

**“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA Y APRUEBA LA POLÍTICA PÚBLICA
DEPARTAMENTAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ: UN QUINDIO PARA
TODAS LAS EDADES 2010-2020”**

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
En uso de sus atribuciones Constitucionales y legales, artículo 300 numeral 3 y en especial las que se le confieren en el Art. 48, 46 de la Constitución Política de Colombia, artículo 257ª 262 de la Ley 100 de 1993 y el programa de Protección Social al Adulto Mayor del Ministerio de Protección Social.

ORDENA:

ARTICULO 1. Crease y adóptese **LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ: UN QUINDIO PARA TODAS LAS EDADES 2010 – 2020** con el fin de prestar una atención integral para el Adulto Mayor del departamento orientados a mejorar su calidad de vida, contenidas en el Programa Quindío con equidad social en desarrollo de los objetivos del milenio

**ARTICULO 2. COMPONENTE DEMOGRÁFICO DE LAS PERSONAS
MAYORES DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO**

SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

De acuerdo con el Censo Nacional de población 2005 realizado por el DANE, en el Quindío viven actualmente (2009) 534.552 habitantes, lo que equivale aproximadamente al 1,24% de la población total del país, magnitud de población importante si se tiene en cuenta que el Quindío es el departamento más pequeño del país. En relación con la distribución urbano-rural de la población, encontramos, basados en cálculos propios a partir de datos del censo de 2005, que el 86.5% equivalente a 462.410 habitantes se encuentra concentrada en el área urbana, mientras que tan solo el 13.5% (72.142 habitantes) se concentra en el área rural. Los municipios del Quindío que registran el más alto índice de concentración urbana son: Armenia 99.21%; La Tebaida 91.35%; Montenegro 80.67%; Quimbaya 79.93%; Calarcá 76.21% y Circasia 72.99.

Armenia concentra en su cabecera Municipal más de la mitad de la población total del departamento (51.09%) y aproximadamente el 59.06% de la población urbana departamental. La mitad de los municipios del Quindío cuentan con menos de 7000 en su cabecera y se localizan casi todos en el área cordillerana.

Población adulta mayor del departamento del Quindío: en el Quindío encontramos que en el año 2009 había en el departamento un total de 64.441 personas mayores de 60 años y que dicha proporción presentará un aumento continuo, llegando a una población de 92530 adultos mayores para un periodo de tiempo relativamente corto como lo es el año **2020**.

Este aumento progresivo de la población del grupo de las personas mayores, representa un desafío para las políticas y los recursos en lo concerniente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social.

Adicionalmente es importante tener en cuenta que existe una mayor proporción de población adulta mayor femenina que masculina, a pesar de que en la pirámide poblacional se aprecia un mayor número de nacimientos de género masculino, lo que confirma una mayor sobrevivencia de la mujer.

- ✓ **Tasa de envejecimiento:** desde el punto de vista de San Martín y Pastor (1986), una sociedad cuya población adulta mayor alcanza un 7% o más del total de su población, se considera una sociedad demográficamente envejecida. Para el caso del Quindío, a pesar de ser el departamento más pequeño del país y partir de los datos del censo de 2005, el Quindío presenta una tasa de envejecimiento de 10.84%, lo cual lo ubica, como uno de los departamentos con mayor nivel de envejecimiento del país.
- ✓ **Tasa global de fecundidad:** en cuanto al comportamiento de la fecundidad a nivel departamental se evidencia una tendencia a disminuir el número de hijos de 2.2 en 2005 a 2.1 en el 2020.
- ✓ **Tasa de natalidad:** consecuente con la disminución progresiva de la TGF, se presenta una paulatina disminución en las tasas de natalidad, en el quinquenio 2005–2010 el Quindío presentó una tasa de natalidad de 17.43 y se prevé que siga disminuyendo para llegar a 16.20 para el quinquenio 2015 – 2020.
- ✓ **Tasa de mortalidad:** en los departamentos colombianos, las tasas de mortalidad infantil muestran una tendencia a disminuir como consecuencia de las mejoras en las condiciones de salud, aunque, presentan diferencias que pueden ser atribuidos al grado de desarrollo de éstos. Es importante resaltar, la relativa buena ubicación del Quindío en relación con los demás departamentos, pues hacia el quinquenio 2000-2005 los departamentos con una menor tasa de mortalidad infantil son Valle (19.4), Caldas (20), Bogotá D.C. (20.5), San Andrés (21.6), Quindío (22.1) y Antioquia (22.5) y con tasas por encima de 45 por mil se encuentran Chocó (82.2), Arauca (55.6), Cauca (52.5), Caquetá(49.2), Nariño (48.4) y Grupo Amazonia (46). Adicionalmente

las proyecciones indican una tendencia a seguir disminuyendo en los quinquenios 2010 al 2015 y 2015- 2020.

Esperanza de vida: La esperanza de vida al nacer (ambos sexos), para el departamento del Quindío para el quinquenio 2005 – 2010 es de 73.1 años, se ubica tan solo a un año por debajo del índice nacional, el cual es de 74 años para el mismo periodo. Las tendencias que muestran las proyecciones en los próximos quinquenios a seguir aumentando

ARTICULO 3. SITUACIÓN DE POBREZA EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

- ✓ **Pobreza por NBI:** de acuerdo con Gómez Santos, 2008 la incidencia de pobreza en la vejez, es abrumadora, existen en el departamento niveles de pobreza en la población adulta mayor que dispara las alarmas y pone de manifiesto por un lado las precarias condiciones de vida de este grupo poblacional en particular y por el otro la inadecuada atención que históricamente se le ha dado a este grupo en el Quindío. El 36.72% de los hogares de los mayores de 60 años presentan necesidades básicas insatisfechas. Dentro del grupo de población pobre el 9.18% vive en condiciones de pobreza extrema.

Al observar la situación de la zona rural en comparación con la urbana se evidencia una importante desproporción en los niveles de pobreza entre una y otra zona, pues se aprecia una mayor magnitud de la pobreza en la zona rural, la cual presenta una incidencia del 33.67% y una pobreza extrema del 19.90% comparada con la incidencia de la pobreza que presenta la zona urbana que alcanza 24,64% y un 4.11% de pobreza extrema.

Desde la perspectiva del sexo se encontró una mayor incidencia de pobreza por NBI en la población masculina que en la femenina. La incidencia de la pobreza masculina alcanza un 28.64% y la incidencia de la pobreza extrema es del 11,98%, mientras que en el caso del género femenino la pobreza está presente en el 26.68% de las mujeres y la pobreza extrema en un 7.59%. Las diferencias en las cifras no son abismales, sin embargo este es un hallazgo que se considera importante, debido a que usualmente se le atribuyen mayores niveles de pobreza a la población femenina que a la masculina.

Las diferencias de género citadas anteriormente se mantienen en relación con el sector, pues tanto en el sector urbano, (pobreza masculina urbana, 24.38%; pobreza femenina urbana, 24.22%), como en el rural, (pobreza masculina rural, 35.91%; pobreza femenina rural, 32.37%), se aprecia que los índices de pobreza impactan en mayor proporción a hombres que a mujeres.

Por otro lado es importante resaltar los elevados niveles de pobreza y pobreza extrema que presenta la población mayor de 60 años en la zona rural, en ambos géneros, en comparación con los niveles en la zona urbana, las cifras demuestran que existen, en relación con la población masculina, diferencias en la incidencia de la pobreza de más de 20 puntos porcentuales (pobreza extrema urbana masculina, 4.54% vs pobreza extrema rural masculina, 24.65%); algo similar se evidencia en la población femenina, aunque presente niveles de pobreza extrema menores en relación con los hombres, (pobreza extrema urbana femenina, 3.40% vs pobreza extrema rural femenina 17.27%)

- ✓ **Pobreza por LP:** los niveles de pobreza de la población de 60 años y más, medidos por el método de línea de Pobreza –LP- son altamente preocupantes. La incidencia de la pobreza alcanza el 30.80% de la población. Por este método se aprecia cierta uniformidad en la pobreza por sectores, es decir, no hay grandes diferencias ni en la incidencia de la pobreza (pobreza sector urbano, 30,67% y pobreza sector rural, 31.03%), ni en la incidencia de la indigencia (indigencia sector urbano 55.46%; indigencia sector rural 58.05%).

Un hallazgo altamente alarmante es la gran proporción de hogares con adulto mayor y que viven en situación de **indigencia**, la cual supera por mucho la incidencia de la pobreza tanto en la población total (incidencia de indigencia, 56.34%), como en la población por sectores (incidencia de la indigencia urbana, 55.46% y rural 58.05%).

Los datos anteriormente presentados demuestran que más de la mitad de los hogares con adulto mayor que conformaron la muestra vive en condiciones de indigencia. Lo cual quiere decir que el ingreso corriente de los hogares con adultos mayores es exageradamente bajo, pues la sumatoria de éstos no alcanza a superar la línea de indigencia en más del 56% del total de los hogares.

El análisis de la situación de pobreza por persona, denota que el 81.82% de las personas mayores de 60 años que conformaron la muestra tienen un ingreso por debajo de la línea de pobreza por persona y el 5.40% no alcanza a superar la línea de indigencia. Otro aspecto importante que permite apreciar la comparación de la pobreza de los **hogares pobres** con las **personas pobres**, es que en los primeros el grueso de la población se encuentra bajo la línea de indigencia y en los segundos la mayoría de la población se ubica en la franja de los pobres, lo cual es indicador que los ingresos del adulto mayor a pesar de ser claramente insuficientes, no son los más bajos del hogar, y que las personas mayores no son las que, desde el punto de vista de los ingresos, en

peor condición económica están en relación con los demás miembros del hogar; esto no indica en ningún momento que las personas mayores están bien desde el punto de vista del ingreso, lo que indica es que los hogares con adulto mayor presentan condiciones de vida muy precarias desde la citada perspectiva.

ARTICULO 4. SITUACIÓN DE SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIÓ

- ✓ **Afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud:** de acuerdo con Gómez (2008) se encontró que el 89.11% del total de las personas mayores del departamento tienen acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud: el 38.34% lo hacen a través del régimen contributivo y un porcentaje realmente importante del 50.77% a través del régimen subsidiado, lo cual indica que en esta materia el Estado ha logrado impactar positivamente la atención en salud de este sector poblacional, a partir de transferencias al sector salud, Este beneficio se aprecia en similares proporciones tanto en hombres como en mujeres y para el sector urbano como para el rural, es decir, no se ven diferencias significativas en ninguno de los casos.
- ✓ **Morbilidad (Perfil epidemiológico):** un número alarmantemente alto de 51.60% de las personas mayores expresaron padecer de algún tipo de enfermedad crónica, las mujeres de acuerdo con este estudio presentan mayores niveles de morbilidad crónica que los hombres, no hay diferencias en cuanto al sector en el que residen las personas mayores en relación con los niveles de morbilidad crónica.
- ✓ **Mortalidad (perfil para el Quindío):** las causas de muerte más comunes registradas en las fuentes oficiales del departamento, son las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades crónicas de las vías respiratorias, agresiones (homicidios) y secuelas, enfermedades cerebro vasculares, diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca, enfermedades hipertensivas, tumor maligno del estómago, la tráquea, los bronquios y el pulmón, neumonía, enfermedad por VIH (SIDA), accidentes de transporte de motor, tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano, insuficiencia renal, todas las demás formas de enfermedad del corazón. Se evidencia una gran relación de la morbilidad con las causas de mortalidad general, pues las enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades cerebro vasculares se relacionan frecuentemente con la hipertensión arterial y con la diabetes mellitus.
- ✓ **Discapacidad:** a partir de información suministrada por el Observatorio Económico y Social del Departamento del Quindío se pudo constatar que un número importante de mujeres de 52 años en adelante y de hombres mayores

de 57, manifestaron presentar algún tipo de discapacidad, en total se encuentra que 5306 personas de ambos sexos son discapacitados. Es pertinente informar que esta información fue suministrada por los respondientes de las encuestas del SISBEN pero que en ningún caso obedece a diagnósticos profesionales ni de ninguna índole, por lo tanto se presenta sólo con fines informativos y recalando la necesidad de profundizar procesos de investigación rigurosos en torno a este delicado tema.

ARTÍCULO 5. CARACTERÍSTICAS Y NECESIDADES DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Las instituciones objeto de estudio se han denominado de diferentes maneras a lo largo del tiempo (ancianatos, hogares de larga estancia, asilos, residencias, Centros de Bienestar del Anciano o Centros de vida) y se caracterizan por tener una larga historia que se remonta a los siglos XVI y XVII.

Para el presente estudio los CBA son considerados como aquellas instituciones promovidas por personas naturales o jurídicas, públicas o mixtas, organizadas en una entidad con infraestructura física, con el propósito ofrecer de forma directa asistencia social a las personas mayores en diferentes niveles de prestación de servicios, así: actividades sustitutivas del cuidado familiar, atención básica en salud, condiciones para la recuperación de la capacidad activa y servicios de atención integral.

En el departamento del Quindío existen 27 Centros de Bienestar del Anciano, de ese total fueron encuestados por la Asociación de Gerontólogos del Quindío (AGQ) 24 instituciones. Por fuera del censo quedó la institución EMAUS de las Hermanas Terciarias Capuchinas, localizado en la vía al Edén km 7, los Monasterios San Damián de las Hermanas Clarisas, Ubicados en la Vereda Pradera Alta de Calarcá y en Montenegro y no fue consultada la sede del Hogar El Buen Jesús, ubicado en la calle 48 de la ciudad de Armenia.

CBA en el Quindío

| No. | MUNICIPIO | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | RESIDENTES |
|-----|------------|---|------------|
| 1 | Armenia | Fundación Hernán Mejía Mejía. Hogar Santa María | 22 |
| 2 | Armenia | Hogar Geriátrico San Vicente de Paul | 31 |
| 3 | Armenia | Fundación El Buen Jesús Vereda San Juan | 50 |
| 4 | Armenia | Fundación El Buen Jesús Vereda San Juan Sede calle 48 | 18 |
| 5 | Armenia | La Casa del Peregrino | 40 |
| 6 | Armenia | CBA El Carmen | 156 |
| 7 | Armenia | Fundación Anita Gutiérrez de Echeverri | 53 |
| 8 | Armenia | Albergue San Antonio de Padua | 15 |
| 9 | Armenia | Hogar de la Esperanza | 30 |
| 10 | Calarcá | Asilo de Ancianos del Carmen | 50 |
| 11 | Calarcá | Hogar del Adulto Mayor (Fundación Social) | 16 |
| 12 | Calarcá | Hogar del Anciano | 30 |
| 13 | Circasia | Hogar San Vicente de Paul | 50 |
| 14 | Salento | Hogar del Anciano Niño Jesús de Praga | |
| 15 | Filandia | CBA La Sagrada Familia | 30 |
| 16 | Córdoba | Hogar del Anciano Humberto López Vásquez | 17 |
| 17 | Pijao | Casa Hogar de los Abuelos Pijao Tarapacá | 16 |
| 18 | Buenavista | Hogar del Anciano Rita Martínez | 14 |
| 19 | Génova | Hogar del Anciano Jesús Martínez Vargas | 19 |
| 20 | Montenegro | Hogar del Anciano Luís Horacio Gil | 46 |
| 21 | Montenegro | Hermanas Clarisas | |
| 22 | Quimbaya | Hogar del Anciano Santo Domingo Savio | 68 |
| 23 | Quimbaya | Hogar Los Consentidos de Jesús | 13 |
| 24 | Quimbaya | Hogar San José | |
| 25 | La Tebaida | Hogar del Anciano Arcesio Aristizabal | 37 |
| 26 | Calacá | Monasterio San Damián Hermanas clarisas | |
| 27 | Calarcá | Hogar de Paso Alberto Londoño Alzate | 17 |
| 28 | Salento | Niño Jesús de Praga | 15 |

- ✓ **Características formales:** la mayoría de las instituciones tienen una naturaleza jurídica de carácter privado y se caracterizan por tener un origen religioso. Lo que pone en tela de juicio, por un lado, el tipo de orientación y de criterios empleados en la atención y satisfacción de necesidades de la población institucionalizada, y por otro lado, el débil papel del Estado en el cumplimiento de los derechos de este sector poblacional.

Con relación a la licencia de funcionamiento y a la licencia sanitaria se encontró que los controles legales y de vigilancia por parte de las entidades competentes son débiles y por lo tanto, requieren de un fortalecimiento considerable. Además, de presentarse un incremento importante en la constitución de nuevas instituciones después del sismo de 1999, que no cumplen con estos requisitos, los CBA del departamento llevan en promedio más 20 años de funcionamiento.

La mayoría de los establecimientos no cuenta con un organigrama que permita establecer la organización de las funciones laborales internas, además en la mayoría de los casos la selección del personal responde a “mano de obra” lo más económicamente posible, y por lo tanto, no calificada.

Es preocupante la carencia de manuales de convivencia, particularmente en aquellos CBA donde la distribución de los dormitorios se relaciona con pabellones para 10 o más personas, pues el hacinamiento crea roces entre las personas mayores, llevándolas a direccionar sus comportamientos hacia acciones inapropiadas contra las personas u objetos de la institución, convirtiendo el diario vivir en un infierno.

El factor económico influye de manera directa en la contratación de personal adecuado, en este sentido, es preocupante encontrar que una muy baja proporción de estos son dirigidos por profesionales de la gerontología y la mayoría de ellos son administrados bajo las orientaciones de una junta, quienes a su vez fungen incluso como empleados según las funciones que allí se establezcan (revisor fiscal, mensajero, coordinador, oficios varios, celador, entre otros). O peor en los casos donde una sola persona lleva a cabo todas las funciones.

- ✓ **Criterios de ingreso:** los establecimientos del Quindío utilizan como criterios de ingreso la edad y la situación familiar. Algunas instituciones realizan visitas domiciliarias como parte del proceso de institucionalización.
- ✓ **Sistema de tarifas:** la mayoría de los CBA son sin ánimo de lucro y ofrecen un servicio gratuito y los que manejan tarifas, éstas oscilan entre \$1700 y \$500.000, aclarando que las tarifas se fijan según las posibilidades económicas de los usuarios.

- ✓ **Condiciones locativas:** la mitad de los establecimientos se localizan en inmuebles propios y la mayoría presentan cubrimiento de servicios públicos. Los CBA se caracterizan por tener un tipo de construcción inadecuado, es decir, que no tuvieron en cuenta como parámetros las características y necesidades de los usuarios, y además, más de la mitad tienen barreras arquitectónicas. En una proporción importante no cuentan con pasamanos y rampas.
- ✓ **Niveles de prestación de servicios:** en términos generales se encontró que la mayoría de las instituciones del departamento cubren las necesidades relacionadas con las actividades sustitutivas del cuidado familiar, así: alojamiento, alimentación, vigilancia, lavandería y ropería, y aseo general. Pero se destaca como problema el hacinamiento que se presenta en aquellas instituciones que tienen pabellones con 10 o más personas, siendo esta situación más compleja en los CBA que no tienen manual de convivencia.

La prestación de los servicios de **atención básica en salud**, desde la perspectiva de sus directivos, es escasa o casi nula en los CBA del Quindío. Estos servicios se limitan a la enfermería y al suministro de medicamentos.

Las condiciones para la recuperación de la capacidad activa de las personas mayores se reducen a los juegos como modalidad recreativa y son orientados por personas que no están calificadas, ni formadas en el área. Es decir, que la orientación en la realización de estas actividades esta mediada por el sentido común y no por criterios técnicos y profesionales.

Menos de la mitad de los CBA realizan proyectos productivos con los residentes y sólo la mitad de estas fomentan expresiones artísticas.

Ninguna de las instituciones del departamento presta servicios de atención integral, es decir, medicina especializada, laboratorio clínico, radiología, rehabilitación física, terapia ocupacional, atención psicológica, trabajo social y atención gerontológica.

ARTÍCULO 6. ORGANIZACIONES DE PERSONAS MAYORES EN EL DEPARTAMENTO

Grupos: para el análisis de esta temática se tuvo en cuenta la investigación “Organización, Liderazgo y Participación en los Grupos de Adultos Mayores del departamento del Quindío”, que recoge un amplio análisis de los diferentes mecanismos de participación política, ciudadana, comunitaria y social que se dan

en estas organizaciones; además de identificar las formas de estructuración y asociatividad.

- ✓ De acuerdo a la **naturaleza**, el grupo formado en el barrio constituye la forma mayoritaria de organización de las personas mayores en el departamento. Su propósito fundamental es el desarrollar actividades recreativas, físicas, de capacitación en temas de envejecimiento, vejez y salud; como una forma de contribuir al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de estas personas.

- ✓ El **tiempo de constitución** de las organizaciones en promedio es de 5.3 años, Es preciso recordar que en el departamento, luego del terremoto de 1999, se trabajó sobre los procesos de reconstrucción y fortalecimiento del tejido social. Uno de los aspectos sobre los cuales se hizo énfasis fue la necesidad de abrir y consolidar espacios de participación, organización y socialización. Esta variable nos indica el nivel de formalidad en relación con la existencia o no de una junta directiva dentro de la organización.

- ✓ El 72.6% cuentan con una **junta directiva** constituida y reconocida; el 27.4% no tienen junta. Este hecho implica que la existencia de una junta revela la estructuración de una organización que asigna responsabilidades, compromisos y controles; por otra parte, la inexistencia de la junta manifiesta que este tipo de organizaciones dependen fundamentalmente de una persona que asume su manejo y gestión de forma individualizada. Las razones que explican que 34 grupos no cuenten con junta directiva radican fundamentalmente en no querer un reconocimiento jurídico por las implicaciones legales y financieras, la falta de compromiso e interés de los integrantes del grupo, además de la desinformación sobre los mecanismos que regulan su funcionamiento, en algunas situaciones las juntas de acción comunal del barrio facilitan la personería jurídica para el funcionamiento de estos grupos, y por último se puede señalar que algunos líderes o representantes no están interesados en el nombramiento de una junta directiva por intereses particulares. Como consecuencia de esto, se evidencia una centralización del poder en el líder o representante, esto implica que no exista un flujo permanente de información, hay una mayor responsabilidad individual para el funcionamiento y programación de las actividades que se desarrollan al interior de estos grupos.

- ✓ **En cuanto a los estatutos** En este sentido, se presenta una distribución equilibrada entre quienes tienen estatutos con el 54.3% y aquellas que no los tienen con el 45.7%. Esta situación demuestra que para el funcionamiento de este tipo de organizaciones no es imprescindible tener estatutos que regulen su labor, porque los estatutos no establecen las directrices para el desarrollo de actividades, sino que están normalizadas más por el consenso de los integrantes.

- ✓ El principal mecanismo que se utiliza para la **elección del representante** es la votación que realizan los integrantes por las personas que se postulan o las postulan para ello. El 70% de las organizaciones utilizan este tipo de mecanismo. Existe otra forma que suele utilizarse y es la de la iniciativa propia por parte de aquellas personas que se autoproclaman para representar la organización, con el 13%; otro mecanismo recae en la decisión de terceros como las autoridades municipales.

- ✓ En cuanto a la distribución de los integrantes por **género**, se tiene que de los 7.897 integrantes de las organizaciones identificadas, indica que el 79.35% (6.266) son mujeres y el 20.65% son hombres (1.631). Es significativo el hecho de que estos son espacios de socialización especialmente femeninos, con una muy baja presencia de hombres, al punto que en 26 organizaciones que, representan cerca del 16% de ellas, no hay presencia masculina. El 64.6% de estas organizaciones sólo cuentan con la presencia de máximo 10 hombres. Los hombres adultos mayores tienen otros espacios de socialización como el café, el billar, el parque, corroborado este último por la investigación realizada por Quintana, Estrada y Osorno (2004), en la cual se presenta este espacio como uno de los principales lugares donde estas personas recrean su cultura y establecen relaciones sociales con sus congéneres y se convierte éste, en el principal espacio de socialización y de inclusión a un colectivo.

- ✓ La proporción de personas mayores organizados en relación con la población total mayor de sesenta años por municipio es la siguiente:

Proporción de personas mayores organizadas

| MUNICIPIOS | TOTAL HABITANTES MAYORES DE 60 AÑOS | TOTAL HABITANTES MAYORES DE 60 AÑOS ORGANIZADOS | % |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---------------|
| Armenia | 26515 | 3491 | 13,17% |
| Buenavista | 481 | 30 | 6,24% |
| Calarcá | 6946 | 849 | 12,22% |
| Circasia | 2374 | 157 | 6,61% |
| Córdoba | 638 | 14 | 2,19% |
| Filandia | 1253 | 39 | 3,11% |
| Génova | 1031 | 120 | 11,64% |
| La Tebaida | 2459 | 655 | 26,64% |
| Montenegro | 3729 | 106 | 2,84% |
| Pijao | 837 | 25 | 2,99% |
| Quimbaya | 3607 | 212 | 5,88% |
| Salento | 811 | 17 | 2,10% |
| TOTAL DEPARTAMENTO | 50681 | 5715 | 11,28% |

ARTÍCULO 7. PROCESO PARTICIPATIVO DE CONSTRUCCIÓN DEL ÁRBOL DE PROBLEMAS DE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DEL QUINDÍO EN EL MARCO DEL PROYECTO POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

El proceso metodológico propuesto para establecer la condición de las personas mayores ha sido el Marco Lógico. A partir de las directrices suministradas por Planeación Departamental se ha venido realizando mediante convocatorias abiertas algunas y otras con invitaciones personalizadas a los diferentes actores con quienes se ha conformado un equipo técnico con representaciones de los sectores público, privado, académico y organizaciones de la sociedad civil.

Para el desarrollo de esta fase se han realizado una diversidad de talleres, los cuales se presentan a continuación:

- ✓ Diciembre 03 de 2008, se propone a la mesa técnica de formulación de política pública el plan de acción del proyecto, el cual es acogido por unanimidad

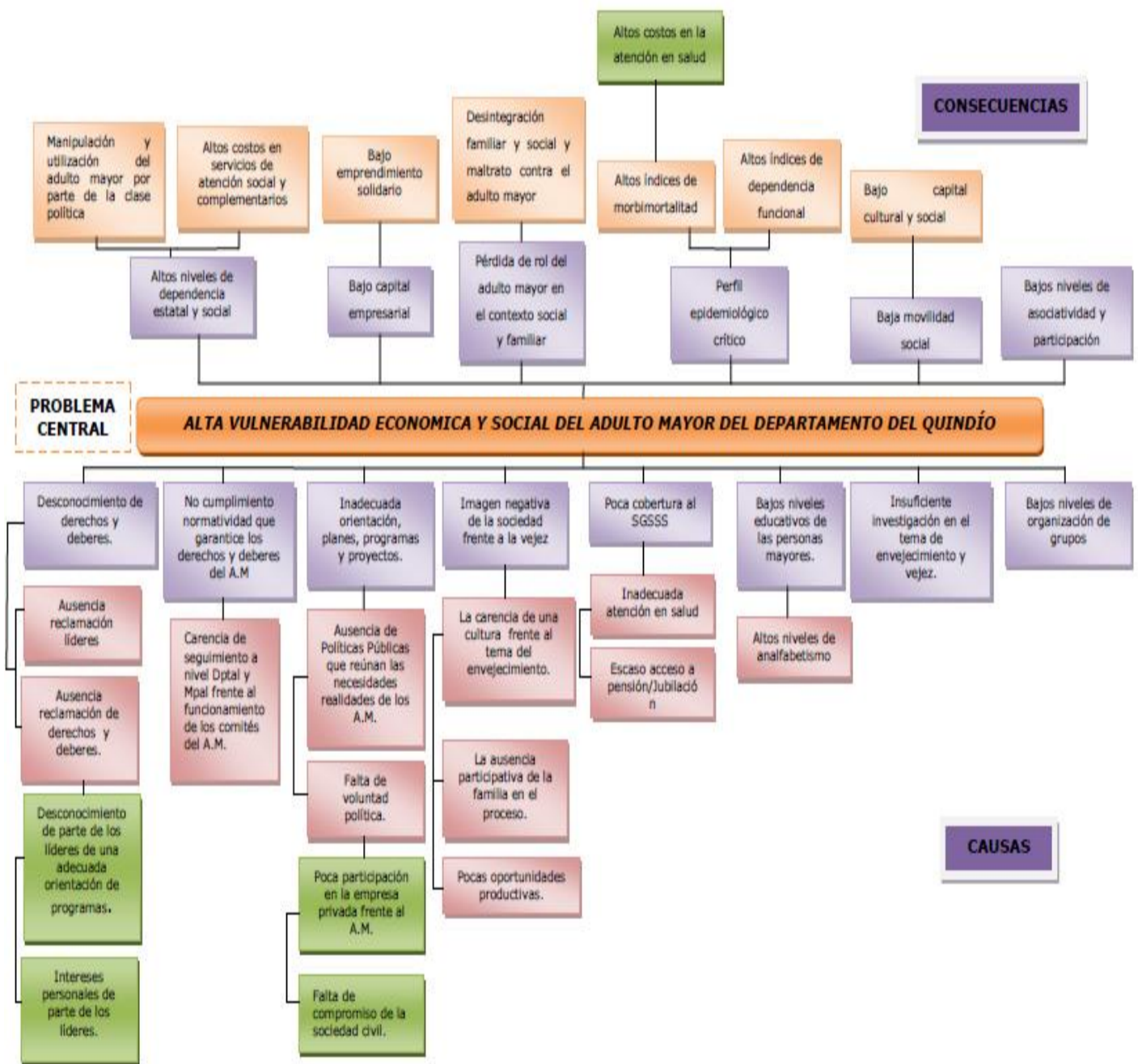
- ✓ Diciembre 02 de 2008, Realización de taller para re-construir el árbol de problemas de la situación de las personas mayores del departamento del Quindío (municipio de la Tebaida).

- ✓ Diciembre 15 de 2008, Realización de taller para re-construir el árbol de problemas de la situación del adulto mayores del departamento del Quindío (municipio de Calarcá).

- ✓ Diciembre 16 de 2008, Realización de taller para re-construir el árbol de problemas de la situación del adulto mayores del departamento del Quindío. (Mesa técnica para la formulación de política pública de Vejez - Envejecimiento).

- ✓ Diciembre 27 de 2008, se realizó taller para re-construir el árbol de problemas de la situación del adulto mayores del departamento del Quindío. (Municipio de Montenegro).

Como resultado de estas actividades se construyó el árbol de problemas que se presenta a continuación:



Para el año 2009, se desarrollaron reuniones con la Mesa Técnica de Política de Envejecimiento y Vejez, donde se ha contado con la asesoría permanente de Planeación Departamental y la Asociación de Gerontólogos del Quindío y la participación del ISSQ, el ICBF, Concivica, Comfenalco, el Ministerio de la Protección Social, la Universidad del Quindío, organizaciones de base comunitaria lideradas por personas mayores, que han permitido avanzar en el proceso, para ello se formularon los ejes estratégicos, las dimensiones de la Política Pública y las líneas de acción, que han permitido plantear el plan de acción.

ARTÍCULO 8. MARCO CONCEPTUAL

En concordancia con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se han tomado los siguientes conceptos base la Política Departamental.

- ✓ **VEJEZ:** el concepto de vejez presenta diversas acepciones. Hay una vejez cronológica que en realidad se basa en la edad del retiro del ámbito laboral, entonces decimos que a partir de los 60 (en los países en desarrollo) años se es viejo.

La vejez como cualquier otra edad posee su propia funcionalidad, las barreras a la funcionalidad de los ancianos surgen con frecuencia de las deformaciones y mitos sobre la vejez más que de reflejos de deficiencias reales.

Pero si queremos encontrar una concepción de la vejez más equilibrada, podemos reconocerla como una etapa vital, basada en el reconocimiento que el transcurrir del tiempo produce efectos en la persona, la cual entra en una etapa distinta a las vividas anteriormente, semejante a otras etapas vitales como pueden ser la niñez, la adolescencia. La vejez constituye una etapa más de la experiencia humana y por lo tanto puede y debe ser positiva y de desarrollo individual y social.

- ✓ **ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO:** los desarrollos científicos y tecnológicos en todos los campos de la ciencia han impactado positivamente las condiciones del envejecimiento de la población, generando una mayor esperanza de vida al nacer, la disminución progresiva de las tasas de mortalidad y la modificación de la estructura de edad de la población; este último aspecto se ha denominado envejecimiento demográfico, o de las poblaciones, que se traduce en mayor proporción de personas mayores, o mejor aún, en un aumento del promedio de edad de la población.

Se consideran personas mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más (o mayores de 50 años si son poblaciones de riesgo, por ejemplo indigentes o indígenas). Esta edad puede parecer joven en países donde la

población goza de un adecuado nivel de vida y por lo tanto de salud, sin embargo en los países en desarrollo una persona de 60 años puede ser vieja y reflejar condiciones de vida que han limitado un envejecimiento saludable. Este límite de edad es reconocido y usado por Naciones Unidas para referirse a las edades avanzadas.

El rápido envejecimiento de la población en los países en desarrollo está acompañado de cambios estructurales fundamentales, tales como las modificaciones en la composición familiar, en los patrones de trabajo, en la migración de los jóvenes a la ciudad, en la profundización de los procesos de urbanización y en el mayor ingreso de las personas al mercado laboral. De otro lado, el envejecimiento conduce a cambios en los patrones de enfermedad, llevando a que en los países en desarrollo se concentren luchas simultáneas por las enfermedades infecciosas (responsables de altas tasas de mortalidad), y las crónicas (generadoras de discapacidad y deterioro en la calidad de vida). Esta Doble carga de enfermedad impacta las condiciones económicas y financieras de los países.

La vejez se ha relacionado con la dependencia, la enfermedad y la falta de productividad, sin embargo en los países desarrollados se puede observar que las personas mayores mantienen su autonomía y continúan laborando después de los 60 años; en general en los países en desarrollo presentan mayor desprotección, por ejemplo salen del mercado laboral aún antes de la edad de jubilación.

Las políticas pensionales cada vez más han aumentado la edad de jubilación, sin embargo no se corresponde en la misma proporción la oferta de empleos para personas mayores de 60 años. Por tanto este grupo de personas entra a competir con los jóvenes que inician su vida laboral, de ahí que es común encontrar a las personas mayores vinculados a la vida laboral a través de empleo informal. Adicionalmente, al término de su vida laboral las personas mayores en Colombia, se convierten en el soporte de sus familias y ejercen actividades como el voluntariado, se encargan del cuidado especialmente de los nietos, o de hijos o hijas en situación de discapacidad.

Los hombres y las mujeres envejecen en forma diferente, en general, las últimas sobreviven más, pero tienen mayores niveles de vulnerabilidad. Pueden estar sometidas a violencia intrafamiliar, a la soledad, a ejercer de cuidadoras y a la imposibilidad de trabajo remunerado, todo lo cual las sume más en la pobreza, la enfermedad y la discapacidad

- ✓ **ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL:** “el envejecimiento es el conjunto de transformaciones y o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los

cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”. El envejecimiento individual está determinado por las condiciones sociales, económicas, ambientales, nutricionales y culturales en las que viven los seres humanos.

El envejecimiento es universal: “toda materia, cualquiera sea su naturaleza, envejece, lo que varía es el tiempo, la forma y el ritmo evolutivo, que son propios para cada ser vivo”. Es progresivo, comienza con el nacimiento y termina con la muerte, evolucionando progresivamente a medida que avanza la vida. En el hombre, cronológica y clínicamente, el envejecimiento empieza desde el nacimiento.

- ✓ **ENVEJECIMIENTO ACTIVO:** de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud “El envejecimiento activo es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”.

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

El término «activo» hace referencia, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, sino a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden, y deben, seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento es un fenómeno multigeneracional que plantea retos fundamentales a los sistemas de protección social integral y a las políticas de empleo en los países.

Las políticas públicas orientadas a garantizar un envejecimiento saludable se orientan a promover condiciones que permitan a las personas tener una vida larga y saludable. Esto supone intervenciones a través de todo el ciclo de vida para garantizar la salud, el empleo, las condiciones sanitarias y educativas, a promover que cada vez las personas mayores sean independientes, participativas, autónomas, con menores niveles de discapacidad por enfermedades crónicas; desmitificar la vejez como problema, y crear condiciones para que las personas mayores sigan participando en la vida económica y productiva, por medio de diversos empleos, así como en la vida

familiar. Este enfoque se orienta a toda la población, impacta positivamente los costos de la atención en salud, pero exige una planificación rigida por las necesidades reales de la población en general, para garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de todos.

- ✓ **COHESION SOCIAL:** la cohesión social se refiere tanto a la eficacia de los mecanismos instituidos de inclusión social como a los comportamientos y valoraciones de los sujetos que forman parte de la sociedad. Los mecanismos incluyen, entre otros, el empleo, los sistemas educacionales, la titularidad de derechos y las políticas de fomento de la equidad, el bienestar y la protección social. Los comportamientos y valoraciones de los sujetos abarcan ámbitos tan diversos como la confianza en las instituciones, el capital social, el sentido de pertenencia y solidaridad, la aceptación de normas de convivencia, y la disposición a participar en espacios de deliberación y en proyectos colectivos.
- ✓ **DERECHOS HUMANOS:** una política pública orientada hacia un grupo específico está reconociendo la vulnerabilidad de los derechos del grupo, en este caso de las personas mayores. La política, reconoce nuevamente los derechos y les da vigencia, crea condiciones para promover y garantizar condiciones de protección social integral, de inclusión social y para que todas las personas mayores participen como ciudadanos, en la construcción de un proyecto colectivo de equidad social en el país.

La Constitución Política Colombiana, los instrumentos internacionales de derechos humanos y la jurisprudencia constitucional, se constituyen en el marco legal de los derechos humanos en nuestro país. Sólo a partir de 1990 se habla de los derechos humanos de las personas mayores, expresado en los países a través de desarrollos normativos: "Las personas mayores se constituyen en sujetos especiales de derechos".

Los derechos humanos expresan una responsabilidad compartida entre diferentes actores sociales, incluido el Estado; evidencian tanto responsabilidades como deberes. La aplicación de los mandatos constitucionales en torno a los derechos humanos exige tanto de los organismos del estado como garantes de derechos, como de la sociedad civil y la familia como corresponsables, el aseguramiento de las condiciones materiales y normativas que garanticen el pleno ejercicio de los mismos en todo el país.

En general los derechos humanos son:

- ✓ **Universales**, esto es, pertenecen a todo ser humano en cualquier sociedad, sin distinción de sexo, raza, edad, clase social, origen étnico o religioso,

- ✓ **Imprescriptibles**, es decir que no se pierden con el transcurso del tiempo e
- ✓ **Innatos e irrenunciables**, dado que las personas nacemos con ellos y que su existencia deriva de la propia naturaleza humana, se constituyen en un mandato constitucional, realizable, en las obligaciones tanto de efecto inmediato como progresivo. Implica el compromiso de todos los estamentos del Estado y de la sociedad civil en garantizar el acceso, la disponibilidad, la aceptabilidad y la calidad de todas las acciones que hagan efectiva la preservación de los mismos.

El Estado Colombiano ha adquirido el compromiso de formular políticas públicas orientadas al efectivo ejercicio de los derechos humanos, con las implicaciones que esto conlleva, en términos de disponibilidad de recursos, planes y programas que orienten las acciones del estado y la sociedad civil en pos del cumplimiento de las obligaciones.

- ✓ **PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL:** La responsabilidad de la articulación de los actores sociales para la formulación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez es del Ministerio de la Protección Social, esto supone una acción movilizadora de los demás estamentos del Estado, para generar una visión integral de la política.

El Sistema de la Protección Social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos (Art. 1, Ley 789 de 2002). Utiliza un enfoque centrado en el riesgo social (prevención, mitigación y superación), especialmente en situaciones de crisis, y de acuerdo a la vulnerabilidad específica de cada grupo humano.

El enfoque del Manejo Social del Riesgo identifica e interviene amenazas, riesgos y vulnerabilidades, mediante estrategias de prevención, mitigación y superación de eventos negativos. Permite que la intervención pública se concentre en abrir oportunidades para que los actores privados (hogares, comunidades, instituciones de mercado, entre otros) aumenten su capacidad para manejar los riesgos; prestando especial atención a los soportes adicionales que requieren quienes se encuentran en situación crítica o de vulnerabilidad.

El Manejo Social del Riesgo va más allá del aseguramiento pensional y de la protección en salud, en la medida que se constituye en el marco que orienta a la nueva concepción de la Protección Social, desde la perspectiva de derechos y no de caridad, bajo la cual el Estado comienza a formular las políticas de población que teniendo carácter universal velen por la protección de los más vulnerables buscando ejercer una justicia distributiva para lograr la equidad. De

igual manera la Política de Envejecimiento y Vejez complementa el enfoque hacia el fortalecimiento de las capacidades de los núcleos básicos de afecto, apoyo y solidaridad que rodean a las personas, los hogares y sus familias.

La selección, caracterización y seguimiento de los hogares, y de las personas mayores, para la atención, orienta el enfoque social del riesgo a partir de dos conceptos básicos tratando de focalizar la acción del Estado y de la sociedad en su conjunto:

- ✓ **Riesgo.** Definido como un evento adverso que puede afectar a la población. Alude específicamente a un hecho (o un conjunto de ellos), potencialmente dañino para los individuos y las familias. La naturaleza de los riesgos para la vejez y el proceso de envejecimiento, debe ser analizada desde la perspectiva de ciclo vital y del contexto socio cultural particular. Por ello hay que tener en cuenta, por lo menos, los siguientes riesgos específicos:
 - Riesgos relacionados con el ciclo vital asociados a hábitos y prácticas inadecuadas de salud y nutrición, y riesgos propios de cada etapa como enfermedad, lesiones, discapacidad, epidemias, accidentalidad, violencia, accidentes de tránsito, enfermedades crónicas y de alto costo y en general la mortalidad evitable.
 - Riesgos asociados a fuentes sociales, como el desplazamiento forzado, la violencia intrafamiliar, la delincuencia, la drogadicción, el abandono, la dependencia y el terrorismo, entre otras.
 - Riesgos asociados a fuentes económicas como el desempleo, el subempleo y las crisis financieras y la falta de ingresos para la vejez, entre otros.
- ✓ La **vulnerabilidad** es entendida como una función inversa de la capacidad de los individuos, grupos, hogares y comunidades, de prever, resistir, enfrentar y recuperarse del impacto o efecto de eventos que implican una pérdida de activos materiales e inmateriales.

Estrategias para el manejo social del riesgo:

Estrategias de prevención: Se define su aplicación para evitar que se produzca el riesgo, en los ingresos o la pérdida de activos. Las estrategias se sitúan en el marco de la salud pública, del medio ambiente, educación, capacitación y macroeconomía.

Estrategias de mitigación: Para disminuir el efecto de un futuro riesgo de deterioro: pretende reducir la variabilidad en el ingreso.

Estrategias de superación: Pretenden disminuir el impacto del riesgo una vez se ha producido. Se enmarcan en propuestas que intervengan la falta de ahorro, el

endeudamiento individual, la migración, venta de la mano de obra y reducción de la ingesta de alimentos.

El manejo social del riesgo, permite el diseño de programas de protección social como una estrategia para la reducción de la pobreza. En este caso la protección social se visualiza como:

- Intervenciones públicas para asistir a personas, hogares y comunidades a mejorar su manejo del riesgo y proporcionar apoyo a aquellos que están en extrema pobreza.
- Conformación de redes sociales de apoyo, establecidas como estrategias de la protección social, con el fin de que los pobres mejoren sus condiciones de vida.
- La protección como una inversión en capital humano; ayudando a las personas a acceder a servicios básicos, evitando la exclusión social y resistiendo las estrategias de superación que tengan efectos negativos e irreversibles.

La Protección Social se centra en las causas de la pobreza, proporcionando a los pobres, mayores posibilidades de asumir riesgos y ganar en rentabilidad más que inversión en la informalidad poco eficiente y poco equitativo. Es consciente de la población a riesgo, de sus posibilidades reales de inmersión y de las limitaciones de transferencia de recursos. El manejo social del riesgo tiene ventajas importantes: mejora el bienestar individual y social, contribuye al desarrollo y crecimiento económico de la sociedad.

- ✓ **POLÍTICA PÚBLICA:** dentro de los procesos de construcción de políticas públicas, existen dos criterios conceptuales del componente estructural que han venido surgiendo de manera generalizada. El primero, el cual parte del entendido que una política es aquella que se construye a partir de los diferentes estamentos públicos en la búsqueda de un objetivo específico, con el fin de buscar el logro de bienestar común; y un segundo criterio, mucho más estructurado, donde se concluye que una política pública parte de la estructuración de acciones construidas participativamente en torno de un determinado interés común y que trasciende los intereses privados o corporativos.

Una política pública surge de un proceso de construcción permanente a través de convocatorias de actores diversos que, en últimas, son los que hacen posible su implementación y ejecución. Por esto se define la política pública como el conjunto coherente de enfoques, principios, objetivos, estrategias y planes de acción que identifican, comprenden y abordan las problemáticas de una sociedad (económica, política, social, cultural o ambiental) o busca generar las condiciones adecuadas para un grupo poblacional.

ARTICULO 9. VISIÓN DE LA POLÍTICA

En el año 2020 el departamento del Quindío será líder en el ámbito nacional en la promoción y protección de los derechos humanos; en la protección y atención integral a las personas mayores; y en la investigación del envejecimiento y la vejez, para propender por la dignidad, la participación, la inclusión social y económica, la independencia y la autonomía, como principios fundamentales para el desarrollo de una sociedad para todas las edades.

ARTÍCULO 10. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA POLÍTICA

La Política Pública de Envejecimiento y Vejez: “Un Quindío para todas las Edades”, en correspondencia con los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, adoptados mediante la Resolución 46/91 el 16 de diciembre de 1991 y los establecidos en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en diciembre de 2007, plantea los siguientes principios, así:

- ✓ **Universalidad y equidad:** se dirige a toda la población, sin distinción de sexo, grupo étnico y condición social.
- ✓ **Integralidad:** se orienta a procesos de intervención global a partir de la articulación coordinada de los diferentes actores involucrados como de las acciones tendientes a la promoción de un envejecimiento activo.
- ✓ **Independencia y autonomía:** se refiere al aumento de las capacidades humanas por medio del acceso a bienes básicos de existencia y a entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio.
- ✓ **Cohesión social:** la tarea del desarrollo es más fácil si se logra la construcción referentes de identificación y solidaridad; el establecimiento de horizontes de confianza y situaciones de igualdad de oportunidades sociales y económicas; y la generación en la sociedad de relaciones basadas en la reciprocidad.
- ✓ **Participación:** es el derecho universal que tienen todas las personas para influir en las decisiones que se toman y que afectan de manera directa su bienestar individual y colectivo. Además, vehiculiza las posibilidades para el intercambio de conocimientos y habilidades entre las diferentes generaciones, y la conformar de asociaciones o movimientos sociales.
- ✓ **Enfoque diferencial (ciclo de vida):** se refiere a las acciones dirigidas y diferenciales, para un grupo especial de población que requiere de una

atención adecuada y pertinente, sin menoscabo de la edad, el género, la etnia o la condición social.

ARTÍCULO 11. OBJETIVOS GENERALES DE LA POLÍTICA

- ✓ Impulsar estrategias institucionales de promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores, tendientes a responder a las demandas éticas y políticas de estos, para la satisfacción de las necesidades básicas, el mejoramiento de la calidad de vida y el eficiente ejercicio de la ciudadanía.
- ✓ Contribuir al cuidado, la independencia, y la autonomía de las personas mayores, por medio de la gestión integral del desarrollo, el fortalecimiento de los perfiles gerontológicos en la atención, la formación de capacidades humanas y la promoción de estilos de vida saludable.
- ✓ Fomentar la inclusión económica, social, cultural e intergeneracional de las personas mayores, para el mejoramiento de los medios de vida, las condiciones de educación, la vivienda adecuada y los entornos saludables.
- ✓ Consolidar estrategias institucionales para la participación, la organización y la gestión, en función del efectivo reconocimiento de los derechos colectivos de las personas mayores y el fortalecimiento de la capacidad asociativa.
- ✓ Fortalecer a lo largo del ciclo vital una concepción activa del envejecimiento y la vejez que permita la superación del modelo deficitario, a través de la formación del talento humano en los diferentes niveles educativos, de la promoción de procesos de investigación y el acceso a la información científica para todos.

ARTÍCULO 12. EJES ESTRATÉGICOS, LÍNEAS PROGRAMÁTICAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ: “UN QUINDÍO PARA TODAS LAS EDADES 2010-2020”

EJE 1. PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

La creciente relación entre los derechos humanos (DDHH) y las posibilidades del desarrollo social y económico, se ha convertido en tema de discusión internacional, nacional y local entre escépticos y no de este enfoque. En la actualidad, la polémica en torno a los problemas asociados a la profundidad,

coherencia, alcance, legitimidad de las demandas y a la forma que adoptan la ética y la política de los derechos humanos es cada vez más vigente.

Aun así, no se desconoce que este enfoque es de trascendental importancia para la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del departamento del Quindío, en la medida que los derechos humanos deben ser reconocidos, contextualizados, sancionados y legitimados por el Estado, pues “no hay derechos anteriores a la legislación”. Satisfacer las demandas éticas y legales de los DDHH requiere de la firme presencia de instituciones que cumplan de forma coherente, con las obligaciones que las involucra y de personas informadas y capacitadas para hacer parte activa de la toma de decisiones.

En este sentido, el Estado y la sociedad colombiana, tienen una responsabilidad directa en el cumplimiento, no solo de las obligaciones formuladas en los escenarios oficiales internacionales de derechos humanos, sino también de las que son propias del territorio y la cultura, de las normas constitucionales y de la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Este eje busca impulsar **estrategias institucionales** de promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores, tendientes a responder a las demandas éticas y políticas de estos, para la satisfacción de las necesidades básicas, el mejoramiento de la calidad de vida y el eficiente ejercicio de la ciudadanía.

Línea programática 1. Seguridad social y alimentaria. Pretende mitigar el hambre, mejorar la calidad de vida y garantizar el cumplimiento de los derechos.

Líneas de acción

- ✓ Fomentar estrategias que permitan la articulación de las acciones públicas, con mayor pertinencia y calidad, entre las alcaldías municipales, la gobernación y el gobierno nacional, en torno a la ampliación de la cobertura de seguridad social en salud y en pensión de las personas mayores y las generaciones venideras.
- ✓ Estimular mecanismos que propendan por la inserción en la vida social y económica de las personas mayores.
- ✓ Fomentar desde el reconocimiento de los gobiernos locales y departamental, alternativas de empleo que permitan el acceso a la seguridad del ingreso básico la capacidad productiva de los adultos mayores.
- ✓ Fortalecer mecanismos de gestión de recursos que permitan acceder a las partidas presupuestales necesarias para brindar una adecuada y suficiente atención a la población adulta mayor en el Quindío.
- ✓ Diseño y aplicación de un adecuado y articulado sistema de servicios sociales complementarios que permitan brindar una adecuada atención a las necesidades y promoción de las potencialidades de las personas mayores.

Línea programática 2. Promoción de los derechos y ejercicio de la ciudadanía. En esta línea, la información y la educación de calidad son mecanismos de vital importancia en los procesos de promoción y apropiación consciente de los deberes y derechos ciudadanos. Es por ello que las estrategias de intervención hay que encaminarlas hacia el logro de beneficios sociales que impacten a las distintas generaciones y entre ellas.

Líneas de acción

- ✓ Fortalecer el ejercicio de la ciudadanía en la población quindiana en general y en particular de las personas mayores.
- ✓ Fomentar las capacidades y oportunidades de las personas mayores por medio de estrategias de protección legal y gestión normativa, que redunde en el mejoramiento de la participación económica, política y social.
- ✓ Estrategias educativas dirigidas a recuperar o mantener el capital humano de las personas mayores y de las otras generaciones.
- ✓ Desarrollar estrategias de vigilancia y control que permitan garantizar el cumplimiento y reconocimiento de los derechos de las personas mayores.
- ✓ Fomentar la inclusión de las personas mayores en la red de protección social para la superación de la pobreza extrema.
- ✓ Promover procesos de formación complementaria dirigida de manera especial a las personas mayores.

Línea programática 3. Protección legal y cumplimiento de normas. Más allá de la sanción legal de los derechos y las normas, es necesario velar por su protección y cumplimiento de los mismos, a través de estrategias orientadas a la observación, monitoreo, seguimiento y evaluación, de las obligaciones del Estado, la sociedad y la familia.

Líneas de acción

- ✓ Crear mecanismos de protección de los derechos fundamentales, sociales, jurídicos y libertades de las personas mayores.
- ✓ Diseñar estrategias que fortalezcan la integración intergeneracional de los miembros de la familia con miras a prevenir expresiones de maltrato y abuso en las personas mayores.
- ✓ Gestionar procesos de educación continuada para el fortalecimiento de las capacidades de las personas mayores.
- ✓ Promover e impulsar veedurías ciudadanas para la vigilancia del cumplimiento de los derechos de las personas mayores (y cumplimiento de la política pública).

- ✓ Promover la articulación de esfuerzos entre las instituciones del sistema de protección social integral de atención a las personas mayores, en dirección hacia el mejoramiento de los diferentes niveles de atención.

EJE 2. CUIDADO, INDEPENDENCIA Y AUTONOMÍA

La mayoría de las oportunidades en la vida están determinadas por la cantidad y calidad de la educación recibida, de ahí que los procesos educativos sirvan como instrumentos para lograr que los hombres y las mujeres sean más libres y responsables. No es suficiente asegurar a las personas la posesión de la lectoescritura, el cálculo y algunos conocimientos específicos, pues además de esto, es necesario el pleno desarrollo de las funciones mentales y la adquisición de los conocimientos y valores correspondientes a su ejercicio como persona y ciudadano.

Este eje busca contribuir al **cuidado, la independencia, y la autonomía de las personas mayores**, por medio de la gestión integral del desarrollo, el fortalecimiento de los perfiles gerontológicos en la atención, la formación de capacidades humanas y la promoción de estilos de vida saludable

Línea programática 1. Formación para las capacidades humanas. Esta línea programática busca aumentar las capacidades de las personas mayores que permita el reconocimiento de esta población, como seres autónomos e independientes, con conciencia crítica y responsables de su propio desarrollo.

Líneas de acción

- ✓ Promover procesos pedagógicos y educativos para la superación del analfabetismo de las personas mayores.
- ✓ Facilitar el acceso de las personas mayores a programas flexibles de educación formal y no formal.
- ✓ Diseñar y ejecutar programas de educación complementaria acordes a las necesidades y expectativas de las personas mayores.

Línea Programática 2. Perfil gerontológico de la atención. La inclinación hacia una atención desde la visión gerontológica posibilita la superación de concepciones erróneas de atención basadas en el modelo deficitario de Vejez, puesto que, esta visión se propone el pleno desarrollo de las capacidades humanas a partir de una articulación de los actores o instituciones que procure redundar en una mejor calidad en la atención para la población adulta mayor.

Líneas de acción

- ✓ Formación de recurso humano auxiliar y profesional orientado desde la perspectiva gerontológica al manejo de población adulta mayor con necesidades de atención.
- ✓ Consolidación de los Centros de Vida y Centros de Bienestar al Anciano orientados a la atención de las personas mayores en relación con la satisfacción de los servicios sociales complementarios.
- ✓ Establecimiento de estrategias de atención basadas en Atención Primaria en Salud para garantizar el aseguramiento continuo e integral.
- ✓ Implementación de un sistema que articule los programas de protección social y servicios orientados a la atención de las personas mayores.
- ✓ Diseño e implementación de mecanismos de evaluación y seguimiento a programas e instituciones que brinden atención al adulto mayor.
- ✓ Promoción de la universalidad en la cobertura de atención de los programas de protección de adultos mayores.
- ✓ Estructuración de un sistema de atención que privilegie la promoción y prevención.
- ✓ Conformación de un sistema de selección de usuarios de los servicios sociales orientados a la población mayor (criterios de inclusión y exclusión a programas).
- ✓ Impulso de un sistema de capacitación que promueva habilidades en gestión pública de los administradores de centros y servicios.

Línea Programática 3. Estilos de vida saludable. Con esta línea se propende por el afianzamiento de los estilos de vida saludable para todo el ciclo de vida, creando espacios de desarrollo de capacidades y competencias en los individuos tendientes a un envejecimiento activo.

Líneas de acción

- ✓ Mantenimiento de la funcionalidad, autonomía y capacidad de satisfacer las actividades de la vida diaria a través de todo el ciclo vital.
- ✓ Fomento de la corresponsabilidad de la persona mayor con el auto cuidado de la salud y en los hábitos de alimentación saludable.
- ✓ Divulgación de la información necesaria para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y la prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- ✓ Fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y comunal de las personas mayores.
- ✓ Fortalecimiento de la red de instituciones y servicios destinados a la atención de las personas mayores.
- ✓ Fomento y Promoción de estilos de vida saludables, durante todo el ciclo de vida.

Línea Programática 4. Accesibilidad del espacio público. El espacio público es un lugar donde cualquier persona tiene el derecho de circular y transitar, razón por la cual esta línea busca promover entorno accesible, seguro y agradable, donde las personas mayores puedan conservar su independencia y autonomía.

Líneas de acción

- ✓ Promoción de espacios físicos y entornos favorables a las personas mayores con énfasis en el espacio público.
- ✓ Gestión para garantizar a las personas mayores la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a la evolución de sus capacidades.
- ✓ Diseño y aplicación de estrategias que garanticen condiciones de movilidad segura para las personas mayores.
- ✓ Promoción y adopción de acciones correctivas y normativas en el tráfico de vehículos que permitan a los peatones circular con confianza y seguridad.
- ✓ Implemento de espacios en el área urbana y rural que favorezcan el encuentro y el intercambio amable entre ciudadanos independientemente de su edad y género.

Línea Programática 5. Medio ambiente. Esta línea se encamina en la promoción de espacios físicos y entornos favorables para la población, donde las acciones estén orientadas a resolver, mitigar y/o prevenir los problemas de carácter ambiental, con el propósito de lograr un desarrollo sostenible, entendido éste como aquel que le permite al hombre el desenvolvimiento de sus potencialidades y su patrimonio biofísico y cultural y, garantizando su permanencia en el tiempo y en el espacio.

Líneas de acción

- ✓ Promoción de espacios físicos y entornos favorables para la población adulta mayor.
- ✓ Garantizar espacios que le permitan al hombre el desenvolvimiento de sus potencialidades.
- ✓ Promover la gestión ambiental orientada a resolver, mitigar y/o prevenir los problemas ambientales.
- ✓ Gestión de recursos para que los Adultos Mayores participen en proyectos comunitarios y ambientales.
- ✓ Fortalecimiento de programas que promuevan el cuidado ambiental y adviertan sobre los factores contaminantes que atentan contra el bienestar de la población.

Línea Programática 6. Vivienda digna y saludable. Seguridad para sus moradores. Es importante tener presente que al interior de la misma se llevan a cabo múltiples procesos como son: la alimentación, la cultura, la educación, los hábitos personales, las redes de apoyo social, el entorno psicosocial, el ambiente físico y las capacidades individuales y comunitarias.

Líneas de acción

- ✓ Diseño de viviendas adecuadas para la familia y la persona mayor con espacios propicios para la satisfacción de necesidades básicas.
- ✓ Fomento de subsidios de vivienda para personas mayores en situación de pobreza y vulnerabilidad.
- ✓ Diseño de espacios habitacionales temporales para familias y personas mayores vulnerables.

EJE 3. FAMILIA, ENTORNO SOCIAL Y HÁBITAT

El concepto de “entorno saludable” puede decirse que involucra grupos poblacionales en espacios específicos, que transitan hacia la conquista de la equidad en salud. “Los espacios saludables son escenarios locales, donde, comparativamente, las condiciones de vida y el Estado de salud son más favorables, en términos de oportunidades para el desarrollo individual y colectivo de los diversos grupos que integran la sociedad” (OPS 1996:12) y donde se fortalece la capacidad de las personas para afrontar adecuadamente los problemas. Los entornos pueden ser: físicos, sociales, ambientales, culturales, institucionales y también virtuales.

La vivienda se ha considerado una necesidad humana esencial, no solo representa alojamiento y un techo bajo el cual resguardarse de las inclemencias del clima, sino también un lugar con una representación social donde se encuentra la familia, que es el eje central de la protección, asistencia y afectividad de las personas mayores.

Este eje de la política departamental se fundamenta en la creación de condiciones para la corresponsabilidad individual, familiar y social, así como la planificación del espacio urbano, con la garantía de condiciones ambientales, seguridad de las viviendas y con la creación de ciudades amables y solidarias con las personas mayores.

Línea Programática 1. Fomento de las capacidades de la familia. Se pretende la promoción de las capacidades de la familia para garantizar su autonomía económica y financiera y la protección en períodos de desempleo, así como el fomento de las fortalezas de las familias que favorezcan la solidaridad entre sus

miembros, la protección de la persona mayor y la generación de tejido social con base en la generación de confianza, legitimidad e integración social.

Líneas de Acción

- ✓ Promoción de la familia para garantizar la satisfacción de las necesidades básicas, aún en períodos de desempleo.
- ✓ Fortalecimiento de la familia como núcleo básico que garantice la solidaridad, afectividad y confianza en las personas mayores.
- ✓ Fomento de las fortalezas de la familia que favorezca la solidaridad entre sus miembros, la ayuda a la persona mayor y la generación de tejido social.
- ✓ Generación de confianza, legitimidad e integración social de la familia; para el desarrollo de mecanismos de denuncia y restitución para los casos de vulneración de los derechos de las personas mayores.
- ✓ Promoción de la integración social e intergeneracional entre la familia y las personas mayores.
- ✓ Fortalecimiento de procesos de intercambio social y económico que propicie el aumento del capital social, cultural y económico.
- ✓ Promoción y gestión de normas que penalicen cualquier forma de maltrato, abuso, abandono y la vulneración de los derechos de las personas mayores.

Línea programática 2. Accesibilidad del espacio público. Busca promover un entorno accesible, seguro y agradable, donde las personas mayores puedan conservar su independencia y autonomía.

Líneas de acción

- ✓ Fomento de diseños urbanísticos que posibiliten la accesibilidad de los ciudadanos a los espacios públicos y privados del departamento.
- ✓ Gestión para la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas y de las viviendas que garanticen accesibilidad a las personas mayores, para la prevención de accidentes evitables
- ✓ Articulación intersectorial para garantizar un transporte público adecuado a las condiciones de la población adulta mayor

Línea programática 3. Medio ambiente. Esta línea se encamina en la promoción de espacios físicos y entornos favorables para la población, donde las acciones estén orientadas a resolver, mitigar y/o prevenir los problemas de carácter ambiental, con el propósito de lograr un desarrollo sostenible.

Líneas de acción

- ✓ Promoción de espacios físicos y entornos favorables para la población adulta mayor.
- ✓ Garantizar espacios que le permitan al hombre el desenvolvimiento de sus potencialidades.
- ✓ Promover la gestión ambiental orientada a resolver, mitigar y/o prevenir los problemas ambientales.
- ✓ Gestión de recursos para que los Adultos Mayores participen en proyectos comunitarios y ambientales.
- ✓ Fortalecimiento de programas que promuevan el cuidado ambiental y adviertan sobre los factores contaminantes que atentan contra el bienestar de la población.

EJE 4. PARTICIPACIÓN. ORGANIZACIÓN, GESTIÓN Y DERECHOS COLECTIVOS

Los nuevos desarrollos legislativos y sociales de la Constitución Política de Colombia de 1991 tienen como columna vertebral la participación democrática, una expresión jurídica moderna que posibilita el establecimiento de principios como igualdad, libertad y solidaridad. En tal sentido, este eje busca apoyar y fortalecer procesos participativos y organizativos que favorezcan la autodeterminación de los actores que se beneficiaran de la política pública, legitimando la democracia a través de la descentralización, la autonomía y la libertad.

Línea programática 1. Gestión en atención integral. En esta línea programática se busca garantizar y promover el acceso efectivo de la población al sistema general de seguridad social de la población mayor y aumentar la oferta de servicios sociales y de atención.

Líneas de acción

- ✓ Cobertura universal de afiliación al SGSSS de la población de personas mayores con énfasis en los que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad por pobreza, lugar de residencia, ausencia de redes sociales y garantizando equidad de género.
- ✓ Acceso a la prestación integral de servicios sociales y de atención en salud en condiciones de equidad, oportunidad, disponibilidad, y no discriminación.
- ✓ Fortalecimiento de la red de instituciones y servicios destinados a la atención de la población adulta mayor.

- ✓ Diseño, difusión y aplicación de metodologías de planificación y gestión pública que promuevan una efectiva realización de los derechos a las personas mayores como sujetos de especial Protección.
- ✓ Mejoramiento la calidad de vida y Garantizar condiciones de protección social integral para la población adulta mayor.
- ✓ Impulso de un sistema de capacitación que promueva habilidades en gestión pública de los administradores de centros y servicios.
- ✓ Gestión para facilitar el acceso a servicios sociales y jurídicos que aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado a las personas mayores.
- ✓ Fomento que permita garantizar el respeto por los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

Línea programática 2: organización, participación y cohesión social. La participación social se ha considerado como un derecho humano universal que a través de acciones individuales y colectivas promueven transformaciones sociales, en cuanto a organización es la estructura de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos señalados.

Esta línea está encaminada al fortalecimiento de espacios y mecanismos de participación e integración social que aumenten los niveles de asociatividad, emprendimiento, ejercicio efectivo de los derechos y la inclusión activa de las personas mayores a las organizaciones sociales a todos los niveles.

Líneas de acción

- ✓ Fomento de la participación social, la asociatividad y el emprendimiento en las personas mayores.
- ✓ Fomento de grupos de auto-ayuda y de redes, organizaciones y asociaciones de, y para, personas adultas mayores.
- ✓ Diseño, difusión y aplicación de metodologías de planificación y gestión pública que promuevan una efectiva realización de los derechos a las personas mayores como sujetos de especial Protección.
- ✓ Fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y comunitario de las personas mayores.
- ✓ Fortalecimiento de la capacidad gubernamental e institucional para establecer, difundir y hacer cumplir reglas y normas que deban regir a los establecimientos que ofrecen cuidados para las personas mayores, especialmente aquellas con discapacidad, para proteger sus derechos y su dignidad y evitar violaciones a los mismos.

- ✓ Posicionamiento de la vejez

EJE 5. CULTURA DEL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ

La inversión orientada a la educación es estratégica y habilitante para el desarrollo de la cultura: lo primero, porque es un derecho fundamental de toda persona (enfoque poblacional), y lo segundo, porque posibilita las condiciones para el ejercicio de otros derechos. De ahí la importancia en este eje de la accesibilidad a las fuentes de formación de las capacidades y el capital humano, como una estrategia permanente para superar la pobreza y recuperar la dignidad, además de la necesidad de implementar programas de investigación sobre el envejecimiento y la vejez, como una manera de contribuir a un conocimiento cada vez más veraz y cercano a la realidad de estos fenómenos.

Línea programática 1. Investigación sobre envejecimiento y vejez. Esta línea programática está orientada a realizar y promover la investigación en desarrollo, envejecimiento y vejez en el departamento y a incentivar la comunicación entre la academia y las instancias político administrativas.

Líneas de acción

- ✓ Impulso a la investigación sobre envejecimiento y vejez en el departamento
- ✓ Participar en la definición de las líneas de investigación sobre envejecimiento y vejez a incluir en el Plan Nacional de Ciencia y Tecnología.
- ✓ Fortalecer los procesos de formulación de políticas públicas a partir de los resultados de proyectos de investigación en envejecimiento y vejez desarrollados por las Universidades del departamento.
- ✓ Promover el desarrollo de la investigación en protección social, impacto demográfico, envejecimiento, género, servicios integrales de salud y asistencia social.
- ✓ Realización de agenda e inventario de necesidades de investigación en el departamento sobre envejecimiento y vejez y aspectos socioculturales relacionados.

Línea programática 2. Educación en envejecimiento y vejez para todos. Esta línea programática pretende promover en toda la población un ambiente propicio para la aceptación e inclusión de las personas mayores en la sociedad, así como el desarrollo de habilidades y competencias mediante procesos formales de educación en los niveles de básica primaria, media vocacional y profesional. Se busca también combatir los estereotipos negativos de la vejez y promover una imagen más positiva de esta etapa.

Líneas de acción

- ✓ Inclusión de contenidos gerontológicos en los programas de formación básica a fin de desarrollar habilidades y competencias sobre envejecimiento activo, promoción del mantenimiento de la autonomía de las personas mayores, formas de abordaje de las personas mayores y modelo de atención primaria, entre otros.
- ✓ Desarrollo de competencias en los estudiantes de educación superior para el logro de un envejecimiento activo, respeto y protección para las personas mayores y superación de los estereotipos de la vejez.
- ✓ Diseño y desarrollo del servicio social opcional de los jóvenes en el que se desarrollen proyectos de diferente índole con la población adulta y adulta mayor.
- ✓ Promoción de espacios de intercambio intergeneracional en las escuelas básicas a fin de aprovechar la experiencia y vivencias de las personas mayores y a su vez fortalecer espacios sociales de participación y acompañamiento.
- ✓ Recuperación del patrimonio intangible y la tradición oral a través de intercambios de personas mayores con niños y jóvenes de escuelas y colegios.
- ✓ Recuperación y documentación de la imagen de la vejez en los diferentes grupos étnicos de la región
- ✓ Incorporación en el currículo de educación básica contenidos educativos y desarrollo de capacidades sobre ciclo vital y envejecimiento a nivel individual, familiar y comunitario.
- ✓ Diseño y ejecución de un programa de servicio social obligatorio para los estudiantes de educación media en programas especiales de acompañamiento, valoración e intercambio positivo con personas mayores.

Línea programática 3. Educación continuada para el envejecimiento. Esta línea se propone propiciar procesos de educación continuada que le brinden a la persona mayor la posibilidad de identificar sus potencialidades y promover sus capacidades para el ejercicio de una vejez activa y participativa que simultáneamente le permita el pleno ejercicio de su ciudadanía.

Líneas de acción

- ✓ Promoción de una cultura del envejecimiento en personas adultas y personas mayores que promueva una imagen positiva y que combata el modelo deficitario de la vejez.
- ✓ Promover la participación de las personas mayores en programas de educación continuada que le permitan adquirir competencias y habilidades para promover el envejecimiento activo y superar los mitos de la vejez
- ✓ Formación personas mayores como promotores de envejecimiento activo.

- ✓ Fomento de programas y cursos de capacitación que brinden a la persona mayor de herramientas para una utilización adecuada del tiempo libre

Línea programática 4. Estrategias de comunicación. Esta línea programática pretende fomentar y difundir una imagen positiva del envejecimiento y de la vejez, a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación dada su presencia de carácter permanente en los espacios de dominio del ser humano: el real, el imaginario, el simbólico y cada día con mayor decisión, el virtual.

Líneas de acción

- ✓ Promover en los profesionales de la comunicación el favorecimiento de mensajes positivos sobre el envejecimiento y la vejez y su despliegue a través de todos los vehículos de comunicación (publicidad, cine, radio, prensa, televisión, medios alternativos, piezas y apoyo gráfico).
- ✓ Promover en las comunicaciones la apropiación de simbología que apoye la cultura del envejecimiento activo.
- ✓ Diseñar espacios de educación y de difusión de experiencias positivas realizadas por la población de personas mayores en los medios de comunicación local.
- ✓ Generar espacios de acceso a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación de las personas mayores para favorecer su inclusión y su participación en la sociedad.

ARTÍCULO 13. PLAN DE ACCIÓN

Este Plan de acción busca estimular una mejor integración intergeneracional, también permite dar curso a una política interdisciplinaria, que comprometan al Estado, a las Organizaciones no Gubernamentales, a la Sociedad y a la Familia, con una estrategia global y coordinada, procurando disminuir las prácticas asistencialistas fortaleciendo el camino hacia una adecuada "Calidad de Vida" para todas las personas mayores.

Tanto la Política Departamental como el plan de acción que le da aplicación se basaron en antecedentes internacionales y nacionales que involucran a las instituciones abocadas a la problemática del envejecimiento, analizando qué ocurre en las sociedades cuando crece la población de Adultos Mayores y qué le ocurre a una persona Adulta Mayor en esas sociedades. En ese marco, se acogen las formuladas por dichas organizaciones, en el sentido de que El Estado, las Organizaciones de la Comunidad, las Familias y los propios mayores, articulen acciones positivas, apoyen y estimulen una nueva integración social de las personas mayores de 60 años, reafirmando así su efectivo protagonismo, y que favorezca el alcance del envejecimiento activo.

Así mismo se considera indispensable que las acciones por y hacia personas mayores, estén coordinados con eficiencia y eficacia, efectividad y equidad y que el esfuerzo sea conjunto (Interinstitucional, Interdisciplinario e Intergeneracional), y orientado a resolver los problemas que les son propios a las propias personas mayores, para garantizar una adecuada "Calidad de Vida".

ARTÍCULO 14. PRINCIPIOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE ACCIÓN

La Política de Envejecimiento y Vejez en el Departamento del Quindío ha sido diseñada para brindar posibilidades de atención a las necesidades que actualmente en el ámbito de los servicios sociales para las personas mayores se experimenta en el departamento, así como para promover un sistema integral de atención más eficiente y una imagen positiva de la vejez y del envejecimiento. Todo ello dando curso a la aplicación tanto a la normatividad vigente como a una serie de principios y valores que marquen el quehacer para su operacionalización-ejecución.

ARTÍCULO 15. MISIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

La Secretaría de Desarrollo Social y Político del Departamento tiene como misión ejercer la responsabilidad pública de la Gobernación del Departamento del Quindío, de manera coherente y articulada, en la atención social a las personas en proceso de envejecimiento en general y a las personas mayores en particular. Esta misión se ejerce mediante un sistema planificado basado en el análisis de las necesidades y en la respuesta especializada a las mismas, coordinado con los entes territoriales municipales en este ámbito de actuación y con entidades privadas colaboradoras, (el tercer sector), de tal modo que facilite la participación de la ciudadanía.

ARTÍCULO 16. VISIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Constituir un sistema de responsabilidad pública y empresarial de atención social para las personas en proceso de envejecimiento y para las personas mayores, fundamentado en el conocimiento de sus necesidades y demandas, con una adecuada cobertura de programas y servicios, en coordinación con los entes territoriales municipales y con los servicios sociales y sanitarios, con miras a garantizar sus derechos, y con el ánimo de ser sostenibles desde un punto de vista social y económico.

ARTÍCULO 17. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN DE ACCIÓN

- ✓ Desarrollo de un sistema de atención integral con perfil gerontológico que dé respuesta efectiva a las necesidades de la población de personas mayores que lo requieran
- ✓ Promover la salud de los mayores, mejorando su bienestar y garantizándole, cuando lo precise, una adecuada atención primaria y hospitalaria.
- ✓ Acercar los servicios sociales y sanitarios a las personas mayores, fortaleciendo las estructuras administrativas para una adecuada y equitativa disposición o distribución de recursos.
- ✓ Garantizar adecuados procesos de investigación y la formación especializada del capital humano que brinda atención a la población de personas mayores (profesionales, técnicos y cuidadores)
- ✓ Ofrecer servicios sociales idóneos que den respuesta a las necesidades de las personas mayores, potenciando el desarrollo de su autonomía personal, la mayor permanencia en el domicilio y la convivencia en su entorno natural y habitual.
- ✓ Promover el incremento de los conocimientos que tiene la sociedad con respecto al envejecimiento.
- ✓ Fomentar la participación y corresponsabilidad del individuo y sus familias en el bienestar de las personas mayores y en el desarrollo de la política social.
- ✓ Fomentar en las personas mayores y grupos de mayores el empleo creativo del tiempo libre, así como su acceso a los bienes culturales

Promover la incorporación de las personas mayores a todas las actividades de la vida social, por medio de la promoción del concepto de participación democrática y la integración social de las personas mayores (Una sociedad para todas las edades)

ARTÍCULO 18. PLANEACIÓN POR EJES ESTRATÉGICOS

EJE ESTRATÉGICO 1. PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS: impulsar estrategias institucionales de promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores, tendientes a responder a las demandas éticas y políticas de estos, para la satisfacción de las necesidades básicas, el mejoramiento de la calidad de vida y el eficiente ejercicio de la ciudadanía.

LINEA PROGRAMÁTICA 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ALIMENTARIA: pretende mitigar el hambre, mejorar la calidad de vida y garantizar el cumplimiento de los derechos.

PROGRAMA 1

Programa de Seguridad alimentaria familiar y comunitaria

OBJETIVO

Potenciar las posibilidades de autogestión de las personas mayores, las familias, la población envejeciente y las organizaciones de base, para acceder a la provisión alimentaria en términos de cantidad y calidad.

SUBPROGRAMA 1

Huertas familiares y comunitarias contra el hambre (Producción agrícola orgánica urbana y rural)

METAS

240 huertas comunitarias al año 2020.

480 huertas familiares al año 2020

1200 familias con persona mayor beneficiadas al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: $(\text{Cantidad de huertas establecidas en el año 2020} / \text{Cantidad de huertas a establecer al año 2020}) * 100\%$.

INDICADOR 2: $(\text{Cantidad de Familias beneficiadas con las huertas familiares y comunitarias en el año 2020} / \text{Cantidad de familias objetivo al año 2020}) * 100\%$

SUBPROGRAMA 2

Producción pecuaria como opción alimentaria

METAS

200 proyectos de producción pecuaria ejecutados al año 2020

600 familias beneficiadas

INDICADORES

INDICADOR 1: $(\text{Cantidad proyectos de producción pecuaria desarrollados al año 2020} / \text{Cantidad proyectos de producción pecuaria a establecer al año 2020}) * 100\%$.

INDICADOR 2: $(\text{Cantidad de Familias beneficiadas con proyectos de producción pecuaria en el año 2020} / \text{Cantidad de familias objetivo al año 2020}) * 100\%$

SUBPROGRAMA 3

Desarrollo de habilidades productivas (transformación y conservación de alimentos).

METAS

120 cursos de capacitación en transformación y conservación de alimentos

3000 personas capacitadas en transformación y conservación de alimentos

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de cursos y seminarios orientados durante el año 2020 / Cantidad de cursos o seminarios planeados al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en cursos o seminarios al año 2020 / Cantidad de personas objetivo al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 4

Vigilancia y control a la manipulación, conservación y procesamiento de alimentos en instituciones de atención a las personas mayores (Ver Plan Departamental de Seguridad Alimentaria)

METAS

900 visitas de vigilancia y control realizadas a instituciones de atención a personas mayores al año 2020.

900 planes de mejoramiento para la manipulación, conservación y procesamiento de alimentos a las instituciones de atención a personas mayores al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de visitas realizadas al año 2020 / Cantidad de visitas planeadas al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de planes de mejoramiento implementados producto de las visitas de inspección realizadas al año 2020 / Cantidad de observaciones presentadas en los informes de inspección de las visitas realizadas al año 2020) * 100%

ACTORES

SENA, Umatas, Secretaría de Desarrollo Económico, Rural y Ambiental, Universidades públicas y privadas, Secretaría del Interior y Desarrollo Social y Político, ISSQ, ICBF, ONG'S y Ministerio de la Protección Social

PROGRAMA 2

Programa servicios sociales complementarios

OBJETIVOS

Diseñar y ejecutar servicios sociales complementarios para una adecuada atención a las necesidades y promoción de potencialidades de las personas mayores

SUBPROGRAMA 1

Tiempo libre, ocio, recreación y turismo para el envejecimiento activo

METAS

120 proyectos de ocupación de tiempo libre al año 2020

120 proyectos que promuevan el ocio productivo al año 2020

240 proyectos de recreación y turismo al año 2020

12000 personas participando en proyectos de ocupación del tiempo libre, ocio productivo, recreación y turismo al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos enfocados al Tiempo libre, ocio, recreación y turismo para el envejecimiento activo desarrollados al año 2020 / Cantidad de proyectos enfocados al Tiempo libre, ocio, recreación y turismo para el envejecimiento activo planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en proyectos enfocados al Tiempo libre, ocio, recreación y turismo para el envejecimiento activo desarrollados al año 2020 / Cantidad de personas objetivo de los proyectos enfocados al Tiempo libre, ocio, recreación y turismo para el envejecimiento activo planeados para el año 2020) * 100% Universidades, Secretarías de Educación, Indeportes.

SUBPROGRAMA 2

Expresiones culturales de las personas mayores.

METAS

120 proyectos que promuevan las expresiones culturales de las personas mayores al año 2020

6000 personas beneficiadas de proyectos de expresión cultural al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos culturales desarrolladas durante el año 2020 / Cantidad de proyectos culturales planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de los proyectos culturales desarrollados durante el año 2020 / Cantidad de personas objetivo de los proyectos culturales planeados al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 3

Preparación para el retiro laboral

METAS

20 programas de preparación para el retiro laboral al año 2020

70% de empresas públicas y privadas comprometidas con la preparación para el retiro laboral al año 2020

1000 personas preparadas para afrontar el retiro laboral al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de programas de prejubilación desarrolladas al año 2020 / Cantidad de programas de prejubilación planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Total de empresas comprometidas con los programas de preparación para el retiro al año 2020 / Total de empresas públicas y privadas del departamento al año 2020) * 100%

INDICADOR 3: (Cantidad de personas que participaron de los programas de prejubilación desarrollados al año 2020 / Cantidad de personas objetivo de los programas de prejubilación planeados para el año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 4

Protección Social para las personas mayores

METAS

120 proyectos de protección social a personas mayores al año 2020

6000 personas mayores beneficiados de los proyectos de protección social

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de protección social de las personas mayores desarrollados al año 2020 / Cantidad de proyectos de protección social de las personas mayores planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas beneficiadas con los proyectos de protección social desarrollados al año 2020 / Cantidad de personas objetivo de los proyectos de protección social planeados al año 2020) * 100%

ACTORES

Secretaría del Interior y Desarrollo Social, Cajas de Compensación Familiar, Secretarías de Desarrollo Municipales, Institutos municipales para la recreación y el Deporte, ONG'S, Secretaría de Cultura, Min protección Social, ICBF

LÍNEA PROGRAMÁTICA 2. PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS Y EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA: la información y la educación de calidad son mecanismos necesarios en los procesos de promoción y apropiación consciente de los deberes y derechos ciudadanos. Es por ello que las estrategias de intervención hay que

encaminarlas hacia el logro de beneficios sociales que impacten a las distintas generaciones y entre ellas.

PROGRAMA 1

Programa de formación para la ciudadanía activa y participativa

OBJETIVO

Diseñar y ejecutar estrategias educativas para la promoción y fortalecimiento de los derechos en el ejercicio de la ciudadanía.

SUBPROGRAMA 1

Defensa y protección de los DD-HH para todas las edades

METAS

1 Escuela de deberes y derechos.

50000 ciudadanos del departamento reciben información y formación al año 2020

120 proyectos de fortalecimiento del liderazgo y la participación al año 2020

6000 personas mayores beneficiadas de los proyectos de fortalecimiento del liderazgo y la participación al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos desarrollados en la defensa y protección de los derechos humanos para todas las edades al año 2020 / Cantidad de proyectos planeados en la defensa y protección de los derechos humanos para todas las edades al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas beneficiadas con los proyectos desarrollados en la defensa y protección de los derechos humanos para todas las edades durante el año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos de defensa y protección de los derechos humanos para todas las edades al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Cultura ciudadana para todas las edades.

METAS

120 proyectos de cultura ciudadana desarrollados

50000 habitantes del departamento participando en proyectos de cultura ciudadana al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos desarrollados enfocadas a la cultura ciudadana para todas las edades al año 2020 / Cantidad de proyectos planeados enfocados a la cultura ciudadana para todas las edades al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas beneficiadas con los proyectos desarrollados enfocados a la cultura ciudadana para todas las edades al año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos enfocados a la cultura ciudadana para todas las edades al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Policía cívica, instituciones educativas, universidades públicas y privadas, Secretarías de educación Municipales y Departamental, Personerías, Defensoría del Pueblo, organizaciones DD-HH, Comités Departamental y municipales de atención a la persona mayor, Secretarías de salud, Secretaría del Interior y Desarrollo Social, Secretaría de Gobierno, ISSQ, Personerías estudiantiles, representantes de organizaciones de base, JAC, JAL, Registraduría Nacional, Consejo Departamental de Juventud, Consejos Municipales de Juventud, Confederación de Municipios. JAC

LÍNEA PROGRAMÁTICA 3

PROTECCIÓN LEGAL Y CUMPLIMIENTO DE NORMAS: más allá de la sanción legal de los derechos y las normas, es necesario velar por su protección y cumplimiento, a través de estrategias orientadas a la observación, monitoreo y evaluación, de las obligaciones del Estado, la sociedad y la Familia.

PROGRAMA 1

Programa de vigilancia y control a las acciones del Estado y la sociedad civil

OBJETIVOS

Promover procesos de verificación del cumplimiento de las disposiciones normativas en relación con derechos humanos, sociales, individuales y colectivos en relación con el envejecimiento y la vejez.

SUBPROGRAMA 1

Observatorio ciudadano en envejecimiento y vejez

METAS

12 Veedurías ciudadanas de personas mayores al año 2020 en funcionamiento
6000 personas mayores como veedores ciudadanos al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de veedurías ciudadanas de adultos mayores conformadas al año 2020 / Cantidad de veedurías ciudadanas de adultos mayores planeadas al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de acciones de mejora emprendidas con base a los informes de las veedurías ciudadanas de personas mayores al año 2020 / Cantidad de observaciones presentadas por las veedurías ciudadanas de personas mayores al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Sistema interinstitucional de vigilancia para el cumplimiento de la normatividad y los estándares de calidad de servicios sociales

METAS

1 sistema de monitoreo de instituciones y programas dirigidos a las personas mayores funcionando al año 2013

100% de acciones de mejoramiento ejecutados de acuerdo a los procesos de monitoreo desarrollados al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de procesos de monitoreo realizados a instituciones y programas dirigidos a personas mayores desarrolladas al año 2020 / Cantidad de procesos de monitoreo a instituciones y programas dirigidos a personas mayores planeadas al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de acciones de mejora emprendidas con base en los informes de procesos de monitoreo realizados a instituciones y programas dirigidos a las personas mayores al año 2020 / Cantidad de observaciones presentadas informes de procesos de monitoreo realizados a instituciones y programas dirigidos a las personas mayores al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

ISSQ, Secretaría del Interior y Desarrollo Social, universidades públicas y privadas, Personerías, Defensoría del Pueblo, entidades de control y vigilancia, organizaciones de DD-HH, Comités Departamental y municipales de atención a la persona mayor, Secretarías de salud, Secretarías de Gobierno, ONG's, entidades de asistencia social

EJE ESTRATÉGICO 2: CUIDADO, INDEPENDENCIA Y AUTONOMÍA. Contribuir al cuidado, la independencia, y la autonomía de las personas mayores, por medio de la gestión integral del desarrollo, el fortalecimiento de los perfiles gerontológicos en la atención, la formación de capacidades humanas y la promoción de estilos de vida saludable

LÍNEA PROGRAMÁTICA 1. FORMACIÓN PARA LAS CAPACIDADES HUMANAS: busca aumentar las capacidades de las personas mayores que permita el reconocimiento de esta población, como seres autónomos e independientes, con conciencia crítica y responsables de su propio desarrollo.

PROGRAMA 1

Programa de potenciación de las capacidades humanas para la vida.

OBJETIVOS

Establecer estrategias de formación que promuevan el desarrollo de capacidades humanas en las personas mayores.

SUBPROGRAMA 1

Educación continuada para las personas mayores

METAS

1 sistema de educación continuada para personas mayores al año 2013
12000 personas mayores cubiertos por procesos de educación continuada al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de educación continuada desarrollados para personas mayores al año 2020 / Cantidad de proyectos de educación continuada para personas mayores planeados al año 2020) * 100%

INDICADORES 2: (Cantidad de personas que participaron en las actividades de educación continuada al año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de las actividades de educación continuada al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Habilidades para la vida

METAS

120 proyectos de fomento habilidades para la vida (autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y sentimientos, y manejo de tensiones y estrés) al año 2020
12000 personas mayores capacitadas en habilidades para la vida al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos desarrollados para el fomento de habilidades para la vida al año 2020 / Cantidad proyectos planeados para el fomento de habilidades para la vida, al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en las actividades para desarrollar habilidades para vivir durante el año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de las actividades para desarrollar habilidades para vivir, en el año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 3

Vejez activa para la productividad

METAS

120 proyectos de fomento de la productividad al año 2020

6000 personas mayores capacitadas en proyectos productivos al año 2020

1000 personas mayores vinculadas a unidades productivas al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos ejecutados enfocados a tener una vejez activa para la productividad, realizadas al año 2020 / Cantidad de proyectos planeados enfocados a tener una vejez activa para la productividad, al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos enfocados a tener una vejez activa para la productividad, realizados al año 2020 / Cantidad de personas mayores que pertenecen a la población objetivo del fomento de la productividad al año 2020) * 100%

INDICADOR 3: (Número de personas mayores vinculados a unidades productivas en funcionamiento al año 2020 / Cantidad de personas mayores que pertenecen a la población objetivo del fomento de la productividad al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Universidades públicas y privadas, Secretarías de Educación Departamental, ICBF, Secretarías de Educación Municipales, SENA, Cajas de Compensación, Institutos de Educación no Formal, Instituciones educativas,

LÍNEA PROGRAMÁTICA 2. PERFIL GERONTOLÓGICO DE LA ATENCIÓN. La inclinación hacia una atención desde la visión gerontológica, posibilita la superación de concepciones erróneas de atención basadas en el modelo deficitario de Vejez, puesto que, esta visión se propone el pleno desarrollo de las capacidades humanas a partir de una articulación de los actores o instituciones

que procure redundar en una mejor calidad en la atención para la población adulta mayor.

PROGRAMA 1

Programa de atención integral a las personas mayores desde la perspectiva gerontológica.

OBJETIVOS

Desarrollar en los equipos interdisciplinarios un sistema atención integral para las personas mayores en pro de una atención humanista y de calidad.

Diseñar sistemas de atención a la población de personas mayores acorde a sus necesidades

SUBPROGRAMA 1

Articulación interinstitucional e interdisciplinaria para la atención integral.

METAS

1 sistema atención integral de atención para las personas mayores al año 2013
30 instituciones y sus equipos interdisciplinarios articulados para una mejor calidad en la atención al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Actividades de articulación interinstitucional e interdisciplinaria para la atención integral realizadas al año 2020 / Actividades de articulación interinstitucional e interdisciplinaria para la atención integral planeadas al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de equipos y grupos interinstitucionales e interdisciplinarios que brindan atención integral a las personas mayores, que participaron en las actividades de integración al año 2020 / Cantidad de equipos y grupos interinstitucionales e interdisciplinarios que brindan atención integral a las personas mayores al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Formación en gerontología básica para profesionales, técnicos y cuidadores

METAS

120 proyectos de formación en gerontología básica ejecutados al año 2020
6000 profesionales, técnicos y cuidadores formados en gerontología básica al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de formación en gerontología básica para profesionales, técnicos y cuidadores, desarrollados al año 2020 / Cantidad de

actividades de formación en gerontología básica para profesionales, técnicos y cuidadores, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos de formación en gerontología básica para profesionales, técnicos y cuidadores, desarrollados en el año 2020 / Cantidad de personas (Profesionales, Técnicos y Cuidadores) identificados en el Departamento del Quindío, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 3

Habilidades de los administradores para la gestión integral de servicios sociales para el envejecimiento.

METAS

10 proyectos de capacitación en gestión integral para administradores al año 2020

100% del personal administrativo de los servicios de atención integral a las personas mayores al año 2013

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos realizados durante el año 2020, con el fin de desarrollar habilidades en los administradores en gestión integral de los servicios sociales para el envejecimiento / Cantidad de proyectos planeados al año 2020, con el fin de desarrollar habilidades en los administradores en gestión integral de los servicios sociales para el envejecimiento) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de administradores de centro de atención y coordinadores de grupos de adultos mayores que participaron en los proyectos realizados al año 2020, para desarrollar habilidades en gestión integral de los servicios sociales para el envejecimiento / Cantidad de administradores de centro de atención y coordinadores de grupos de adultos mayores del Departamento del Quindío, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 4

Sistema de atención integral, (red formal de atención), en salud para personas mayores.

METAS

1 Sistema de atención integral en salud para personas mayores al año 2020.

100% de personas mayores del departamento cubiertas por el sistema de atención al año 2015

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de componentes del sistema de atención integral en salud para personas mayores, implementados al año 2020 / Cantidad de componentes del sistema de atención integral para personas mayores identificados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas beneficiadas por el sistemas de atención integral en salud para personas mayores, al año 2020 / Cantidad de personas mayores del Departamento del Quindío, al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Universidades públicas y privadas, ISSQ, Secretarías de Salud, Red salud, ESE's, EPS, IPS, Hospitales, CBA, Centros día, Hogares de paso, Centros vida, ARS's, Min protección Social, ICBF, Comité Cafeteros

LÍNEA PROGRAMÁTICA 3. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: propende por el afianzamiento de los estilos de vida saludable para todo el ciclo vital, creando espacios de desarrollo de capacidades y competencias en los individuos tendientes a un envejecimiento activo.

PROGRAMA 1

Programa de envejecimiento saludable para todas las edades.

OBJETIVOS

Propiciar en la población la adquisición de hábitos saludables tendientes a la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y el envejecimiento activo

SUBPROGRAMA 1

Actividad física para el envejecimiento activo.

METAS

12 proyectos de actividad física para el envejecimiento activo al año 2013
20000 personas mayores participan de proyectos de actividad física al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de actividad física para el envejecimiento activo, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos de actividad física para el envejecimiento activo, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos de actividad física para el envejecimiento activo realizadas en el año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos de actividad física para el envejecimiento activo, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Alimentación saludable para todas las edades.

METAS

12 proyectos de capacitación en alimentación saludable para todas las edades a 2020.

50000 personas capacitadas en alimentación saludable al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de capacitación en alimentación saludable para todas las edades, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos de capacitación en alimentación saludable para todas las edades, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron los proyectos de capacitación en alimentación saludable para todas las edades, realizados al año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos de capacitación en alimentación saludable para todas las edades, en el año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 3

Apoyo social para una vida saludable.

METAS

60 Proyectos de fortalecimiento a las redes de apoyo informales al año 2020.

3000 personas mayores beneficiadas de los proyectos de fortalecimiento de las redes al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de apoyo social para una vida saludable, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos de apoyo social para una vida saludable, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos de apoyo social para una vida saludable, realizados en el año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos de apoyo social para una vida saludable, en el año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 4

Promoción de la salud (mental, visual, oral y física) y prevención de la enfermedad.

METAS

60 proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad al 2020
3000 personas beneficiadas por los proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de promoción en salud (Mental, visual, oral y física) y prevención de la enfermedad, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos de promoción en salud (Mental, visual, oral y física) y prevención de la enfermedad, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos de promoción en salud (Mental, visual, oral y física) y prevención de la enfermedad, realizados al año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos de promoción en salud (Mental, visual, oral y física) y prevención de la enfermedad, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 5

Hábitos para el envejecimiento saludable.

METAS

120 proyectos de promoción de hábitos y estilos de vida para el envejecimiento saludable al año 2020
6000 personas beneficiadas por los proyectos de promoción de hábitos y estilos de vida saludable para el envejecimiento al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos para desarrollar hábitos para el envejecimiento saludable, realizados al año 2020 / Cantidad de actividades para desarrollar hábitos para el envejecimiento saludable, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos para desarrollar hábitos para el envejecimiento saludable, realizados al año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos para desarrollar hábitos para el envejecimiento saludable, al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

ISSQ, Universidades públicas y privadas, Planes local de salud, Secretarías de Salud, INDEPORTES, Secretaría del Interior y desarrollo. Social, Imdera, Imderca, ICBF, IPS, EPS, Red salud, Cajas de compensación Familiar, regímenes especiales.

EJE ESTRATÉGICO 3: FAMILIA, ENTORNO SOCIAL Y HÁBITAT: Fomentar el reconocimiento de las personas mayores al interior de la familia y la sociedad que propenda por su visibilización, la promoción de adecuadas relaciones intergeneracionales y el logro de entornos saludables.

LINEA PROGRAMÁTICA 1. FOMENTO DE LAS CAPACIDADES DE LA FAMILIA. Se pretende la promoción de las capacidades de la familia para garantizar su autonomía económica y financiera y la protección en períodos de desempleo, así como el fomento de las fortalezas de las familias que favorezcan la solidaridad entre sus miembros, la protección de la persona mayor y la generación de tejido social con base en la generación de confianza, legitimidad e integración social

PROGRAMA 1

Programa familia y sociedad para todas las edades

OBJETIVOS

Prevenir el maltrato, abuso y violencia hacia las personas mayores, a partir de la promoción de adecuadas relaciones intergeneracionales en el entorno familiar.

SUBPROGRAMA 1

Vecindad y familia para la inclusión y protección social de la persona mayor

METAS

1 red departamental de prevención y protección contra el maltrato hacia las personas mayores funcionando al año 2013

12 nodos municipales de la red de prevención y protección contra el maltrato hacia las personas mayores al año 2013

30 organizaciones del departamento orientadas a la promoción y protección contra el maltrato hacen parte de la red al año 2013

30 proyectos de prevención y protección contra el maltrato al año 2020

6000 personas beneficiadas por los proyectos de prevención y protección contra el maltrato al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos desarrollados para la inclusión y protección social de la persona mayor, realizados durante el año 2020 / Cantidad de proyectos planeados para la inclusión y protección social de la persona mayor, al año 2020)* 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de organizaciones participando en la red al 2020 / Cantidad de organizaciones que trabajan en prevención y protección contra el maltrato en el departamento del Quindío al 2020) * 100%

INDICADOR 3: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos desarrollados para la inclusión y protección social de la persona mayor, realizados al año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos desarrollados para la inclusión y protección social de la persona mayor, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Relaciones intergeneracionales

METAS

60 proyectos de promoción de las relaciones intergeneracionales

12000 personas beneficiadas de los proyectos de promoción de las relaciones intergeneracionales

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos desarrollados enfocados al fortalecimiento de la relaciones intergeneracionales, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos planeados enfocados al fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales, al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron en los proyectos enfocados al fortalecimiento de la relaciones intergeneracionales, realizados al año 2020 / Cantidad de personas que pertenecen a la población objetivo de los proyectos enfocados al fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Universidades, Personerías, Defensoría del Pueblo, Organizaciones de Derechos Humanos, ICBF, Comités Departamental y municipales de atención a la persona mayor.

LÍNEA PROGRAMÁTICA 2. ACCESIBILIDAD DEL ESPACIO PÚBLICO: busca promover un entorno accesible, seguro y agradable, donde las personas mayores puedan conservar su independencia y autonomía.

PROGRAMA

Programa de entornos amables con los mayores

OBJETIVOS

Promover acciones para la construcción de infraestructuras y equipamientos que favorezcan accesibilidad, seguridad y autonomía de las personas mayores.

SUBPROGRAMA 1

Accesibilidad y Vejez

METAS

50.000 personas mayores beneficiadas de la accesibilidad al equipamiento y la infraestructura de las ciudades al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de metros cuadrados construidos en infraestructura y equipamientos que favorezcan accesibilidad, seguridad y autonomía de las personas mayores, al 2020 / Cantidad de metros cuadrados de infraestructura y equipamientos que favorezcan accesibilidad, seguridad y autonomía de las personas mayores, planeados para al 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas beneficiadas con la construcción de infraestructuras y equipamientos que favorezcan accesibilidad, seguridad y autonomía de las personas mayores, durante al 2020 / Cantidad de población mayor del área proyectada) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA. Secretarías de Planeación Departamental y Municipal. Secretaría de Infraestructura I

LÍNEA PROGRAMÁTICA 3. MEDIO AMBIENTE. Esta línea se encamina en la promoción de espacios físicos y entornos favorables para la población, donde las acciones estén orientadas a resolver, mitigar y/o prevenir los problemas de carácter ambiental, con el propósito de lograr un desarrollo sostenible.

PROGRAMA 1

Programa medio ambiente saludable para todas las edades

OBJETIVOS

Promover un medio ambiente sano e incluyente que permita la adecuada interacción de las personas mayores con la sociedad y el entorno .

SUBPROGRAMA 1

Salud pública y medio ambiente

METAS

60 proyectos orientados a promover la salud pública y el medio ambiente al año 2020

3000 personas beneficiadas por los proyectos orientados a promover la salud pública y el medio ambiente al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos enfocados al mejoramiento de la salud pública y el medio ambiente, realizados al 2020 / Cantidad de proyectos enfocados al mejoramiento de la salud pública y el medio ambiente, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de población participante en los proyectos enfocados a el mejoramiento de la salud pública y el medio ambiente, realizados al año 2020 / Cantidad de personas perteneciente a la población proyectada beneficiar) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Personas mayores protectoras del agua, la fauna y flora

METAS

60 proyectos de protección del agua, la fauna y la flora liderados por personas mayores (Banco de semillas de especies nativas, Abuelos guardabosques, Guías turísticos (personas mayores), Reforestación de cuencas, Protección y recuperación de nacimientos y fuentes de agua, Rutas eco turísticas para todos) al año 2020.

3000 personas mayores participando de los proyectos de protección del agua, la fauna y la flora al año 2020.

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos encaminados a proteger el agua, la flora y la fauna, realizados durante el año 2020 / Cantidad de proyectos encaminados a proteger el agua, la flora y la fauna, planeados para el año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de población participante en las actividades encaminadas a proteger el agua, la flora y la fauna, realizadas durante el año 2020 / Cantidad de personas mayores del departamento que se espera participen al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Secretaría de Desarrollo Económico, Rural y ambiental. UMATAS, SENA, Secretaría del Interior y Desarrollo Social, Universidades públicas y privadas, Instituciones educativas ONG's

LÍNEA PROGRAMÁTICA 4. VIVIENDA DIGNA Y SALUDABLE: SEGURIDAD PARA SUS MORADORES: importante tener presente que al interior de la misma se llevan a cabo múltiples procesos como son: la alimentación, la cultura, la educación, los hábitos personales, las redes de apoyo social, el entorno psicosocial, el ambiente físico y las capacidades individuales y comunitarias.

PROGRAMA 1

Programa de vivienda integral

OBJETIVOS

Garantizar el acceso de las personas mayores a la vivienda, así como a su mejoramiento integral, sin menoscabo del cumplimiento de los requisitos legales.

SUBPROGRAMA 1

Mejoramiento de la vivienda

METAS

100 viviendas de personas mayores con mejoramiento para favorecer la accesibilidad

400 personas mayores beneficiados por mejoramiento de vivienda en el departamento a 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de unidades de vivienda mejoradas de personas mayores, durante el año 2020 / Cantidad de unidades de vivienda planeadas mejorar de personas mayores, durante el año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas beneficiadas con el mejoramiento de vivienda de personas mayores, durante el año 2020 / Cantidad de Personas de la población objetivo del subprograma de mejoramiento de vivienda en el Departamento del Quindío al año 2020) * 100%.

EJE ESTRATÉGICO 4: PARTICIPACIÓN. ORGANIZACIÓN, GESTIÓN Y DERECHOS COLECTIVOS. Consolidar estrategias institucionales para la participación, la organización y la gestión, en función del efectivo reconocimiento de los derechos colectivos de las personas mayores y el fortalecimiento de la capacidad asociativa.

LÍNEA PROGRAMÁTICA 1. GESTIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL. Busca garantizar y promover el acceso efectivo al sistema general de seguridad social de la población mayor y aumentar la oferta de servicios sociales y de atención.

PROGRAMA 1

Programa de seguridad social en salud para las personas mayores.

OBJETIVOS

Promover el acceso al Sistema de Seguridad Social en salud a las personas mayores

SUBPROGRAMA 1

Protección en Salud para la vejez

METAS

100% de las personas mayores cubiertos por la Seguridad Social en Salud al 2020.

INDICADOR

INDICADOR 1: (Cantidad de personas mayores cubiertas en salud al 2010) / Cantidad de personas mayores del departamento al 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Gobernación, Alcaldías Municipales, Secretarías de Salud, ISSQ, EPS.

LÍNEA PROGRAMÁTICA 2. ORGANIZACIÓN, PARTICIPACIÓN Y COHESIÓN SOCIAL: encaminada al fortalecimiento de espacios y mecanismos de participación e integración social que aumenten los niveles de asociatividad, emprendimiento, ejercicio efectivo de los derechos y la inclusión activa de las personas mayores a las organizaciones sociales de todos los niveles

PROGRAMA 1

Programa de integración social para las personas mayores.

OBJETIVOS

Favorecer la integración social de las personas mayores por medio del desarrollo de estrategias asociativas y de emprendimiento, para la promoción y el fortalecimiento de las organizaciones de base

SUBPROGRAMA 1

Organizaciones de personas mayores activas y proactivas

METAS

100% de las organizaciones de personas mayores fortalecidas
Creación de 5 nuevas organizaciones por año del 2011 al 2020
12000 personas mayores participando en organizaciones al 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de organizaciones al 2010) / Cantidad de organizaciones de personas mayores al 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participan en las organizaciones de personas mayores al 2010 / Cantidad de personas mayores que participan en organizaciones de personas mayores, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Apoyo en la conformación y fortalecimiento a los Comités municipales y departamental de atención a las personas mayores.

METAS

12 comités municipales de atención a las personas mayores funcionando al 2013
1 comité departamental de atención a las personas mayores fortalecido a 2013
Verificación del cumplimiento y desarrollo del 100% de la Política Pública de Vejez Envejecimiento 2010 – 2020, de acuerdo a los lineamientos establecidos

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de comités de atención a las personas mayores conformados y/o fortalecidos al año 2020 / Cantidad de comités de atención a las personas mayores planeados al año 2020) * 100% Gobernación, Alcaldías y Organizaciones no gubernamentales.

ACTORES DEL PROGRAMA

Juntas de Acción Comunal, Juntas Administradoras Locales, Organizaciones no gubernamentales, Gobernación y alcaldías, Ministerio del Interior y de Justicia

PROGRAMA 2

Programa de participación social y cultura (complementa el diseño y ejecución de Servicios Sociales Complementarios)

OBJETIVOS

Generar espacios de inclusión social y cultural para las personas mayores.

SUBPROGRAMA 1

Animación sociocultural para todas las edades

METAS

60 proyectos de animación sociocultural para personas mayores al año 2020
3000 personas mayores beneficiadas por los proyectos de animación sociocultural al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de animación sociocultural para personas mayores desarrollados al año 2020 / Cantidad de proyectos de animación sociocultural para personas mayores planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de los proyectos de animación sociocultural para personas mayores desarrollados al año 2020 / Cantidad de personas mayores que se espera participen de los proyectos de animación sociocultural al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Institutos municipales y departamental de recreación y deporte, universidades públicas y privadas, Organizaciones no gubernamentales.

PROGRAMA 3

Programa capacidad productiva en la vejez

OBJETIVOS

Diseñar e implementar estrategias de productividad para la promoción de conocimientos, habilidades, capacidades y competencias de emprendimiento con las personas mayores.

SUBPROGRAMA 1

Personas mayores Emprendedoras

METAS

60 proyectos relacionados con emprendimiento desarrollados al año 2020

2000 personas mayores beneficiadas por los proyectos relacionados con emprendimiento al año 2020

15 unidades productivas lideradas por personas mayores, funcionando al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de emprendimiento, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos de emprendimiento, planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas mayores que participaron de los proyectos de emprendimiento realizadas al año 2020 / Cantidad de personas de la población objetivo del subprograma personas mayores emprendedoras al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Cadenas productivas con las personas mayores

METAS

5 cadenas productivas funcionando al año 2020 (productos agropecuarios, reciclaje, productos de aseo manufacturas y artesanías, productos alimenticios)

2000 personas se benefician de las cadenas productivas al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos relacionados con el diseño y desarrollo de cadenas productivas con personas mayores, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos relacionados con el diseño y desarrollo de cadenas productivas con personas mayores planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas mayores que participaron de los proyectos de diseño y desarrollo de cadenas productivas, realizados al año 2020 / Cantidad de personas mayores que se espera participen en el Departamento del Quindío al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 3

Economía solidaria para personas mayores

METAS

5 organizaciones de economía solidaria con personas mayores al año 2020
200 personas mayores vinculadas a organizaciones de economía solidaria al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de organizaciones de economía solidaria con personas mayores, consolidadas al año 2020 / Cantidad de organizaciones de economía solidaria con personas mayores, planeadas para el año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de personas mayores vinculadas a las organizaciones de economía solidaria, al año 2020 / Cantidad de personas mayores que se espera participen en el Departamento del Quindío, al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Articular el Plan de Competitividad del Quindío, Cámaras de Comercio, Universidades públicas y privadas, SENA

EJE ESTRATÉGICO 5: CULTURA DEL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ.

Fortalecer a lo largo del ciclo vital una concepción activa del envejecimiento y la vejez, que permita la superación del modelo deficitario, a través de la formación del talento humano en los diferentes niveles educativos, de la promoción de procesos de investigación y el acceso a la información científica para todos.

LÍNEA PROGRAMÁTICA 1. INVESTIGACIÓN SOBRE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ. Orientada a realizar y promover la investigación en desarrollo, envejecimiento y vejez en el departamento y a incentivar la comunicación entre la academia y las instancias político administrativas.

PROGRAMA

Programa de investigación

OBJETIVOS

Realizar, apoyar e incentivar, la investigación en desarrollo, envejecimiento y vejez, para la obtención de hallazgos que permitan una mayor comprensión de los problemas asociados a estos fenómenos y su consecuente aplicación contextualizada y práctica, en las decisiones y políticas de actuación.

SUBPROGRAMA 1

Personas mayores y desarrollo (temas: participación e integración social, seguridad económica, cambio y evolución macro social, etc.)

METAS

4 estudios o proyectos de investigación en personas mayores y desarrollo al año 2020

7 artículos, ponencias, seminarios presentados en revistas y eventos locales, regionales y nacionales al año 2020

1 grupo de investigación en desarrollo – envejecimiento funcionando al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de estudios e investigaciones en el área del desarrollo de las personas mayores realizados al año 2020 / Cantidad de estudios e investigaciones en el área del desarrollo de las personas mayores planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: (Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades realizadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020 / Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades planeadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Salud y bienestar en la vejez (temas: envejecimiento saludable, biomedicina, funcionalidad física y mental, calidad de vida)

METAS

4 estudios o proyectos de investigación en salud y bienestar en la vejez al año 2020

7 artículos, ponencias, seminarios presentados en revistas y eventos locales, regionales y nacionales al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de estudios e investigaciones en el área de salud y bienestar en la vejez realizados al año 2020 / Cantidad de estudios e

investigaciones en el área de salud y bienestar en la vejez planeados al año 2020)
* 100%

INDICADOR 2: Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades realizadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020 / Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades planeadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 3

Entorno asistencial y apoyo social a las personas mayores (sistemas asistenciales, familia – parientes y comunidad)

METAS

4 estudios o proyectos de investigación en entorno asistencial y apoyo social a las personas mayores al año 2020

7 artículos, ponencias, seminarios presentados en revistas y eventos locales, regionales y nacionales al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de estudios e investigaciones en el área del entorno asistencial y apoyo a las personas mayores realizados al año 2020 / Cantidad de estudios e investigaciones en el área del entorno asistencial y apoyo a las personas mayores planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades realizadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020 / Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades planeadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 4

Recuperación de saberes tradicionales de las personas mayores.

METAS

4 estudios o proyectos de investigación recuperación de saberes tradicionales de las personas mayores al año 2020

7 artículos, ponencias, seminarios presentados en revistas y eventos locales, regionales y nacionales al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de estudios e investigaciones en el área de recuperación de saberes tradicionales de las personas mayores realizados al año

2020 / Cantidad de estudios e investigaciones en el área de recuperación de saberes tradicionales de las personas mayores planeados al año 2020) * 100%

INDICADOR 2: Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades realizadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020 / Cantidad de artículos, ponencias, seminarios y otras actividades planeadas con base a los resultados de los estudios e investigaciones, al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Universidades públicas y privadas, secretarías de educación e instituciones educativas, SENA, cajas de compensación, secretarías de gestión cultural, Ministerio de Cultura, Organizaciones no gubernamentales, Colciencias, Cooperación internacional en investigación, Institutos y centros de investigación,

LÍNEA PROGRAMÁTICA 2

EDUCACIÓN EN ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ PARA TODOS: pretende promover en toda la población un ambiente propicio para la aceptación e inclusión de las personas mayores en la sociedad, así como el desarrollo de habilidades y competencias mediante procesos formales de educación en los niveles de básica primaria, media vocacional y profesional. Se busca también combatir los estereotipos negativos de la vejez y promover una imagen más positiva de esta etapa.

PROGRAMA 1

Programa de envejecimiento activo para todos

OBJETIVO

Potenciar por medio de la educación gerontológica una concepción activa del envejecimiento y la vejez, en las instituciones educativas (estudiantes y docentes), las organizaciones de la sociedad civil y las personas mayores.

SUBPROGRAMA 1

Desarrollo personal e intelectual a favor del envejecimiento para todos (educación gerontológica)

METAS

120 proyectos enfocados a las áreas de desarrollo personal e intelectual a favor del envejecimiento, al año 2020

10% de la población del departamento beneficiada por estos proyectos al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos educativos enfocados a las áreas de desarrollo personal e intelectual a favor del envejecimiento, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos educativos enfocadas a las áreas de desarrollo personal e intelectual a favor del envejecimiento, planeadas al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que se benefician de los proyectos educativos del subprogramas desarrollo personal e intelectual a favor del envejecimiento, al año 2020 / Cantidad de personas de la población objetivo del subprogramas desarrollo personal e intelectual a favor del envejecimiento, al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Universidades públicas y privadas, secretarías de educación e instituciones educativas, SENA, cajas de compensación

LÍNEA PROGRAMÁTICA 3. EDUCACIÓN CONTINUADA PARA EL ENVEJECIMIENTO. Propone propiciar procesos de educación continuada que le brinden a la persona mayor la posibilidad de identificar sus potencialidades y promover sus capacidades para el ejercicio de una vejez activa y participativa que simultáneamente le permita el pleno ejercicio de su ciudadanía.

PROGRAMA 1

Educación continuada para las personas mayores

OBJETIVOS

Desarrollar las potencialidades y capacidades de las personas mayores para el goce de una vejez activa Gerontagogía

METAS

120 proyectos de gerontagogía ejecutados al año 2020

20% de las personas mayores del departamento beneficiada por estos proyectos al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos de gerontagogía, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos de gerontagogía, planeadas al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de los proyectos de gerontagogía, al año 2020 / Cantidad de personas de la población objetivo del subprogramas gerontagogía, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 1

Habilidades ocupacionales en las personas mayores

METAS

120 proyectos sobre habilidades ocupacionales en las personas mayores al año 2020

10% de la población del departamento beneficiada por estos proyectos al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos enfocados al desarrollo de habilidades ocupacionales en la persona mayor, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos enfocados al desarrollo de habilidades ocupacionales en la persona mayor, planeados al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de los proyectos enfocados al desarrollo de habilidades ocupacionales en la persona mayor, al año 2020 / Cantidad de personas de la población objetivo del subprogramas habilidades ocupacionales en la persona mayor, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Universidad para las personas mayores

METAS

1 universidad con oferta formativa para personas mayores al año 2020

1000 personas mayores beneficiados por la oferta formativa de la universidad al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de universidades que ofertan formación para personas mayores al año 2020 / Cantidad de universidades que se planea ofrezcan formación para personas mayores al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de la formación ofrecida por las universidades al año 2020 / Cantidad de personas mayores de la población objetivo de las universidades al año 2020) * 100%

ACTORES DEL PROGRAMA

Universidades públicas y privadas, SENA, Gobernación, Alcaldías, Cajas de Compensación, organizaciones nacionales e internacionales de gerontología

LÍNEA PROGRAMÁTICA 4. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN. Pretende fomentar y difundir una imagen positiva del envejecimiento y de la vejez a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación dada su presencia de carácter permanente en los espacios de dominio del ser humano: el real, el imaginario, el simbólico y cada día con mayor decisión, el virtual.

PROGRAMA 1

Programa Comunicación para la promoción del envejecimiento activo y una vejez autónoma

OBJETIVO

Impulsar por medio de la comunicación horizontal y multilateral, mecanismos pluralistas que favorezcan la superación en la sociedad de los estereotipos dominantes asociados al envejecimiento y la vejez.

SUBPROGRAMA 1

Comunicación alternativa

METAS

30 proyectos para desarrollar una comunicación alternativa persona mayor – sociedad – familia al año 2020

50% de la población del departamento se beneficia de los proyectos de comunicación alternativa al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos para desarrollar una comunicación alternativa persona mayor – sociedad - familia, realizados al año 2020 / Cantidad de proyectos para desarrollar una comunicación alternativa persona mayor – sociedad - familia, planeados, al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de los proyectos para desarrollar una comunicación alternativa persona mayor – sociedad - familia, al año 2020 / Cantidad de personas de la población objetivo del subprogramas Comunicación alternativa al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 2

Medios masivos para todas las edades

METAS

10 campañas en medios masivos de comunicación a favor de una imagen positiva de la vejez al año 2020

50% de la población del departamento informada a través de las campañas al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de campañas direccionadas a la utilización de medios masivos de comunicación, a favor del envejecimiento, realizadas al año 2020 /

Cantidad de campañas direccionadas a la utilización de medios masivos de comunicación, a favor del envejecimiento planeadas al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de las campañas direccionadas a la utilización de medio de comunicación masivos, al año 2020 / Cantidad de personas de la población objetivo del subprograma medios masivos para todas las edades, al año 2020) * 100%

SUBPROGRAMA 3

Virtualidad para las personas mayores

METAS

10 proyectos de virtualidad para personas mayores al año 2020

10000 persona mayores beneficiadas por los proyectos de virtualidad al año 2020

INDICADORES

INDICADOR 1: (Cantidad de proyectos direccionados a la utilización de la virtualidad por parte de las personas mayores, al año 2020 / Cantidad de actividades direccionadas a la utilización de la virtualidad por parte de las personas mayores, planeadas al año 2020) * 100%.

INDICADOR 2: (Cantidad de personas que participaron de los proyectos direccionados a la utilización de la virtualidad por parte de las personas mayores, al año 2020 / Cantidad de personas de la población objetivo del subprograma virtualidad para las personas mayores) * 100%

METAS DE RESULTADO Y LÍNEAS DE BASE

POLÍTICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ: UN QUINDÍO PARA TODAS LAS EDADES 2010-2020

| EJE | PROGRAMA | METAS DE RESULTADO | LINEA DE BASE |
|---|--|--|--|
| PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS: | Programa de Seguridad alimentaria familiar y comunitaria | Incrementar la productividad de alimentos agropecuarios de la canasta básica producida por las personas mayores al 30% de las necesidades de consumo | Frutas frescas 41.55%, verduras y hortalizas 22.05%, tubérculos 62.41%, cereales y granos 5.26%, cárnicos 23,8%, lácteos 49,3%. (SIPSA-MERCAR) citado en Plan de Seguridad Alimentaria |
| | | Aumentar la población de personas mayores rural urbana en un 1% para el fortalecimiento de la producción de alimentos agropecuarios. | Población de personas mayores en el departamento 12.2% (cabecera 88.2% - resto 11.8%) (Estimaciones y proyecciones DANE 1985 - 2020) |

| | | | |
|---|---|---|--|
| | <p>Programa servicios sociales complementarios</p> <p>Programa de formación para la ciudadanía activa y participativa</p> | <p>Incrementar la oferta de servicios sociales complementarios al 20%</p> <p>Diseñar y ejecutar estrategias para la promoción y fortalecimiento del ejercicio de la ciudadanía en los 12 municipios del departamento.</p> | <p>1 programa de alternativas de uso constructivo de tiempo libre; a través de actividades lúdicas, recreativas y físicas que generen una cultura de estilos de vida saludable (IMDERA, 2010).</p> <p>63.3% de personas mayores organizadas en grupos, ha participado en eventos culturales y artísticos; el 40.3% en eventos recreativos, el 35.2% en eventos de tipo deportivo, el 15.8% en eventos políticos, el 12.2% en eventos religiosos (Ardila et al 2006, Informe de investigación, Universidad del Quindío)</p> |
| | <p>Programa de vigilancia y control a las acciones del Estado y la sociedad civil</p> | <p>Aumentar a un 100% los procesos de verificación a las acciones del Estado por parte de las personas mayores.</p> | <p>Línea de base cero (0)</p> |
| <p>CUIDADO, INDEPENDENCIA Y AUTONOMÍA.</p> | <p>Programa de potenciación de las capacidades humanas para la vida.</p> | <p>Cubrir al 100% la población de personas mayores que saben leer y escribir</p> | <p>16.57% personas mayores que no saben leer ni escribir</p> |
| | <p>Programa de atención integral a las personas mayores desde la perspectiva gerontológica.</p> | <p>100% de las instituciones de atención ofreciendo un servicio integral y de calidad para las personas mayores</p> | <p>Cero (0) articulación interinstitucional de atención para las personas mayores</p> |
| | <p>Programa de envejecimiento saludable para todas las edades.</p> | <p>Aumentar a un 20% la adquisición de estilos de vida saludables para un envejecimiento activo en la población del departamento.</p> | <p>27.32% de personas mayores padecen alguna enfermedad crónica (ISSQ)</p> |
| | | | <p>391 personas muertas por enfermedades isquémicas del corazón en 2008 (ISSQ)</p> <p>252 muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias en 2008 (ISSQ)</p> <p>138 personas muertas por enfermedades cerebrovasculares en 2008 (ISSQ)</p> <p>52 muertes por SIDA en 2008 (ISSQ)</p> |
| <p>FAMILIA, ENTORNO SOCIAL Y HÁBITAT</p> | <p>Programa familia y sociedad para todas las edades</p> | <p>Diseñar y ejecutar 1 red departamental con nodos municipales de prevención y protección contra el maltrato a las personas mayores</p> | <p>Línea de base cero (0)</p> |
| | <p>Programa de entornos amables con los mayores</p> | | |
| | <p>Programa medio ambiente saludable para todas las edades</p> | <p>70% de las personas mayores del departamento acceden a entornos amables y accesibles</p> | <p>66.696 personas mayores en el departamento</p> |
| | <p>Programa de vivienda integral</p> | | |
| <p>PARTICIPACIÓN. ORGANIZACIÓN, GESTIÓN Y DERECHOS COLECTIVOS.</p> | <p>Programa de seguridad social en salud para las personas mayores.</p> | <p>Lograr la vinculación del 100% de personas mayores al Sistema General de Seguridad Social en Salud</p> | <p>91,82 % de personas mayores vinculadas al SGSSS (Diagnóstico AGQ e ISSQ)</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | Programa de integración social para las personas mayores. | 25% de personas mayores en organizaciones y participando de procesos de integración social | 11,28% de las personas mayores vinculada a una organización (Ardila et al 2006, Informe de investigación, Universidad del Quindío) |
| | Programa de participación social y cultura (complementa el diseño y ejecución de Servicios Sociales Complementarios) | | |
| | Programa capacidad productiva en la vejez | 5 cadenas productivas funcionando | cero (0) cadenas productivas |
| CULTURA DEL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ. | Programa de investigación | Aumentar en un 50% el número de investigaciones sobre envejecimiento y vejez | 10 proyectos de investigación sobre temáticas de envejecimiento y vejez |
| | Programa de envejecimiento activo para todos | 1 sistema de educación en pro de un envejecimiento activo y una vejez autónoma | Línea de base cero (0) |
| | Educación continuada para las personas mayores | 1 sistema de educación continuada para mejorar el capital presente de las personas mayores | Línea de base cero (0) |
| | Programa Comunicación para la promoción del envejecimiento activo y una vejez autónoma | 100% de los medios de comunicación informando en pro del envejecimiento y la vejez como inherentes al ser humano | Línea de base cero (0) |

ARTÍCULO 19. FINANCIACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ: UN QUINDÍO PARA TODAS LAS EDADES 2010-2020.

La Política Pública de Envejecimiento y Vejez: *UN QUINDÍO PARA TODAS LAS EDADES 2010-2020*, se ha formulado y diseñado a partir de una estrategia participativa e incluyente, en la misma forma, para su financiación, la relación entre los diversos sectores implicados continúa siendo un proceso fundamental, mediante el cual la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, adquiere forma para su implementación o ejecución. Se debe tener en cuenta que es por medio de la articulación de acciones y la comunicación y concertación permanente entre los sectores, las instituciones y los actores sociales donde la Política se forja y se fortalece, mediante la construcción de estrategias, proyectos y acciones conjuntas.

De lo anterior se colige que es compromiso de TODOS garantizar la ejecución total del plan que da curso a la Política, para lo que se requiere gestionar recursos de naturaleza variada: humanos, técnicos, locativos, tecnológicos, económicos, entre otros. Por esta razón, la GESTIÓN SOCIAL se plantea como una estrategia fundamental para la implementación de la Política en el departamento del Quindío, a partir de la construcción de acuerdos y agendas intersectoriales, el fomento y desarrollo de capacidades en los actores y la acción integral en los territorios

sociales y políticos (departamental y municipal). La gestión social es aquí entendida como un instrumento que integra las acciones y recursos sectoriales y locales (salud, educación, bienestar social, cultura, entre otros) desde un enfoque de derechos para enfrentar los determinantes del deterioro de la calidad de vida, respetando la autonomía e iniciativa municipal, cruzando líneas de inversión de las entidades involucradas y apoyando a los alcaldes y alcaldesas en la formulación y ejecución de acciones integrales mediante la promoción de espacios de discusión transectoriales para la construcción colectiva de los proyectos en cada municipio, provincia o territorio priorizado. Uno de los grandes retos de la Gestión Social Integral es la articulación institucional y sectorial con el propósito de garantizar los derechos humanos lo cual requiere de una nueva forma de gestión en el municipio y el departamento.

La financiación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez se realizará mediante la asignación de los recursos de inversión del departamento según la disponibilidad que se tenga de los mismos. Concretamente estará financiada a través de recursos de los diferentes sectores, transferencias nacionales, recursos propios de las entidades territoriales, recursos provenientes del Sistema General de Participaciones y del Sistema General de Seguridad Social, recursos de la cooperación técnica a través de las agencias internacionales, recursos parafiscales, la empresa privada y las organizaciones no gubernamentales (ONG's), la familia, fundaciones y responsabilidad social empresarial y la sociedad en general.

ARTICULO 20. El Comité Departamental de Atención Integral al Adulto Mayor tiene la responsabilidad de velar por la correcta ejecución, monitoreo y evaluación de esta Política Pública.

ARTICULO 21. El Gobierno Departamental a través de los Programas Previstos para los Adultos Mayores en el Plan de Desarrollo y a través de la Secretaria de Desarrollo, creará las estrategias necesarias, para que las Administraciones Municipales conformen y tengan en funcionamiento la política pública de Envejecimiento y Vejez; como una propuesta de participación ciudadana donde se genere un espacio de concertación y diálogo.

ARTÍCULO 22. LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ: “UN QUINDIO PARA TODAS LAS EDADES” que se crea, adopta y aprueba tendrá vigencia durante el periodo 2010 – 2020, periodo en el cual se verificará anualmente el cumplimiento de su ejecución mediante informes técnicos que presentará el Comité Departamental y por su intermedio al gobernador del Departamento y a la comisión del plan de la Asamblea Departamental.

ARTÍCULO 23. Se autoriza y faculta al gobernador del Departamento del Quindío para suscribir acuerdos, convenios, contratos y todas aquellas actuaciones tendientes a ejecutar todos los programas y proyectos constitutivos de la Política Pública y su plan de acción

ARTÍCULO 24. La presente ordenanza rige a partir de la fecha de su expedición, sanción y publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS ALBERTO RINCON QUINTERO
Presidente Asamblea Departamental

LUZ ESTRELLA MORENO CORTÉS
Secretaria general

**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL
DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO**

CERTIFICA

Que en cumplimiento a lo señalado en el artículo 75 del Decreto 1222 de 1986, el Proyecto de Ordenanza 061: **“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA Y APRUEBA LA POLITICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ: UN QUINDIO PARA TODAS LAS EDADES 2010-2020”**. Fue aprobado en la Plenaria de la Corporación con la mayoría necesaria, mediante los tres debates reglamentarios efectuados en días distintos así:

| | |
|------------------------|---------------------------------|
| PRIMER DEBATE: | viernes 26 de noviembre de 2010 |
| SEGUNDO DEBATE: | sábado 27 de noviembre de 2010 |
| TERCER DEBATE: | lunes 29 de noviembre de 2010 |

Además certifico que recibió concepto favorable de comisiones primera y quinta en los términos y oportunidades previstos en el Reglamento Interno de la Asamblea.

Dado en Armenia Quindío
a los treinta (30) días del mes de noviembre de dos mil diez (2010)

LUZ ESTRELLA MORENO CORTÉS
Secretaria General