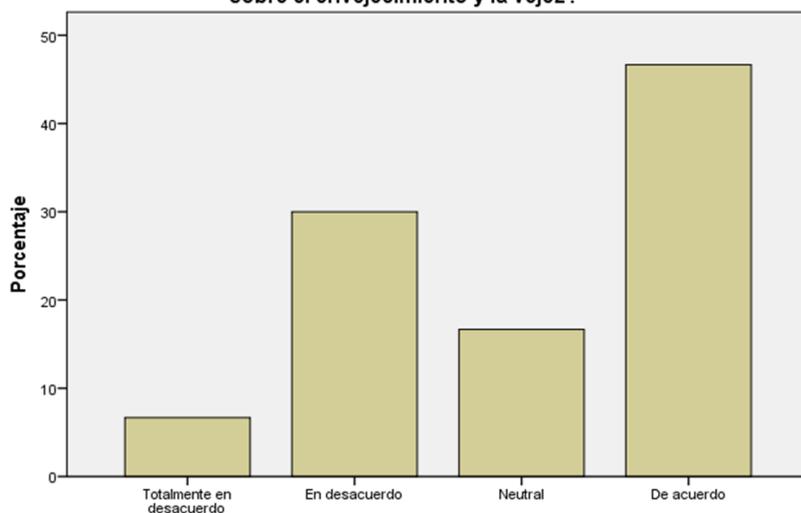


FIGURA 12. Representación gráfica de los resultados pregunta número 12 Fuente: Los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 46,7% conoce los programas de promoción para los adultos mayores sobre el envejecimiento y la vejez, sin embargo, un 36,7% no las conocen.

En la tabla número 14 se encuentran los datos de la pregunta 13

13. ¿CONSIDERA USTED QUE LA ACTIVIDAD FÍSICA AYUDA A REDUCIR RIESGOS Y A FOMENTAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN LOS DIFERENTES MOMENTOS DE LA VIDA?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	De acuerdo	9	30,0	30,0	30,0
	Totalmente de acuerdo	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 14. Resultados pregunta número 13 Fuente: los autores

13. ¿Considera usted que la actividad física ayuda a reducir riesgos y a fomentar un estilo de vida saludable en los diferentes momentos de la vida?

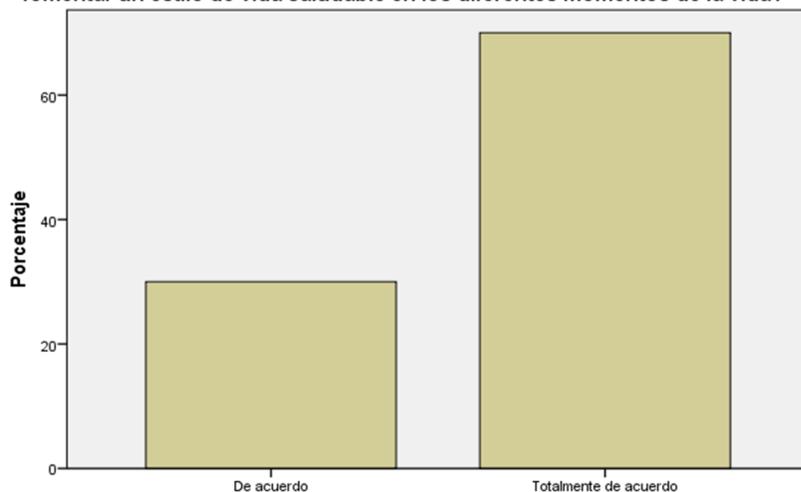


FIGURA 13. Representación gráfica de los resultados pregunta número 13 Fuente: Los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 70% está totalmente de acuerdo en que la actividad física ayuda a reducir riesgos y a fomentar un estilo de vida saludable en los diferentes momentos de la vida, además, el otro 30% está de acuerdo con esta postura

A continuación, se encuentra la tabla 15 con la información recolectada para la pregunta 14

14. ¿HA ASISTIDO EN ESTE AÑO A ALGUNA ACTIVIDAD ORGANIZADA POR EMPRESAS DEL MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO QUE RECIBAN AYUDA DEL ESTADO?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	22	73,3	73,3	73,3
	Casi Nunca	2	6,7	6,7	80,0
	Ocasional mente	2	6,7	6,7	86,7
	Casi siempre	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 15. Resultados pregunta número 14 Fuente: los autores

14. ¿Ha asistido en este año a alguna actividad organizada por empresas del municipio de Villa del Rosario que reciban ayuda del estado?

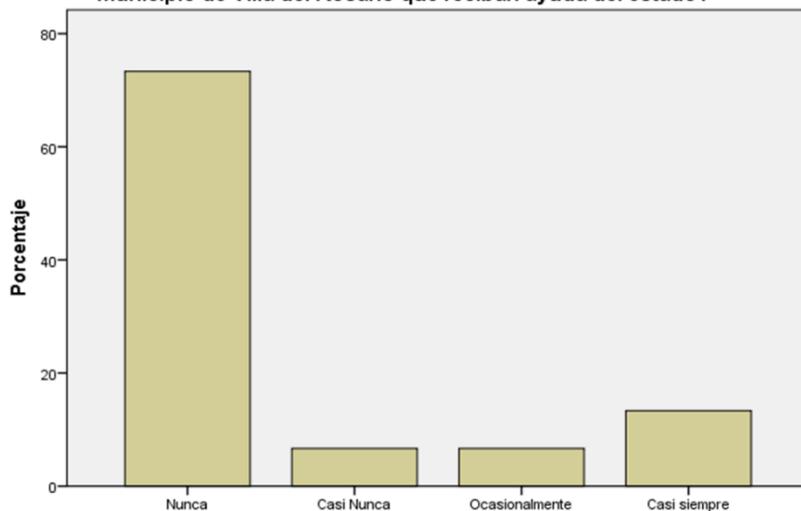


FIGURA 14. Representación gráfica de los resultados pregunta número 14 Fuente: Los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 73,3% nunca ha asistido a una actividad organizada por empresas del municipio de Villa del Rosario que reciben ayuda del estado, sin embargo, un 13,3% manifiesta que casi siempre asisten.

En la tabla número 16 están los datos de la pregunta 15.

15 ¿HA ASISTIDO A ALGUNA CAPACITACIÓN REALIZADA POR EL ESTADO EN DONDE SUS ACTIVIDADES DEJEN ENSEÑANZA PARA PODER GENERAR INGRESOS ECONÓMICOS PROPIOS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	14	46,7	46,7	46,7
	Casi Nunca	1	3,3	3,3	50,0
	Ocasionalmente	10	33,3	33,3	83,3
	Casi siempre	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 16. Resultados pregunta número 15 Fuente: los autores

15 ¿Ha asistido a alguna capacitación realizada por el estado en donde sus actividades dejen enseñanza para poder generar ingresos económicos propios?

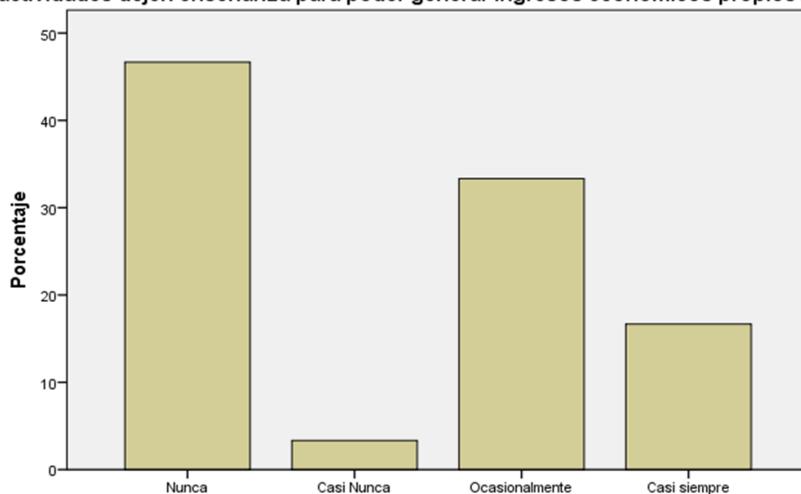


FIGURA 15. Representación gráfica de los resultados pregunta número 15 Fuente: Los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 46,7% nunca ha asistido a una capacitación realizada por el estado en donde sus actividades sean enseñanzas para que el adulto mayor genere ingresos económico-propios, pero, un 33,3% afirman que ocasionalmente asiste a estas capacitaciones.

A continuación, está la tabla número 17 con la información perteneciente a la pregunta 16

16. ¿ALGUNA VEZ HA SIDO ENTREVISTADO POR UN ENTE GUBERNAMENTAL PARA SABER SU ESTADO ACTUAL Y/O NECESIDADES SOCIALES?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	19	63,3	63,3	63,3
	NO	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 17. Resultados pregunta número 16 Fuente: los autores

16. ¿Alguna vez ha sido entrevistado por un ente gubernamental para saber su estado actual y/o necesidades sociales?

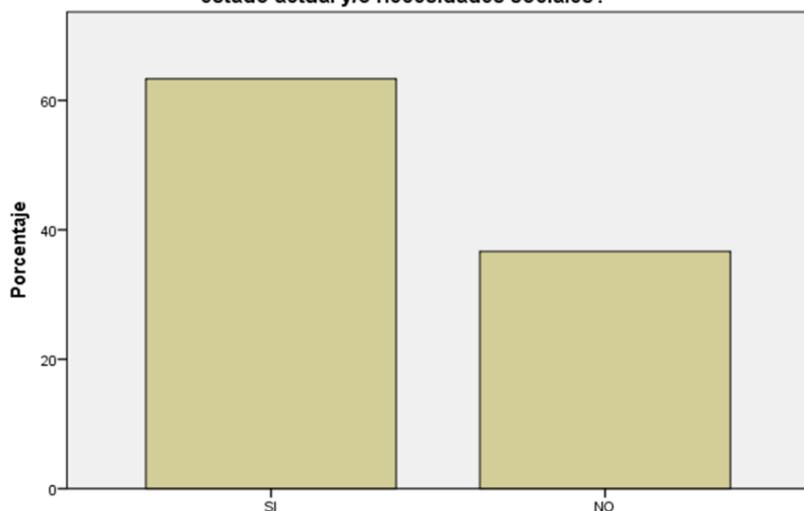


FIGURA 16. Representación gráfica de los resultados pregunta número 16 Fuente: Los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 63,3% no ha sido entrevistado por un ente gubernamental para saber su estado actual y/o necesidades sociales, sin embargo, el 36,7% restante si

Posteriormente se encuentra la tabla 18 donde se observa los datos de la pregunta 17.

17. ¿CONSIDERA QUE HAY SUFICIENTES CENTROS DE BIENESTAR SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	23	76,7	76,7	76,7
	NO	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

TABLA 18. Resultados pregunta número 17 Fuente: los autores

17. ¿Considera que hay suficientes centros de bienestar social en el Municipio de Villa del Rosario?

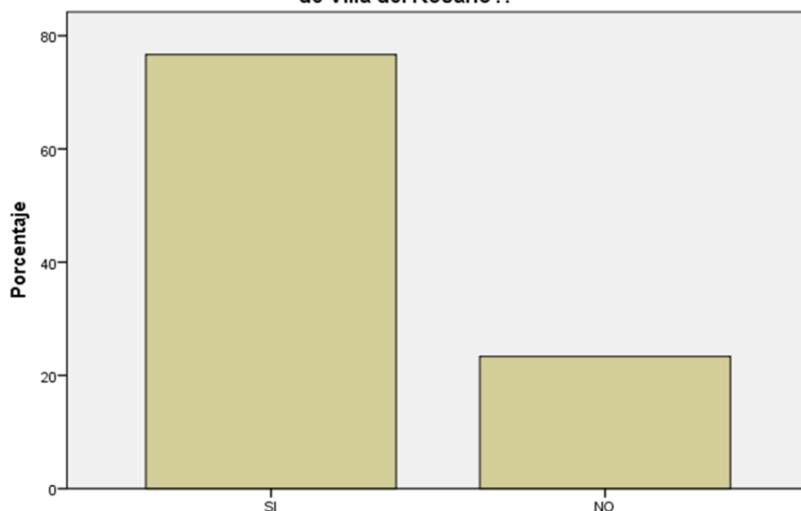


FIGURA 17. Representación gráfica de los resultados pregunta número 17 Fuente: Los autores

Descripción: Según la encuesta realizada del 100% de los adultos mayores, el 76,7% considera que hay suficientes centros de bienestar social en el municipio de Villa del Rosario, pero, el 23,3 consideran que no los hay

Además, de cada una de las preguntas de este instrumento se recopiló información como el número de respuestas válidas y número de encuestas perdidas, su media, mediana, moda, Desviación típ., varianza, mínimo y máximo, esto, para tener una distribución de las respuestas más seleccionadas por los adultos mayores y poder hacer énfasis en las mismas. Dichos datos, se dispusieron de la siguiente manera en la tabla 19

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
N Válidos	30	30	30	25	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Perdidos	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media	1	3,60	1	2,28	2,77	3,17	4,23	1,40	4,17	3,90	4,20	3,03	4,70	1,60	2,20	1	1
Mediana	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,50	4,00	1,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	1,00	2,50	1,00	1,00
Moda	1	4	1	1	3ª	4	4	1	5	4	4	4	5	1	1	1	1
Desv. típ.	,254	1,303	,407	1,339	1,040	1,262	,679	,621	,950	,803	,664	1,033	,466	1,102	1,215	,490	,430
Varianza	,064	1,697	,166	1,793	1,082	1,592	,461	,386	,902	,645	,441	1,068	,217	1,214	1,476	,240	,185
Mínimo	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	4	1	1	1	1
Máximo	2	5	2	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5	4	4	4	2

TABLA 19. Datos estadísticos obtenidos del instrumento aplicado Fuente: los autores

Todos estos cálculos estadísticos fueron realizados, también, con la finalidad de estudiar la posible aparición de un valor atípico por medio de la moda o ejercer un parámetro con ayuda de la media y conocer el valor central de los resultados obtenidos por medio de la mediana. Y así, encaminar el análisis de esta investigación, conociendo, en que líneas de trabajo de los dos ejes hay mayor afectación en la población objeto de estudio (40–42).

DISCUSIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno no exclusivo de países desarrollados, donde los mayores de 60 años alcanzan tasas de 15 a 20% de la población general(43).

En Colombia la población adulto mayor según los datos reportados por el departamento administrativo nacional de estadística DANE para el 2020 es de 13,5% de la población colombiana y se espera que esta cifra siga aumentando, teniendo en cuenta los cálculos realizados por la organización mundial de la salud OMS la cual prevé que entre el año 2000 y el 2050 la proporción de adultos mayores a nivel mundial se duplicara y para Colombia se espera, que en el 2031 el porcentaje sea del 19% y para el 2050 sería del 28% de la población nacional, esto representa un reto para el país ya que debe diseñar y consolidar políticas públicas que logren generar impacto en esta población, así como disponer de los recursos económicos para desarrollar los programas y proyectos que se diseñen.

La política pública de envejecimiento humano y vejez está estructurada en 4 ejes estratégicos el primero se denominó promoción y garantía de los derechos humanos de las personas adultas mayores el segundo protección social integral, el tercero envejecimiento activo satisfactorio y saludable y el cuarto formación del talento humano e investigación, sin embargo para el desarrollo de esta investigación solo se trabajaron los ejes 2 y 3 los cuales fueron seleccionados teniendo en cuenta la pregunta realizada en este, ¿De qué manera las políticas públicas para el adulto mayor, modifican la calidad de vida de estos en el municipio de villa del rosario? Las respuestas obtenidas por ellos se encaminaban a la prestación de los servicios de salud, la creación de las asociaciones, los subsidios que algunos reciben del programa adulto mayor y la labor que desarrolla la universidad de Pamplona en estos escenarios de práctica comunitaria. Por esta razón posterior a el desarrollo del foro construyendo redes el reencuentro se eligieron estos dos ejes que la comunidad tiene mayor conocimiento según o evidenciado en este.

El análisis se desarrolla por cada uno de los ejes estratégicos investigados, así como sus líneas de acción

Eje estratégico 2 protección social integral

LÍNEA: protección de la salud y bienestar social.

Esta línea de trabajo se divide en varios componentes

-el primero es Garantizar la provisión de servicios y programas integrales de atención, promoción y prevención de salud mental para los adultos mayores en instituciones públicas y privadas dentro del Marco del sistema general de Seguridad Social en salud; Según la encuesta aplicada a 30 adultos mayores pertenecientes a dos asociaciones de Villa del Rosario, ese componente. cumple con pertinencia, pues el 93,3% de los encuestados se encuentran afiliados a una EPS, y, el 6,7% restante no, porque el municipio es fronterizo y algunos no tienen la documentación requerida para tramitar una afiliación. Lo cual concuerda con lo expresado por el viceministro de salud en el año 2020, Alexander Moscoso, el cual resalto ante la OMS que en Colombia el 95,07% de la población se encuentra asegurada en salud(44).

Además, el 70% se encuentran satisfecho con la prestación de servicios de dichas entidades. Lo cual se relaciona con la encuesta realizada por el ministerio de protección social realizada a nivel nacional el 234 municipio en los 32 departamentos para evaluar los servicios que prestan las EPS, donde La experiencia global está relacionada con la percepción del usuario al utilizar los servicios de la EPS y la calificación que recibieron fue de muy bueno o bueno)(45). También, del 100% de los encantados, el 80% reclama medicamentos en la EPS en la que se encuentran afiliados, y de ellos el 46,6% no presenta ninguna dificultad a la hora de reclamarlos sin embargo el 26,7% lo presentan de manera ocasional. La tendencia marcada hacia la satisfacción puede estar relacionada con la puesta en marcha y el cumplimiento de la política farmacéutica nacional la cual busca reducir las inequidades en el acceso a los medicamentos que están incluidos en el POS (plan obligatorio de salud), este contempla una lista de medicamentos, la elaboración de un modelo de compras centralizadas, el diseño de lineamientos sobre los que se desarrollaron mecanismos para financiar patologías de alto costo.

-En esta misma línea de acción, promover condiciones de seguridad alimentaria y nutricional para las personas adultas mayores, generando hábitos alimentarios adecuados, con énfasis en el acceso de disponibilidad y consumo de una alimentación adecuada, focalizado en personas adultas mayores en extrema pobreza y situación de vulnerabilidad. Teniendo en cuenta que este componente busca una seguridad alimentaria, solo el 30% de los adultos mayores encuestados están de acuerdo. Otro 30% muestra una postura neutral, pues no han presentado inconvenientes en su seguridad alimentaria y el 46,6% no se encuentran de acuerdo con el cumplimiento, esto puede estar relacionado con la inexistencia de una pensión o ingresos insuficientes para su sostenimiento. Lo anterior es concordante con los estudios de inflación en Colombia, porque en estos se aseguran que la inflación para adultos mayores de bajos recursos es mucho más alta que para la población más joven y de mayores ingresos, esto se explica porque ellos tienen mayores gastos en salud y vivienda, lo cual lleva a una disminución en su poder adquisitivo de bienes y servicios de primera necesidad.

Segunda línea de acción: Educación cultura y recreación

Esta línea de trabajo se divide en tres componentes

-El primero es, lograr una mejor calidad y expectativa de vida personal, familiar y social a través de acciones educativas y participativas que permiten crear conciencia de la dignidad humana formando posturas positivas y respetuosa frente a la vejez y al envejecimiento, como aporte a la sociedad

En este apartado para el 36,7% la percepción es negativa respecto de la manera como la sociedad se relaciona con ellos. Un 50% manifiesta estar satisfecho en algún grado con el trato recibido de la sociedad, y el otro 13,7% es neutro en su respuesta.

Si bien, la mayoría manifiesta que en algún grado se siente cómodo con el trato, también hay un 36,7% que han manifestado situaciones que los hacen sentirse agredidos y discriminados por su condición. Frente a esta situación se hace necesario fortalecer las competencias ciudadanas ya que, según la OMS En el último año, aproximadamente una de cada seis personas mayores de 60 años sufrió algún tipo de maltrato en los entornos comunitarios(46). También han logrado evidenciar que existe una prevalencia del maltrato psicológico hacia

mujeres adultas de la tercera edad, agredidas por hijos o esposos dentro del hogar(47).

-la segunda línea de trabajo es crear a través de la educación integral de esta población proyectos de vida acordes con su edad y expectativas de vida que les ayuda a asumir roles en la vida familiar y social.

El 86,7% asume una postura favorable respecto a su rol activo en lo familiar y lo social, tan solo un 13,3% asume una posición neutral. El resultado evidencia que los adultos de esta zona del país se sienten útiles para sus familias y la sociedad. En esta etapa del ciclo vital aumenta la tasa de depresión y está en algunos casos lleva al suicidio, una manera de prevenirlo es tener un proyecto de vida y un quehacer para el futuro (48).

- Ahora se encuentra la tercera línea gestión para el desarrollo de mecanismo de acceso a crédito con propósitos productivos para el adulto mayor

El 93,4% manifiesta que no es fácil acceder a un préstamo, esto se encuentra relacionado en proporción directa con el poder adquisitivo, y la estabilidad económica que poseen las personas con la edad. La política en tal línea falla porque a medida que se tiene más edad se hace más complejo emprender proyectos que puedan servir de soporte a los adultos mayores, esto porque las políticas no respaldan proyectos de este tipo y las entidades bancarias limitan estos préstamos por la esperanza de vida y las posibilidades para pagarlo, así que a esta comunidad se le piden más requisitos y se limita el tiempo en el cual pueden cancelar su obligación.

LÍNEA: Entorno físico y social favorable

Esta línea de trabajo se divide en varios componentes

El primero es identificar a través de las diversas fuentes de información el diagnóstico situacional de los adultos mayores.

Del componente 1 de esta línea de trabajo, el cumplimiento según los encuestados es pertinente, pues el 63,3% afirman que, si han sido entrevistados por algunos entes gubernamentales, sin embargo, el 36,7% manifiestan no haber sido entrevistado. La inclinación hacia la afirmación puede relacionarse con la existencia de esta población en bases de datos que permiten priorizar personas en condición de vulnerabilidad, como es el caso del Sisbén (sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales) en el cual existen 29,1 millones de personas registradas para marzo del 2022 de los cuales el 65,8% hacen parte del grupo A con 8,8 millones de personas que presentan extrema pobreza y grupo B pobreza moderada 10,4 millones, grupo C 7,6 el cual pertenece a vulnerabilidad y para el grupo D 2,4 millones corresponde a No pobre ni vulnerable. La población colombiana para el 2022 corresponde a 51.27 millones lo cual indica que más de la mitad se encuentra registrados en esta plataforma (49).

-El segundo es, Implementar en cada municipio la creación de centro vida o día, y centros de bienestar de conformidad con el artículo octavo de la ley 1276 de 2009, para dar

cumplimiento a lo establecido en la normativa.

Al aplicar el instrumento de investigación se obtuvo que el 76,7% de los adultos mayores entrevistado consideran que hay suficientes centros de bienestar en el municipio de Villa del Rosario. En la actualidad este cuenta con un total de 49 centros distribuidos en su área urbana según los datos reportados por el gobierno municipal. Sin embargo, el 23,3% restante no considera que haya suficientes, la percepción positiva que tiene el adulto mayor es gracias a la ley 1276 de 2009 la cual establece y reglamenta la conformación de escenarios que promueven el bienestar de los adultos mayores, su objetivo enfatiza en la protección y recreación de estos(50).

-El tercero es gestionar que las entidades y empresas que recibían recursos del Estado para desarrollar actividades de hotelería y turismo o tengan excepciones tributarias en caso de qué las haya, establezcan con destino a la población adulta mayor, tarifas diferenciales con descuento en los servicios que ofrezcan como establece la ley 1171 de 2007

De esta línea de trabajo hay poco cumplimiento para la población objeto de estudio, pues en los resultados del instrumento, se evidencia que el 80% de los encuestados nunca han accedido a estos beneficios, el 6,7% en ocasiones. Si bien es cierto existe la ley 1171 de 2007 la mayor parte de la población es renuente a dar cumplimiento por desconocimiento y falta de compromiso y empatía con esta comunidad. Esta ley contempla beneficiar económicamente a las personas mayores de 62 años realizando descuentos a espectáculos públicos en donde solo deben cancelar el 50% del valor de la boleta en escenarios que pertenezcan a la nación o a las entidades territoriales cada espectáculo debe garantizar un descuento mínimo del 7% de la boletería, además descuentos en instituciones educativas públicas, ya que la edad no puede ser un impedimento para acceder a la educación.

También contempla tarifas diferenciales en el transporte público, los operadores de turismo y entrada gratuita a museos, y ventanillas preferenciales para la atención de esta población(51).

Atendiendo a lo mencionado con anterioridad, el municipio de villa del rosario es pequeño, las actividades que se planean desde lo público, y los lugares a visitar que podrían tener este tipo de descuentos son pocos en comparación a las grandes ciudades, también en el transporte público no hay trato diferencial para esta población, por estos motivos se pudo evidenciar una respuesta hacia el no cumplimiento de esta línea de acción.

LÍNEA: Productividad

-Capacitar a través de los programas de atención del adulto mayor en actividades que desarrollan ocupación del tiempo libre y habilidades para la vida con el objetivo de generar envejecimiento activo en ingreso económico.

Pese a que se generan diferentes cursos para esta comunidad, la mayoría de estos no son llamativos para ellos porque no se hace un diagnóstico previo para indagar por los intereses y preferencias de los adultos mayores. Es casi nulo el cumplimiento que se le da a este componente, pues el 50% de los encuestados, nunca han asistido a una capacitación organizada por el estado, en la cual, realicen actividades para generar ingresos económicos propios, un 33,3% asiste ocasionalmente, manifestando que las actividades de dichas

capacitaciones no les permiten generar ningún ingreso económico propio, pues, son actividades que requieren de materiales y materia prima como equipos de peluquería, hornos para pan entre otros y por su edad, así se capaciten no los contratan, el 16,7% casi siempre asisten, igualmente, sin generar ingresos propios de esta actividad porque no cuentan con los recursos para crear e invertir en un emprendimiento(52).

Ahora se encuentra el eje estratégico 3 envejecimiento activo, satisfactorio y saludable

De este generan las siguientes líneas de trabajo

LÍNEA: Creación y fortalecimiento de espacios y entornos.

El componente trabajo:

- Estrategia intersectorial de promoción de entornos saludables, adecuados y seguros para personas adultas mayores e implementación de la cartilla sobre buen trato a las personas adultas mayores, expedida por el ministerio de salud y protección social, dirigida al cuidado del adulto mayor vulnerable y en condición de desamparo.

Este componente se trabajó desde la participación en las asociaciones, y como resultado se obtuvo un cumplimiento pertinente del mismo, pues el 93,3% de los encuestados creen que la Asociación cuenta con un escenario favorable, con oportunidades para el desarrollo individual y colectivo donde se vivencian espacios culturales, físicos y sociales para los adultos mayores. Sin embargo, un 3,3% se muestra en una posición neutral e igualmente, un 3,3% no está de acuerdo en que si exista cumplimiento de este componente desde las asociaciones. Los resultados favorables se relacionan con el convenio docencia servicio que desarrolla la universidad de pamplona con las dos asociaciones analizadas, y la percepción negativa se relaciona con la falta de gestión municipal ya que no se ha determinado el cobro de la estampilla para el bienestar del adulto mayor contemplada en la ley 1276 de 2009, dinero que está destinado para la construcción, adecuación, dotación y funcionamiento de estos centros (53,54)

LÍNEA: Construcción de culturas del envejecimiento humano y el bienestar subjetivo en la vejez

- Promoción de espacios de intercambio en la educación básica primaria con el propósito de fortalecer la comunicación intergeneracional con las personas adultas mayores, y diseño, desarrollo de estrategias de comunicación por medios masivos y nuevas tecnologías de información y comunicación para promover los derechos, el respeto y la dignidad de las personas adultas mayores y la vejez, así como la visibilizarían del envejecimiento(55)

Al igual que la anterior línea de trabajo, este componente se evaluó desde la asociación a la que asisten los adultos mayores y también es uno de los que, según los encuestados más se cumple pues, el 83,4% consideran que en la asociación hay programas que favorecen el acceso a la educación conocimiento y capacitación para los adultos mayores, sin embargo, el 10% no está de acuerdo con esta afirmación y el 6,7% restante se muestra de forma neutra. Esta información contradice la revisión "Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia" de la revista Española de Geriátría y Gerontología, pues, en esta se concluye que

el adulto mayor colombiano se encuentra sin posibilidades de acceder a programas educativos, ya que, las políticas públicas están dirigidas al adulto mayor colombiano focalizando a aquellos que se encuentren en estado de indigencia(56).

LÍNEA: Promoción, incorporación y práctica de estilos de vida saludable. GERMAN

Esta línea de trabajo se divide en varios componentes

-El primero es fortalecer la autonomía siempre que sea posible del adulto mayor como la capacidad que tiene todo ser humano de controlar su vida y desarrollar por sí mismo las actividades de la vida diaria, así como la capacidad para tomar decisiones

Este componente también se evaluó desde su aplicabilidad en las dos asociaciones, y, para los encuestados si hay pertinencia en el cumplimiento de esta, pues, el 93,3% creen que en la asociación hay programas que promueven el cuidado, la autonomía y la responsabilidad practicando estilos de vida saludable, pero, un 3,3% se encuentra en una posición neutral y el 3,3% restante no se encuentra de acuerdo con esta afirmación. El resultado predominante puede estar relacionado con las diferentes actividades que se desarrollan en las asociaciones por parte de la Universidad de Pamplona. Y que involucran la parte física, recreativa, cognitiva y de autocuidado, a partir de proyectos comunitarios que se plantean y desarrollan todas las semanas con esta población, actualmente se viene desarrollando el proyecto fortalecimiento de las funciones ejecutivas en el adulto mayor donde se realizan actividades lúdico-recreativas para fortalecer esta componente, el cual es uno de los más comprometidos con el paso de los años(57,58).

Por otro lado, en este componente cabe resaltar que el 36,7% de los adultos mayores encuestados no conocen los programas de promoción que los pueden impactar, el 46.7% si los conoce y el 16.7% restante tienen una posición neutral. La tendencia hacia lo negativo está relacionada con la definición programa de promoción el cual es un término que para la mayoría es desconocido y que tiene a confundir ya que en esta población se han realizado dichos programas, la carta de Ottawa manifiesta que la promoción son todas las acciones tendientes a "proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma" entre ellos se encuentran la creación de ambientes favorables, desarrollo de actitudes personales y la reorientación de los servicios sanitarios(59).

- Promover la actividad física como parte de la vida diaria del adulto mayor con el propósito de mejorar la resistencia, la fuerza, el equilibrio, y la salud en general dentro del marco del programa nacional de "Nuevo comienzo un motivo para vivir"

La aplicabilidad de este componente se evaluó desde el trabajo que se realiza en las dos asociaciones y para los adultos mayores que asisten y fueron encuestados, esta se está cumpliendo, pues el 70% de ellos, consideran que la actividad física ayuda a reducir riesgos y a fomentar un estilo de vida saludable en los diferentes momentos de la vida, sin embargo, el 30% restante, no están de acuerdo con la realización de actividad física. Se hace importante concientizar a aquellos que no están de acuerdo porque, En la revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte en su publicación "incidencia de la actividad física en el adulto mayor", recomienda mantener un ejercicio regular de bajo impacto en las personas que su condición física se los permita ya que con esta se puede reducir la resistencia vascular periférica, aumentar la distensibilidad aórtica, lo que beneficia a las personas que tiene

presión arterial alta, también mejora la eficiencia cardíaca, la postura y la capacidad respiratoria, por lo tanto se ha comprobado que la actividad física demora el envejecimiento y aumenta el periodo productivo de las personas que lo desarrollan con regularidad(60-63).

CONCLUSIONES

Luego de la interpretación y el análisis de resultados se logró identificar que la política pública de envejecimiento humano y vejez presenta mayor cumplimiento en el eje 3 (envejecimiento activo satisfactorio y saludable) en comparación con el 2 (protección social integral). Ya que, en este se han logrado mayores metas como el fomento de la actividad física, entornos de vida saludable, fomento de estilos de vida saludable y los programas de capacitación a los adultos mayores.

Teniendo en cuenta el instrumento aplicado para las dos asociaciones que involucra la investigación, el eje más vulnerado es el 2 el cual corresponde a la protección social integral. Las líneas más sensibles respecto del incumplimiento son las relacionadas con el factor económico debido a que la mayor parte de esta población no cuenta con ingresos estables que les permitan la seguridad alimentaria, además el sistema financiero no los respalda con apalancamiento económico para la generación de proyectos de emprendimiento que les permitan ser más independientes económicamente.

Las líneas de acción que presentan mayor cumplimiento, teniendo en cuenta la política pública nacional para el envejecimiento humano y vejez y el instrumento utilizado para esta investigación se lograron identificar varias de ellas: del eje estratégico 2 la línea de educación cultura y recreación y del eje estratégico 3 la promoción, incorporación y practica de estilos de vida saludable, así como la creación de espacios y entornos favorables ya que los resultados obtenidos para estas líneas presentan más de un 80% de pertinencia en la aplicabilidad. El 86% considera que es necesario tener un proyecto de vida, de igual manera el 86% manifiesta que la asociación cuenta con un escenario favorable que les permite el desarrollo individual y colectivo donde cuentan con espacios culturales, físicos y sociales favorables, el 83% considera que en la asociación realizan programas que favorecen el acceso a la educación y capacitación, adicionalmente el 93% considera que en la asociación existen programas que promueven la práctica de estilos de vida saludable y el 100% está de acuerdo o totalmente de acuerdo con que la actividad física es importante para fomentar estilos de vida saludable

Las líneas de acción más vulneradas de la política pública de envejecimiento humano y vejez pertenecen al segundo eje estratégico y corresponde a ampliación de la seguridad en el ingreso y fomento de la seguridad alimentaria y nutricional, ya que el 96% manifiesta que es difícil acceder a un préstamo y el 40 % manifiesta que su seguridad alimentaria se encuentra en riesgo por la falta de recursos económicos.

Los ejes estratégicos elegidos para esta investigación fueron identificados en un foro comunitario que se desarrolló en el municipio de villa de rosario, donde participaron las dos asociaciones y se logró identificar los temas que más le causan incertidumbre a esta comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarro C. El estudio de las políticas públicas. Rev CLAD Reforma y Democracia. 2000;17:1–22.
2. Alzate SA. Las políticas públicas en Colombia: insuficiencias y desafíos. Rev CLAD Reforma y Democracia. [Internet]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357533676007>
3. Velásquez Quintero AM. Modelos de políticas públicas de Colombia, en beneficio de las familias. Rev Derecho Estado. 2016;(37):123–45.*
4. Aguilar Barreto AJ, Manasse AR, Aguilar Barreto P. Gestión de políticas públicas educativas: una caracterización en Norte de Santander (Colombia). Rev Fac Cienc Econ. 2021;39:115–32.*
5. Universidad del Rosario. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Bogotá: U. del Rosario; 2018.*
6. Parales CJ. La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en prensa escrita [Internet]. 2022 [citado 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/23212/Parales-Ruiz.pdf>
7. Araque F, Suárez O. Reflexiones teóricas y legales del adulto mayor y la discapacidad en Colombia. Jurídicas CUC. 2017;13(1):97–120.
8. Dueñas Ruiz ÓJ, Riaño Barón GM, Palacios Sanabria MT, Sierra Camargo J. Adulto mayor [libro electrónico]. Bogotá: Editorial U.; 2016.*
9. Aguirre Garzón C. Análisis de la política pública nacional de envejecimiento y vejez en Colombia. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016.
10. Ávila LM, Gálvez Ortiz V, Gañán Moreno A. Representaciones sociales de la vejez y el envejecimiento en mujeres de Medellín. Rev Investig Psicol. 2020;23(1):54–67.*
11. Dulcey-Ruiz E, Sánchez A, Sanabria P. Basado en las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDS) - 1990. Bogotá: Profamilia; 1990.*
12. Red Madurez Sana y Productiva. Envejecimiento y vejez en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional; 2020.*
13. Montoya Moreno NC. Población adulta mayor. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana; 2017.
14. Henríquez F, Retamal N, Silva F, Morales C. Actitudes hacia el envejecimiento de estudiantes de fonoaudiología en una universidad chilena. Cotas. 2020;32(1):e20180231.
15. Bustos R, Soto MO, Grisales GE, Romero Bermúdez E. Envejecimiento comunicativo: perspectiva fonoaudiológica. Fonoaudiol Iberoam Areté. 2018;12(2):151–64.*
16. Cantor Cutiva C, Muñoz AI. Acoustic conditions and vocal health among faculty at a Bogotá public university. Salud Trab. 2009;17(1):9–14.
17. Ithurralde C, Campra C, Felice Y, Ginghamini F. Formación académica y práctica social y comunitaria en Fonoaudiología. Escenarios Rev Trab Soc Cienc Soc. 2021;25(2):34–49.*
18. Congreso de Colombia. Ley 376 de 1997. Diario Oficial No. 43.106. 1997 jul 4.
19. Cardona Arango D, Segura Cardona ÁM. Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011;46(2):96–9.
20. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez. Bogotá; 2015.
21. Gobierno de Colombia. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015.
22. Colombia. Decreto No. 681 de 2022. Diario Oficial; 2022 abr 28.
23. Asamblea de Norte de Santander. Ordenanza 0014 del 10 de octubre de 2019. Política pública de envejecimiento y vejez en el departamento Norte de Santander.
24. Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales.

- Mar del Plata; 2020.*
25. Andía W. Producción y gestión. *Ind Data*. 2016;19(1):1–10.
 26. Tinto Arandes JA. El análisis de contenido como herramienta de utilidad para la realización de una investigación descriptiva. Un ejemplo de aplicación práctica utilizado para conocer las investigaciones realizadas sobre la imagen de marca de España y el efecto país de origen. 2013 feb 6.*
 27. Teodoro N, Nieto E. Tipos de investigación. Bogotá: Ediciones Universidad del Rosario; 2011.*
 28. Universidad Autónoma de Sinaloa. Facultad de Contaduría y Administración. Capítulo III: Marco metodológico. Tipo de investigación. En: Política fiscal y estrategia como factor de desarrollo de la mediana empresa comercial sinaloense. Un estudio de caso. Sinaloa; 2015.*
 29. Vega-Malagón JA, Ávila-Morales AJ, Vega-Malagón N, Camacho-Calderón A, Becerril-Santos G, Leo-Amador GE. Paradigmas en la investigación: enfoque cuantitativo y cualitativo. *Rev Investig Educ*. 2014;10:45–60.*
 30. Torres Fernández PA. Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual [Internet]. 2016 [citado 2025 abr 24]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?>
 31. Universidad Autónoma de Nuevo León. Investigación de campo [Internet]. [citado 2022 nov 26]. Disponible en: http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020146548/1020146548_03.pdf
 32. Grajales GT. Tipos de investigación. Bogotá: Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2012.*
 33. Casal J, Mateu E. Tipos de muestreo. *Rev Epidemiol Med Prev*. 2003;1(1):23–9.
 34. Hernández CE, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta Rev Cient Inst Nac Salud*. 2019;2(1):75–9.
 35. Alvarez-Manassero D, Manassero-Morales G. Comentario de los autores a la Carta al Editor: «Cráneo en trébol y fisura facial bilateral: cuidados adicionales». *Rev Chil Pediatr*. 2016;87:511.
 36. Universidad Autónoma de Sinaloa. Capítulo IV: Metodología de la investigación. En: Política fiscal y estrategia como factor de desarrollo... Sinaloa; 2015.*
 37. Taanila A. IBM SPSS Statistics 24 [Internet]. 2017 [citado 2025 abr 24]. Disponible en: <http://tilastoapu.wordpress.com>
 38. Margarita S, Luna M, María L, Hinojosa M, Armando J, Moreno P. Manual práctico para el diseño de la escala Likert. Ciudad de México: Editorial Académica Española; 2019.*
 39. Desconocido. Texto del artículo 427-442-1-10-20200414. [Artículo técnico interno].*
 40. Argibay JC. Muestra en investigación cuantitativa. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*. 2009;13:57–67.
 41. Hueso A, Cascant MJ. Metodología y técnicas cuantitativas de investigación [Internet]. Valencia: Universitat Politècnica de València; [citado 2025 abr 24]. Disponible en: <http://www.lalibreria.upv.es>
 42. Varela Pinedo LF. Health and quality of life in the elderly. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33(1):199–201.
 43. Ministerio Nacional de Salud. Colombia sigue avanzando en la cobertura universal en salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022.*
 44. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de Prensa No 53 de 2022. Cuatro de cada cinco usuarios se sienten satisfechos con los servicios prestados por las EPS. Bogotá: MinSalud; 2022.*
 45. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores. OMS; 2022 jun 13;1–2.
 46. Pabón Poches DK, Delgado Meza JA. Maltrato en la población adulta mayor: una revisión. *Rev Psicol Salud*. 2022;8(2):45–60.*
 47. Zamora ZEH, Castelazo Ayala L. Exploratory study on the aged adult's life project. *Rev*

- Psicol Iberoam. 2021;29(1):67–82.*
48. Departamento Nacional de Planeación. En su primer año, Sisbén IV llegó a 29 millones de personas registradas. Bogotá: DNP; 2022.*
 49. Congreso de Colombia. Ley 1276 de 2009. Diario Oficial No. 47.439. Bogotá: Congreso de Colombia; 2009 ene 21.
 50. Naciones Unidas. La inserción laboral de las personas mayores en América Latina. Santiago de Chile: CEPAL; 2018 dic 27.
 51. Departamento Administrativo de la Función Pública. Ley 1276 de 2009. Bogotá: DAFP; 2009.*
 52. Departamento Administrativo de la Función Pública. Decreto 2376 de 2010. Diario Oficial. 2010 jul 1.
 53. Hogar de Envejecientes. Tercera edad: necesidad de educación en el adulto mayor [Internet]. 2018 ago 6 [citado 2022 nov 26]. Disponible en: <https://goldensavannahpr.com/2018/08/06/tercera-edad-necesidad-de-educacion-en-el-adulto-mayor/>
 54. Cardona Arango D, Segura Cardona ÁM. Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011;46(2):96–9. (*Repetida de la #19*)
 55. Tamayo Lopera DA, Hernández Calle AJ. Funciones ejecutivas en estudiantes de undécimo grado de colegios oficiales de Cúcuta y Envigado, Colombia [Internet]. [citado 2025 abr 24]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-7996-8871>
 56. Arcos Rodríguez VA. Funciones ejecutivas: una revisión de su fundamentación teórica. Poiésis. 2021 jul 26;(40):39.
 57. Campo Torregroza E, Laguado Jaimes E, Martín Carbonell M, Camargo Hernández KC. Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del adulto mayor institucionalizado. Rev Cubana Enferm. 2018;34(1):15–26.
 58. Moreno González A. Incidencia de la actividad física en el adulto mayor. Rev Int Med Cienc Act Fís Deporte. 2005;5(17):35–44.
 59. Aguilar-Cañas S, Ayala-Nieto P, Bautista-Cárdenas A, Rojas-Lemus NS, Tamara-Moncada VA. Percepción de los docentes sobre el diseño de estrategias de intervención fonoaudiológica indirecta para la lectoescritura. Rev Cient Signos Fónicos. 2020;6(2):1–23. <https://doi.org/10.24054/rscf.v6i2.1004>
 60. Jaimes-Rojas MY, Peralta-Silva AC, Rodríguez-Guevara CF, Ramírez-Perdomo AJ. Efectividad de la terapia miofuncional en la parálisis facial de tipo periférica y central en la población infantil y adulta. Rev Cient Signos Fónicos. 2020;6(2):24–42. <https://doi.org/10.24054/rscf.v6i2.1005>
 61. Aguilar-Cañas SJ, Pérez Maldonado D. Alteraciones en el neurodesarrollo de niños con microcefalia causado por el virus del Zika. Rev Cient Signos Fónicos. 2018;4(2):65–76. <https://doi.org/10.24054/rscf.v4i2.676>
 62. Llanos-Redondo A, Mogollón M, Aguilar-Cañas SJ, Bateca-Parada ZC. Associations between social class and labor hipoacusia. Rev Investig Innov Cienc Salud [Internet]. 2020 Oct 12 [citado 2025 abr 24];2(1):1–14. Disponible en: <https://riics.info/index.php/RCMC/article/view/40>
 63. Zambrano-Medina NA, Portilla-Portilla EM, Llanos-Redondo A, Rangel-Navia H, Pabón-Galán CA. Caracterización de los resultados del examen Saber Pro 2020 en una universidad de frontera. Saber, Ciencia y Libertad. 2022;17(2):590–605. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/SABER.2022V17N2.9466>