

Cartagena de Indias D. T., y C; 15 de diciembre de 2023
DC- OF- EX 099 15-12-2023

Doctor (es)
WILLIAM DAUT CHAMAT
Alcalde Mayor de Cartagena de Indias
LEWIS MONTERO POLO
Presidente Honorable Concejo Distrital de Cartagena
CIELO BLANCO FLOREZ
Secretaria de Participación y Convivencia Ciudadana
Ciudad

Asunto: Informe Evaluación a la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Del Distrito De Cartagena 2012-2024.

Cordial saludo

En atención al asunto de la referencia, adjunto a la presente el informe sobre la Evaluación a la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del del Distrito de Cartagena 2012-2024, realizado por este órgano de control fiscal, en cumplimiento al Plan de Vigilancia y Control Fiscal Territorial – PVCFT vigencia 2023.

Atentamente,



ANGELA MARIA CUBIDES GONZALEZ
Contralora Distrital de Cartagena de Indias

Revisó: Antonio Sánchez Ballesteros
Profesional Especializado - Supervisor

Aprobó: Hernando Pertuz Corcho
Director Técnico de Auditoría Fiscal

Anexos: treinta y siete (37) folios

Elaboró: Nemeia Malambo Vioria
Auxiliar Administrativo (e)





**INFORME DE LA EVALUACION DE LA POLITICA PÚBLICA DE
ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DEL DISTRITO DE CARTAGENA 2012-2024**

ANGELA MARÍA CUBIDES GONZALEZ
Contralor Distrital

HERNANDO PERTUZ CORCHO
Director Técnico de Auditoría Fiscal

ANTONIO SANCHEZ BALLESTEROS
Supervisor de Auditoría

EQUIPO DE AUDITORÍA

INGRID MASTRODOMENICO MARZAN
Líder de auditoría

CRUZ MARIA SUAREZ OROZCO
Auditor



Cartagena, diciembre de 2023

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 5 |
| 1.1. ANTECEDENTES:..... | 7 |
| 1.2. Descripción del problema | 10 |
| 1.2.1. Formulación del problema | 11 |
| 2. JUSTIFICACIÓN..... | 11 |
| 3. OBJETIVOS..... | 13 |
| 3.1. OBJETIVO GENERAL | 13 |
| 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 13 |
| 4. MARCO DE REFERENCIA..... | 13 |
| 4.1. MARCO NORMATIVO | 13 |
| 4.2 MARCO TEÓRICO | 15 |
| 5. CORRESPONDENCIA DE LA POLITICA CON LOS PLANES DE DESARROLLO..... | 19 |
| 5.1. SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES (SIAM). | 28 |
| 5.2. CUADRO COMPARATIVO DE LOS CDV y GO | 32 |
| 6. EJECUCION PRESUPUESTAL..... | 37 |
| 7. CONCEPTOS APLICADOS A L POLITICA PÚBLICA DISTRITAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ..... | 39 |
| 8. BIBLIOGRAFIA | 40 |







INTRODUCCIÓN

Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y la sociedad, con su entorno familiar y con las futuras generaciones y a nivel mundial es una población que en las últimas décadas ha venido aumentando es por eso que desde las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud considera de gran importancia la atención que sobre esta población deben implementar los gobiernos, por lo que Colombia a partir de la Segunda Asamblea Sobre Envejecimiento y Vejez, adquirió compromisos para la atención de la población adulta mayor y ha implementado políticas en beneficio de la misma.

El Distrito de Cartagena de Indias implementó la Política de Envejecimiento y Vejez en la cual se plasmaron unos ejes y metas cuatrienios, a cumplir durante los tres periodos constitucionales a partir del 2012, es decir la política pública tiene una vigencia de cumplimiento del año 2012 al año 2024.

Ahora bien, ante esta situación hemos visto la intervención del gobierno local a este grupo poblacional, sin embargo los resultados son aceptables, es por ello que en cumplimiento de sus funciones constitucionales otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política modificado por el Acto Legislativo 04 de septiembre 18 de 2019, Decreto Ley Reglamentario 403 de Marzo 16 de 2020, la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias busca evaluar el cumplimiento de las acciones de la Administración Distrital en sus diferentes niveles y sectores con los objetivos, planes, programas y proyectos durante las vigencias 2022 y 2023, las metas y propósitos de la administración así como el impacto que la política pública ha tenido sobre la población objetivo.





1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Quién es una persona adulta mayor?

Las personas adultas mayores son sujetos de derechos, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno familiar y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad.

Conforme al Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 (DANE), para el año 2019 se proyectó un total de 6.509.512 personas de 60 años o más, lo que representó el 13,2% de la población total colombiana.

De acuerdo con las proyecciones de población 2020, en Colombia se estima que hay 6.808.641 personas adultas mayores.

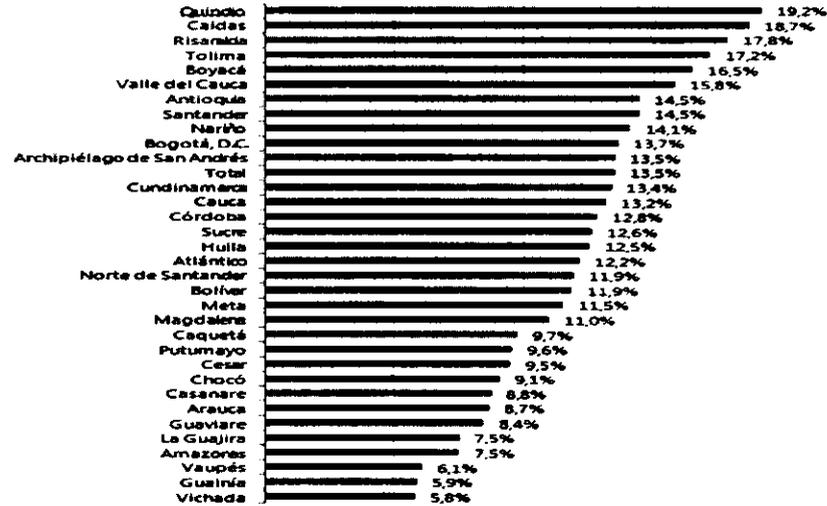
1. **3.066.140 (45%)** son hombres y **3.742.501(55%)** son mujeres.

Al observar la población total se evidencia que el **51% son mujeres** y el **49% son hombres**

2. **22.945** personas tienen más de 100 años de ellas, **8.521** son hombres y **14.424** son mujeres

Porcentaje de personas adultas mayores, según departamento con base en proyecciones de población 2020.

Imagen 1



Fuente: Informe DANE sobre el adulto Mayor en Colombia de 2021

Teniendo en cuenta lo anterior, en el año 2012 durante la administración de Campo Elías Teherán (Q.E.P.D), se propuso en su plan de desarrollo la creación de la Política Pública del Adulto Mayor, con el fin de brindar una atención integral a esa población, enfocado en 5 procesos misionales, a saber:

- Salud y nutrición
- Educación
- Infraestructura y dotación
- Tiempo libre
- Proyectos especiales

Es por lo que a partir de la Evaluación de la Políticas Públicas del Adulto mayor se busca medir el cumplimiento de los objetivos de la Política Pública y la aplicación de los recursos desde la vigencia de la misma en el 2012 a la fecha, en el Distrito de Cartagena de Indias, tal como lo señala en Plan de Gobierno Nacional, a través de la Ley 1955 de 2019, en su ARTÍCULO 217°. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR. Modifíquese el artículo 1 de la Ley 687 de 2001, así como el impacto en la población objetivo.

Del análisis hecho se pretende evidenciar el Impacto que la política Pública de Envejecimiento y Vejez ha tenido sobre la población objetivo y la ciudadanía en general.



1.1. ANTECEDENTES:

Desde la Organización de las Naciones Unidas (ONU), y viendo la necesidad de establecer unos lineamientos para la atención de la población de adultos mayores en el año 1978, ve la necesidad de realizar una Asamblea Mundial sobre las personas de edad en 1982, con el fin de establecer un ¹programa internacional de acción encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas mayores (plan de acción), siendo este , el primer instrumento internacional, que sentó las bases para la formulación de políticas y programas sobre el envejecimiento, soportado sobre los siguientes pilares:

- Salud y nutrición
- Protección de los consumidores de edad avanzada;
- Vivienda y medio ambiente;
- Familia
- Bienestar Social
- Seguridad de ingresos y empleo
- Educación.

En el año 2020 en Madrid -España se lleva a cabo la ²Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que tuvo en cuenta las realidades sociales, culturales, económicas y demográficas del nuevo siglo XXI.

De otra parte, la ³Organización Mundial de la salud (OMS), en el año 2015, emite un informe sobre el Envejecimiento y la Salud, en el cual señalan “el envejecimiento de la población se está acelerando en todo el mundo. Por primera vez en la historia, la mayoría de las personas pueden aspirar a vivir hasta más allá de los 60 años. Esto tiene profundas consecuencias para la salud y para los sistemas de salud, su personal y su presupuesto”, en el cual se incluyen aspectos como:

1. Agregar salud a los años
2. Envejecimiento saludable
3. La salud en la vejez

¹ Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 26 de julio a 6 de agosto de 1982, Viena: [resolución 37/51: https://www.un.org/es/conferences/ageing/vienna1982](https://www.un.org/es/conferences/ageing/vienna1982)

² Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 8 a 12 de abril de 2002, Madrid: Afrontando los desafíos del siglo XXI_ <https://www.un.org/es/conferences/ageing/madrid2002>

³ Organización Mundial de la salud (OMS), en el año 2015, emite un informe sobre el Envejecimiento y la Salud - https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf

4. Sistemas de salud
5. Sistemas de cuidados a largo plazo
6. Hacia un mundo amigable con las personas mayores
7. Los próximos pasos

Así mismo en el año 2015, luego de un análisis del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en septiembre de 2015 los países miembros de la Naciones Unidas se reúnen y adoptan los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), los cuales incluyen 17 ODS:

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Objetivos para transformar nuestro mundo

Objetivo 1.- Fin de la Pobreza: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

Objetivo 2.- Hambre Cero: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.

Objetivo 3.- Salud y Bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Objetivo 4.- Educación de calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

Objetivo 5.- Igualdad de Género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas; eliminando todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual.

Objetivo 6.- Agua y Saneamiento: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todas las personas en el mundo.

Objetivo 7.- Energía Asequible y No Contaminante: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.

Objetivo 8.- Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

Objetivo 9.- Industria, Innovación e Infraestructura: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación para apoyar el desarrollo económico y el bienestar humano, con especial hincapié en el acceso equitativo y asequible para todos.

Objetivo 10.- Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países.

Objetivo 11.- Ciudades y Comunidades sostenibles: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

Objetivo 12.- Producción y consumo responsables: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles para reducir a la mitad el desperdicio mundial de alimentos.

Objetivo 13.- Acción por el clima: Adoptar medidas urgentes contra el cambio climático mediante la educación y sensibilización de las personas y la negociación de acuerdos y medidas nacionales e internacionales.

Objetivo 14.- Vida submarina: Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos y mares.

Objetivo 15.- Vida de ecosistemas terrestres: Proteger los bosques y luchar contra la desertificación.

Objetivo 16.- Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades pacíficas y mejor acceso a la justicia.

Objetivo 17.- Alianzas para lograr los objetivos: Fortalecer y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.

En el año 2007, se formula y aprueba La Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez, con una vigencia de 2007 – 2019, en consonancia de los compromisos adquiridos en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento”, para abril de 2002, de la cual Colombia participó, es por ello que desde 2003 se iniciaron las mesas de trabajo, que dio como resultado la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez, con una vigencia de 2007 – 2019, en la actualidad Colombia cuenta con una Política Pública de Envejecimiento y Vejez cuya vigencia va desde 2014 – 2024.

En el año 2013 mediante Acuerdo 014 de 2013 se aprueba por parte del Concejo Distrital de Cartagena de Indias la Política Publica Distrital de Envejecimiento y Vejez 2012 – 2024, en donde se plasman los compromisos de la Administración Distrital durante el periodo señalado en pro del adulto mayor, de conformidad con los compromisos establecidos en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento”, para abril de 2002.

Bogotá, 2 de mayo de 2022 – El presidente de Colombia, Iván Duque Márquez, en compañía del ministro de Salud y Protección Social, Fernando

Ruiz Gómez, y de jefes de otras carteras del Gobierno Nacional, presentó la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031.

1.2. Descripción del problema

Según el DANE en el informe de personas mayores en Colombia de noviembre de 2012 ⁴se identifica a las personas adultas mayores como quienes tienen 60 años o más, de conformidad con el Artículo 3 de la Ley 1251 de 2008 (Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores). Además, en algunos casos se desagrega la población mayor en grupos más detallados de edad, teniendo en cuenta la diversidad en el curso de vida dentro de esta porción de la población. Como oficina estadística con enfoque diferencial e intersección al como principio, el DANE se propone aportar información de utilidad para el reconocimiento y el diseño de acciones afirmativas encaminadas a la eliminación de estereotipos, discriminación y barreras para la población mayor y la garantía de una vejez digna, activa, independiente y con autonomía; es decir, que las personas mayores “disfruten de una vida plena, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades”, tal como lo establece la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015). La recopilación y difusión de datos sobre las personas mayores contribuye a la sensibilización y el empoderamiento de esta población, a partir de la visibilización de las “formas estructurales y sistemáticas en que se deja atrás a las personas de edad, así como sobre su contribución a la sociedad” (Naciones Unidas, 2020). Es relevante transformar las percepciones que se han construido socialmente sobre la vejez, como una etapa del ciclo vital de declive, enfermedad y dependencia.

Tal como lo señaló la OMS en su informe del año 2015, la población de adulto mayor ha venido incrementando a nivel mundial, Colombia no es ajena a esta situación, tal como lo señala el DANE en su informe sobre la población de Adultos Mayores en Colombia del año 2021, en el cual de acuerdo a las cifras que arroja no solo de ingresos económicos, son de vivienda, soledad, abandono protección social, se evidencia la necesidad de parte del estado de establecer políticas públicas que garanticen los derechos de los adultos mayores. ⁵El estado actual de las personas mayores del Distrito Cartagena de

⁴ <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia-presentacion.pdf>

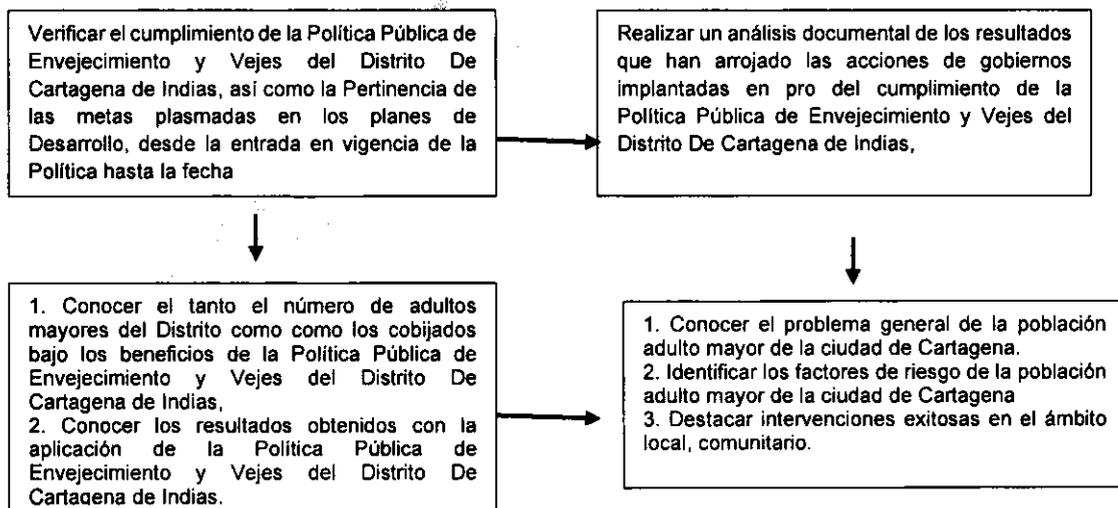
⁵ Plan de Desarrollo Salvemos a Cartagena

Indias. Diagnóstico que se expone atendiendo a los datos de pobreza emitidos por el SISBEN basados en la información general del distrito con el 9,1% (de una población de 1.047,005 son mayores de 65 años 95,278). Es sustancial tener en cuenta que la población mayor va en aumento día a día. La proyección del índice de envejecimiento pasó de ser el 20,5% en 2005 al 40,4% en 2018, es por ello que se da la necesidad desde el Órgano de Control Fiscal, hacer Evaluación al Cumplimiento de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.

1.2.1. Formulación del problema.

Teniendo en cuenta lo señalado en la Descripción y el Planteamiento del Problema, y la gran población de adultos mayores en la ciudad de Cartagena, se hace necesario verificar el cumplimiento de los Objetivos y metas plasmados en la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Distrito de Cartagena de Indias, así como la pertinencia de las metas plasmadas en los planes de Desarrollo, que se han ejecutado en la ciudad desde la entrada en vigencia de la Política hasta la fecha.

Figura 1. Esquema de la formulación del problema



El propósito es garantizar las condiciones necesarias para el envejecimiento saludable y la vivencia de una vejez digna, autónoma e independiente en igualdad, equidad y no discriminación, en el marco de la protección,

promoción, defensa y restablecimiento de los derechos humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal.

Las personas mayores son sujetos de derechos y de especial protección constitucional, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia, su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona mayor es una persona de 60 años de edad o más.

Es por ello que, dentro del ejercicio del control fiscal, la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, dentro de su Plan de Vigilancia de Control Fiscal Territorial (PVCFT) 2023, decidió realizar evaluación al cumplimiento e impacto de los objetivos de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, con la que se pretende:

- Identificar pertinencia de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el Distrito de Cartagena de Indias D. T y C.
- Determinar, eficiencia, eficacia, efectividad e impacto y los logros de la administración Distrital desde la aprobación de la Política a la fecha.
- La pertinencia de los planes de desarrollo para el cumplimiento de la Política Pública.
- El cumplimiento del uso de los recursos destinados para el desarrollo de las metas y objetivos trazados en la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el Distrito de Cartagena de Indias D. T y C, tal como lo señala la Ley 1276 de 2009, la cual modifica la Ley 687 del 15 de agosto del 2015, por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones.



3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2012- 2024 implementada y ejecutada por el Distrito de Cartagena, que permitan determinar la eficacia, eficiencia, efectividad, impacto, uso adecuado de los recursos y el logro de objetivos.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la articulación y coherencia de los programas de los Planes de Desarrollo acorde a lo establecido en la Política Pública Distrital de Envejecimiento y Vejez, desde la implementación de la misma.
- Realizar Seguimiento al funcionamiento del Sistema integrado de atención a las personas mayores (SIAM)
- Ejecución Presupuestal: Verificar la asignación e inversión de recursos y la eficiencia del gasto público con relación al logro de los objetivos de la política

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. MARCO NORMATIVO

En Colombia a partir de la Constitución de 1991, se han emitido leyes que permitan la atención y cuidado de los adultos mayores como son: ⁶El artículo 46 de Constitución Nacional. *ARTICULO 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.*

El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. El cual se encuentra en concordancia con las siguientes leyes:

Tabla No. 1

| LEY | DECRETA |
|-----|---------|
|-----|---------|

⁶ Constitución Política de Colombia.



| | |
|------------------------------------|---|
| Ley 48 de 1986 | Por la cual se autoriza la emisión de una estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 238 de 1995 | Adiciónese al artículo 279 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente párrafo: "Párrafo 4. Las excepciones consagradas en el presente artículo no implican negación de los beneficios y derechos determinados en los artículos <u>14</u> y <u>142</u> de esta ley para los pensionados de los sectores aquí contemplados". |
| Ley 271 de 1996 | Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado |
| Ley 300 de 1996; Art. <u>35</u> | El Gobierno Nacional reglamentará los programas de servicios y descuentos especiales en materia de turismo para las personas contempladas en el presente artículo siempre y cuando pertenezcan a los estratos 1 y 2 y en especial a los carnetizados de los niveles I y II del Sisbén. |
| Ley 311 de 1996; Art. <u>6</u> | Al tomar posesión de un cargo como servidor público en todas las entidades del Estado o para laborar al servicio de cualquier persona o entidad de carácter privado será indispensable declarar bajo la gravedad del juramento, no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario. |
| Ley 319 de 1996; Art. <u>17</u> | Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados Partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a: a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas; b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos; c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos. |
| Ley 445 de 1998 | Por la cual se establecen unos incrementos especiales a las mesadas y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 516 de 1999 | Por medio de la cual se aprueba el "Código Iberoamericano de Seguridad Social", acordado por unanimidad en la "Reunión de Ministros - Máximos Responsables de Seguridad Social de los Países Iberoamericanos", celebrada en Madrid (España) los días dieciocho (18) y diecinueve (19) de septiembre de mil novecientos noventa y cinco (1995). |
| Ley 687 de 2001 | Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 700 de 2001 | Por medio de la cual se dictan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 717 de 2001 | Por la cual se establecen términos para el reconocimiento de las pensiones de sobrevivientes y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 931 de 2004 | Por la cual se dictan normas sobre el derecho al trabajo en condiciones de igualdad en razón de la edad. |
| Ley 952 de 2005 | Por medio de la cual se modifica el artículo <u>20</u> de la Ley 700 de 2001 y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 1091 de 2006 | Por medio de la cual se reconoce al colombiano y Colombiana de Oro. |



| | |
|-------------------------|---|
| Ley 1171 de 2007 | Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores. |
| Ley 1204 de 2008 | Por la cual se modifican algunos artículos de la Ley 44 de 1980 y se impone una sanción por su incumplimiento |
| Ley 1251 de 2008 | Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. |
| Ley 1276 de 2009 | A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. |
| Ley 1315 de 2009 | Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. |
| Ley 1655 de 2013 | Por la cual se modifica el literal f) del artículo 7o de la Ley 1276 de 2009. ARTÍCULO 1o. El literal f) del artículo 7o de la Ley 1276 de 2009, quedará así: f) Gerontólogo. Profesional de la salud, titulado de instituciones de Educación Superior debidamente acreditadas para esta área específica del conocimiento, que interviene en el proceso de envejecimiento y vejez del ser humano como individuo y como colectividad, desde una perspectiva integral, con el objetivo de humanizar y dignificar la calidad de vida de la población adulta mayor. |
| Ley 1850 de 2017 | Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 1912 de 2018 | Por la cual se brindan condiciones para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Colombia. |
| ACUERDO N° 005 de 2009 | Emisión de Estampilla para el bienestar del adulto mayor "Años Dorados" en Cartagena de Indias D.T y C. |
| DECRETO N° 0541 de 2005 | Institucionalización el Consejo Distrital de Venerables de Cartagena de Indias. |
| DECRETO N°0696 de 2007 | Reconocimiento de Grupo Organizados como entes representativos de las personas mayores |
| Ley 1955 de 2019 | ARTÍCULO 217°. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR. Modifíquese el artículo 1 de la Ley 687 de 2001, así como el impacto en la población objetivo |

4.2 MARCO TEÓRICO

Son muchos los estudios que se han realizado acerca del adulto mayor y su calidad de vida durante esta etapa, desde organismos internacionales como las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la salud, quienes han visto que ante el incremento del porcentaje de adultos mayores en la población mundial, se requiere de especial atención, por lo que desde las asamblea sobre envejecimiento llevadas a cabo en Viena y España, respectivamente, se creó un Plan de Acción, el cual es de obligatorio cumplimiento para los países miembros.





Así mismo a nivel Nacional desde el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se han generado estadísticas con relación a esta población como el informe de enero de 2021, sobre las características generales del Adulto Mayor en Colombia en cual se dieron las siguientes conclusiones:



CONTRALORIA
DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS





Imagen 2



El acceso y la permanencia en la educación sigue siendo uno de los desafíos en el país. **Las personas adultas mayores suelen alcanzar el nivel educativo básico de la primaria y con respecto al total de la población, tienen una mayor prevalencia de analfabetismo.**



Las personas adultas mayores tienen brechas de género en el uso del tiempo similares al total de la población. Además, son cuidadoras de otras personas mayores. Aún así tienen una menor prevalencia en pobreza de tiempo.

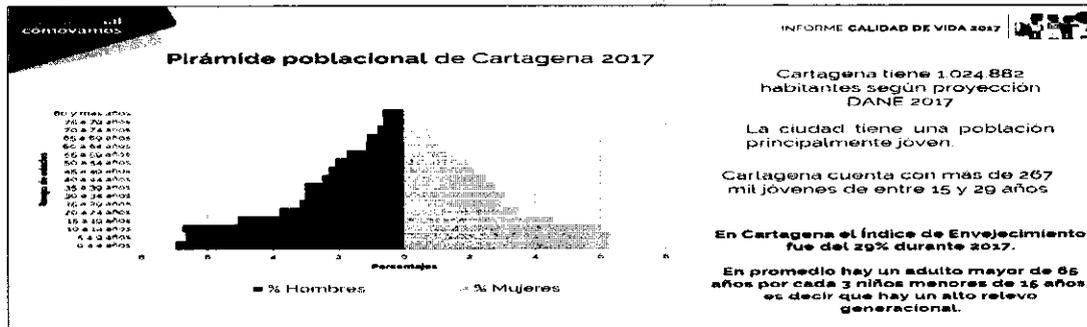


Es importante avanzar en la **inclusión de la población adulta mayor al uso de TICS**. Se debe garantizar la autonomía y el desarrollo de las capacidades y potencialidades de las personas adultas mayores en aras de lograr su inclusión social y productiva, sin discriminación, superando los estereotipos de la vejez y fomentando nuevas realidades.

Fuente: Informe DANE. Características generales del adulto mayor- enero 2021

De otra parte, a nivel distrital, se evidencian estudios como el emitido por Cartagena Como Vamos CCV, en el cual señalan:

Imagen No. 3



Fuente: Informe CCV. Informe calidad de Vida 2017

Así mismo desde el Distrito de Cartagena de Indias y acogiéndose a la normativa nacional, basada en los compromisos adquiridos en la Asamblea Mundial sobre envejecimiento, formuló y estableció la Política Pública con enfoque Diferencial de Envejecimiento y Vejez, la cual fue aprobada mediante Acuerdo 014 del 3 de diciembre de 2012 la cual tiene como objetivo general: "7 Crear una red de instituciones públicas y privadas que fomenten el empoderamiento de las personas mayores para la participación social y cumplan progresivamente sus derechos a la independencia, la autorrealización, la protección, el reconocimiento y la participación".

Cabe resaltar que la política contiene cuatro ejes sobre los cuales se deben adelantar las acciones de parte de la administración distrital para su cumplimiento y de esta forma garantizar la calidad de vida de los adultos

⁷ Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2012 - 2024



mayores, de igual forma contiene metas por cuatrienio, como se evidencia en la siguiente imagen.

Imagen No. 4

| METAS POR CUATRIENIO |
|---|
| Con el fin de lograr los alcances de la presente política se deben crear una serie de metas para cada administración que motiven, a modo de peldaño, la organización y movilización en torno al disfrute efectivo de más y mejores derechos. |
| 2012 – 2016: <ol style="list-style-type: none">1. Se logra Articulación de Grupos Organizados y Centros de Vida a través de proyectos conjuntos gestionados a través de los Centros de Vida.2. Creación de CIP locales y reglamentación del CIP Distrital.3. Un Piloto de gestión por proyectos.4. Un Centro de Bienestar. |
| 2016-2020: <ol style="list-style-type: none">1. 2 centros de bienestar.2. El sector académico de la ciudad de Cartagena, abre sus programas de formación superior y de postgrados para atención a las personas mayores.3. Se amplía la oferta de formación para personas mayores por parte de entidades del nivel nacional como el SENA y las Universidades. |
| 2020-2024: <ol style="list-style-type: none">1. Hospital geriátrico.2. SIAM funcionando a su tope. |

Fuente: Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2012 – 2024

Así mismo dentro de su objetivo específico se señala que *“La población mayor de Cartagena logrará diseñar e implementar un Sistema Integrado de Atención a las Personas Mayores (SIAM) que haga posible la realización progresiva sus derechos, con el apoyo articulado de todas las instituciones del estado tanto a nivel local como nacional.*

El Distrito de Cartagena creará la arquitectura institucional pública/privada necesaria para atender, dar soporte y hacer seguimiento al SIAM, teniendo en cuenta los diversos enfoques diferenciales expuestos en esta política”

Soportado en los objetivos y las metas cuatrienios establecidas, se procedió con el análisis de la información que conllevara a verificar las acciones emprendidas desde la administración distrital en los últimos tres cuatrienios en pro del cumplimiento de la política pública de envejecimiento y vejez, que le brindara una mejor calidad de vida a los adultos mayores de la ciudad de Cartagena de Indias y sus corregimientos, en garantía de sus derechos, para ello no solo se procedió a solicitar información a la Alcaldía a través de la Secretaría de Participación Ciudadana quien es la gestora de la política pública, la Secretaria de Planeación y la Secretaria de Hacienda Distrital sino a investigar información a través de la WEB, sobre la población objetivo, así

como los diferentes planes de desarrollo ejecutados a partir de la entrada en vigencia de la política pública de envejecimiento y vejez.

Así como el Plan de Desarrollo del periodo constitucional comprendido entre 2008 al 2011, antes de la entrada en vigor de la política, con el fin de evidenciar los cambios en la atención del adulto mayor que se derivaran de la aplicación de la misma.

5. CORRESPONDENCIA DE LA POLITICA CON LOS PLANES DE DESARROLLO

Al momento de la constitución de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Distrito de Cartagena fue concertada y articulada con todos los estamentos de la administración distrital, universidades y las organizaciones civiles con el propósito de fomentar el empoderamiento de las personas mayores, la garantía de sus derechos y mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

Durante el plan de desarrollo “**Por una Sola Cartagena**”, se observaron 6 proyectos en la atención del adulto mayor, contemplados en el programa “**ATENCION OPORTUNA Y CON CALIDEZ A LOS ADULTOS MAYORES**” descritos en la siguiente tabla.

Tabla No. 2

| ATENCION OPORTUNA Y CON CALIDEZ A LOS ADULTOS MAYORES. |
|---|
| CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS |
| EDUCACION Y DESARROLLO PRODUCTIVO. |
| ENVEJECIMIENTO SALUDABLE. |
| FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL |
| OBRAS CIVILES |
| SERVICIOS COMPLEMENTARIOS |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2011

Con el fin de ejecutar estos proyectos se hace necesario llevar a cabo actividades, las cuales son las que permite la ejecución del programa, a continuación, se describen las actividades desarrolladas durante el cuatrienio señalado.

Tabla No. 3

| PROYECTO / ACTIVIDAD |
|--|
| CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS |
| Realizar 10 Convenios en productividad, atención psicosocial y/o salud para la Atención de 1000 adultos mayores. |
| Realizar 6 convenio intra-interadministrativo para la atención a 150 adultos Mayores vulnerables en abandono. |
| EDUCACION Y DESARROLLO PRODUCTIVO. |
| Atención a 125 adultos Mayores capacitación y actualización en arte. manualidades y oficios |
| Atención a 35 adultos mayores en la creación de 1 unidades productivas dentro de los C.D.V y Grupos Organizados. |
| Atención a 375 adultos mayores a través de 10 eventos en formación para el manejo del adulto mayor. |
| Fortalecimiento de 3 unidades productivas inactivas dentro de los C.D.V y Grupos organizados. |
| ENVEJECIMIENTO SALUDABLE. |
| Atención a 20 adultos mayores en el suministro de ayudas técnicas para la movilidad, escucha, lentes y prótesis dental. |
| Atención Integral a 875 adultos mayores en los siguientes componentes en: promoción y prevención en salud y orientación psicosocial |
| Suministrar 924.480 raciones de comida. |
| FORTEALECIMIENTO INSTITUCIONAL |
| Atención a 107 Grupos Organizados de Adultos Mayores beneficiados en Fortalecimiento Institucional. |
| Atención a 23 Centro de Vida de adultos Mayores en Fortalecimiento Institucional. |
| OBRAS CIVILES |
| Atención a los 23 centros de vida para los adultos Mayores en Obras civiles de mantenimiento preventivo/correctivo y construcción a los centros de vida. |
| SERVICIOS COMPLEMENTARIOS |
| Atención a 3.920 adultos mayores con servicios complementarios basados en integración social. recreación y deporte |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2011

Durante el cuatrienio comprendido entre el año 2012 – 2015 entró en vigor la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, cabe destacar que durante este periodo se dieron dos programas de gobierno por fallecimiento del alcalde elegido por votación, lo que obligó a que se dieran votaciones atípicas en la ciudad de Cartagena de Indias.

Un primer Plan de Desarrollo fue el denominado EN CARTAGENA HAY CAMPO PARA TODOS y un segundo plan de desarrollo fue AHORA SI CARTAGENA.



En el Plan de Desarrollo – EN CARTAGENA HAY CAMPO PARA TODOS se incluyó el programa “**ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS MAYORES CONSENTIDOS**” descritos en la siguiente tabla:

Tabla No. 4

| |
|--|
| ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS MAYORES CONSENTIDOS. |
| Personas Mayores Consentidas por la Alcaldía Distrital de Cartagena de Indias D.T y C en Atención Integral |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2012

La ejecución de este programa se llevó a través del proyecto “Personas Mayores Consentidas por la Alcaldía Distrital de Cartagena de Indias D.T y C en Atención Integral”.

Tabla No. 5

| |
|---|
| PROYECTO / ACTIVIDADES |
| Personas Mayores Consentidas por la Alcaldía Distrital de Cartagena de Indias D.T y C en Atención Integral |
| Atender a 2.106 personas mayores del Distrito en promoción y protección integral en alimentación, orientación psicosocial, recreación y atención primaria en salud. |
| Atender a 25.000 personas mayores del Distrito en Fortalecimiento institucional Integral del programa del adulto mayor y las organizaciones sociales |
| Realizar 7 estrategias de bienestar social y económica a las personas mayores vulnerable del Distrito |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2012

Cabe resaltar que dentro de este gobierno se creo la Política Publica Distrital de Envejecimiento y Vejez, sin embargo este plan de desarrollo solo tuvo vigencia hasta junio de 2013.

En el Plan de Desarrollo” Hay Campo para todas y todos” se evidencia dentro de las actividades la constitución del *Sistema Integrado de Atención a las Personas Mayores (SIAM)*, el cual contempla dos dimensiones:

1. La articulación entre las diferentes instancias de atención a las personas mayores de la ciudad.
2. Afinar el esquema público de atención a las personas mayores con la infraestructura de la Secretaría de Participación y desarrollo social.

Para tal efecto, el sistema contempla la creación del Comité Interinstitucional de Atención a las Personas Mayores (CIP)



Imagen No. 5

| METAS | LÍNEA DE BASE | ESTRATEGIAS | RESPONSABLE |
|---|---|--|---|
| 5.3 PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS MAYORES. "CONSENTIDOS" Atender a 25.000 personas mayores ampliando la cobertura y mejorando la calidad de los Centros Vida y fortaleciendo las organizaciones sociales comunitaria en los términos y condiciones establecidos en la ley 1276 de 2009. | 36.082 Adultos mayores en situación de pobreza SIBEN 2011 | Asistencia social, sanitaria, alimentaria, recreativa, formación del talento humano y la investigación en envejecimiento y seguridad social de personas miembros del grupo de atención integral al adulto mayor en la SIOS para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Fortalecimiento cultural y comunitario a las personas mayores del Distrito de Cartagena de Indias a través de la generación y desarrollo de los derechos humanos y el ejercicio activo en los Centros de Vida, Grupos Organizados y Centros de Profesores. Consolidar la Abogacía Institucional de Atención Integral a las personas mayores a través de la implementación del Sistema Integrado de Atención a las Personas Mayores (SIAM). Seguimiento de la Política de Envejecimiento y Vejez por sus representantes y aprobación. Definición de un modelo de seguimiento a la Política Pública de Envejecimiento y Vejez. | Secretaría de Participación y Desarrollo Social – Grupo de Familia Juventud y Familia (DADIS - SIC) |

Fuente: Plan de Desarrollo EN CARTAGENA HAY CAMPO PARA TODOS

Para el Plan de Desarrollo AHORA SI CARTAGENA cuya vigencia fue 2013 – 2015. Encontramos:

Tabla No. 6

| |
|--|
| PROGRAMA / PROYECTO |
| AHORA SÍ ATENCIÓN INTEGRAL CON CALIDAD A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS |
| Ahora Si Atención Integral con Calidad a las Personas Mayores |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2015

Para dar cumplimiento al proyecto se realizaron las actividades relacionadas en la siguiente tabla.

Tabla No. 7

| |
|---|
| PROYECTO / ACTIVIDAD |
| AHORA SI ATENCION INTEGRAL CON CALIDAD A LAS PERSONAS MAYORES |
| Atención Integral a 2662 Personas Mayores en Fortalecimiento institucional Y social en los centros de vida y grupos organizados y Hogares Geriátricos. |
| Atender en Seguridad alimentaria a 2662 Personas Mayores de los Centros de Vida Grupos Organizados. |
| Capacitar a 1600 Personas mayores en Derechos humanos y Cultura de Envejecimiento activo y Digno. |
| Fortalecer 7 Instituciones para la Promoción en asistencia social y sanitaria a las personas mayores de los Centros de Vida Grupos Organizados y Centros de |



| |
|--|
| Protección a las Personas Mayores y Asistencia integral a las Personas Mayores Desplazados |
| Gestionar la construcción de 1 nuevos centros de vida en el Distrito de Cartagena |
| Gestionar la Realización de 1 campaña para dignificar la imagen de los Personas Mayores. |
| Suministrar menajes a 10 Grupos organizados en el Distrito de Cartagena |
| Suministrar menajes a 15 centros de vida en el Distrito de Cartagena |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2015

Para el cuatrienio comprendido entre los años 2016 – 2019, se ejecutó el Plan de Desarrollo PRIMERO LA GENTE PARA UNA CARTAGENA SOSTENIBLE Y COMPETITIVA. En este plan se incluyó el “PROGRAMA ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE” el cual comprende tres (3) proyectos, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla No. 8

| |
|---|
| PROGRAMA ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE |
| Atención integral a las personas mayores en el distrito de Cartagena de Indias. |
| Difusión promoción del auto cuidado y hábitos de vida saludable. |
| Generación de ingresos. |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2018

Para el cumplimiento de los proyectos contemplados en el Plan de Desarrollo “PRIMERO LA GENTE PARA UNA CARTAGENA SOSTENIBLE Y COMPETITIVA”, se llevaron a cabo 9 actividades, como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla No. 9

| PROYECTO / ACTIVIDADES |
|--|
| PROYECTO ATENCIÓN INTEGRAL |
| 4 CDV construidos |
| 9.227 personas mayores atendidas en CDV y GO en procesos de mejoramiento nutricional y en proceso de promoción y prevención de enfermedades y discapacidades |
| PROYECTO GENERACIÓN DE INGRESOS |
| 1 ideas de negocios de GO fortalecidas |
| 20 personas mayores beneficiadas con la implementación de programas y proyectos productivos |
| 5 Unidades productivas funcionando y generando ingresos |
| Fortalecer 1 Unidades Productivas de Grupos Organizados. |
| PROYECTO PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE |
| 10 encuentros intergeneracionales para la promoción del autocuidado y cultura del envejecimiento saludable |
| 1568 personas formadas en derecho y cultura del envejecimiento saludable |
| 645 familias formadas en promoción del autocuidado y hábitos de vida saludable. |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2018

Por último, el Plan de Desarrollo SALVEMOS A CARTAGENA 2020 – 2023, se incluyó el programa “ATENCIÓN INTEGRAL PARA MANTENER A SALVO A LOS ADULTOS MAYORES”.

Para el cumplimiento de estos programas se proyectaron las siguientes actividades descritas en la siguiente tabla:

Imagen No. 6

| Indicador De Producto | Línea Base | Meta 2020 – 2023 | Responsable |
|---|---|--|---|
| No. De personas mayores atendidas en Centros de Vida y Grupos Organizados | 8.400 personas mayores atendidas en Centros de Vida y Grupos Organizados Fuente: Secretaría de Participación y Desarrollo Social | 9.000 personas mayores atendidas en Centros de Vida y Grupos Organizados | Secretaría de Participación y Desarrollo Social |
| No. De CDV adecuados. | 30 Fuente: Secretaría de Participación y Desarrollo Social | Adecuar 15 CDV del Distrito (fortalecer la infraestructura de los CDV). | Secretaría de Participación y Desarrollo Social |
| No. de CDV Reconstruidos | 30 Fuente: Secretaría de Participación y Desarrollo Social | Reconstruir 5 CDV del Distrito. (Reparación de CDV en estado crítico). | Secretaría de Participación y Desarrollo Social |
| No. De familiares y/o cuidadores formados en derechos, autocuidado y hábitos de vida saludable. | 6.272 familiares y/o cuidadores formados en derechos, autocuidado y hábitos de vida saludable. Fuente: Secretaría de Participación y Desarrollo Social | 10.000 familiares y/o cuidadores nuevas formados en derechos, autocuidado y hábitos de vida saludable. | Secretaría de Participación y Desarrollo Social |

Fuente: ACUERDO NO. 027 12 DE JUNIO DE 2020 por medio del cual se adopta EL PLAN DE DESARROLLO DEL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS 2020 - 2023

Imagen No. 7

| PROYECTO / ACTIVIDAD |
|---|
| APOYO PARA LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTO MAYORES EN ESTADO DE ABANDONO. MALTRATO Y SITUACION DE CALLE EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS. |
| 10.000 familiares y/o cuidadores nuevos formados en derechos, autocuidado y hábitos de vida saludable. |
| 9.000 personas mayores atendidas en Centros de Vida y Grupos Organizados |
| Adecuar 15 nuevos CDV del Distrito. (fortalecer la infraestructura de los CDV) |
| Reconstruir 5 CDV del Distrito. (reparación de CDV en estado crítico) |

Fuente: Rendición de Cuentas SIA Contraloría 2020

Con el anterior ejercicio se pretende demostrar la articulación y coherencia de los Planes de Desarrollo con lo planteado en la Política Pública de Envejecimiento y vejez, es por ello que se tomó desde el Plan de Desarrollo Por Una Sola Cartagena, desarrollado en el período constitucional 2008 –

2011, antes de la entrada en vigencia de la política pública, evidenciando que antes de la elaboración e implementación de la política pública, se vienen desarrollando los proyectos sobre atención integral al adulto mayor, autocuidado, entre otros; sin embargo existen puntos dentro de los ejes temáticos que no se han incluido dentro de los planes de desarrollo posterior a la implementación de la política.

Actualmente la infraestructura de los Centros de Vida se encuentra en mal estado, con espacios que no cumplen con las condiciones mínimas de atención de acuerdo con lo establecido en la Ley 1315 de 2009, situación que ha sido denunciada desde vigencias anteriores, y la administración distrital solo ha realizado arreglos temporales que no han dado solución de fondo. En el plan de desarrollo "**Salvemos Juntos a Cartagena**" 2020-2023" está incorporado la adecuación de 15 Centros de Vida y la reconstrucción de 5 CDV; durante esta administración por lo que la Secretaria de Participación realizó diagnóstico estructural de estas infraestructuras y priorizo la adecuación de las oficinas ubicadas en los barrios San Francisco, La Candelaria, Chiquinquirá, Nuevo Paraíso y Bellavista.

Desde la constitución y aprobación de la política Pública de Envejecimiento y Vejez, en los planes de desarrollo no se contempló adecuaciones y reconstrucciones de los Centros de Vida, el hogar de paso y los Centros de Bienestar, en esta administración (2020-2023)

Al realizar el análisis de las metas establecidas en los planes de desarrollo del distrito desde la implementación de la política no se contempla la construcción de los Centros de Bienestar, del hospital geriátrico, gestiones para programas de vivienda digna y saludable y fortalecimiento en materia educativa, en salud, trabajo y seguridad social lo que contribuiría a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.

Se evidenció que no hay continuidad en los planes, programas y proyectos que generen impacto en el mediano y largo plazo que garanticen las condiciones para el desarrollo de independencia, la autorrealización, la protección, el reconocimiento y la participación

La política pública de vejez del distrito contempla 4 ejes temáticos enmarcados a la política nacional:

Eje 1: Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Tiene 3 líneas de acción: participación, información y evaluación y monitoreo

Se ha trabajado en empoderar a las personas mayores para que participen activamente en la construcción de su comunidad a través de diversos escenarios, y participación en la familia. Han sido efectivas las estrategias de prevención y erradicación del maltrato hacia las personas mayores, en el fomento del respeto por la persona mayor, corresponsabilidad de la familia (prevención de indiferencia y abandono) y estrategias de protección para las personas mayores que viven solas. En cuanto al acceso a la educación y proyectos productivos en especial en los grupos organizados no se han cumplido las metas al no contar con espacios y sedes propias. Referente a los CDV, si se evidencia avances en la implementación de proyectos productivos, se encontraron unidades de panadería, capacitaciones en manualidades que le permiten generar ingresos tanto para el adulto mayor y su familia como para fortalecer el capital semilla; con relación a la educación no se evidenció avances en este ítem en programas de educación formal, solo capacitaciones en manualidades.

Eje 2: Protección Social Integral. Con el objetivo de Garantizar los cuidados especiales que merecen las personas mayores se contemplan 6 líneas: Seguridad social en Salud; Promoción y asistencia social; Seguridad alimentaria; Vivienda digna y saludable y Movilidad y acceso

- a. Seguridad Social en Salud. Desde el inicio de la política no se ha incluido en los planes de desarrollo la construcción de hospital geriátrico, hogar de paso, centro de bienestar, la atención en salud de los adultos mayores que hacen parte del programa está cobijada por la entidad promotora de salud, estos se encuentran cobijados en el régimen subsidiado de salud del estado, no se presta atención geriátrica domiciliaria como lo contempla la PPEV. El grupo de apoyo psicosocial realiza visitas cada semana a los CDV y a los grupos Organizados una vez por mes. No se registra asistencia permanente de enfermería y médicos.
- b. Promoción y asistencia social: Desde la constitución y aprobación de la política Pública de Envejecimiento y Vejez, en los planes de desarrollo no se contempló adecuaciones y reconstrucciones de los centros de vida, el hogar de paso y los centros de Bienestar en esta administración (2020-2023) se han realizado mantenimientos y adecuaciones de algunos Centros de Vida.
- c. Seguridad alimentaria: La Alcaldía de Cartagena de Indias debe garantizar a través de la Secretaria de Participación Ciudadana la seguridad alimentaria de los comedores de las personas mayores.

No se está dando garantía al cumplimiento a la atención integral de manera continua para garantizar el SUMINISTRO DE ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS PARA GARANTIZAR LA SALUD NUTRICIONAL DE

LOS ADULTOS MAYORES, en cuanto a sus meriendas reforzadas y almuerzos desde inicio de año. Se pudo constatar que la contratación para esto, se celebró durante la vigencia 2022 en el mes de agosto hasta diciembre prorrogándolo, hasta el mes de abril del 2023 y para la vigencia 2023 la contratación de estos alimentos se celebró a partir del mes de junio. Reflejándose que quedan dos (2) meses sin suministro de los alimentos.

- d. Vivienda digna y saludable: No se evidencia desde la implementación de la política avances con relación a vivienda dignas a los adultos mayores.
- e. Movilidad y acceso para todas las personas mayores en toda la infraestructura pública: Se ha trabajado poco o nada en la movilidad y acceso para todas las personas mayores en toda la infraestructura pública, como tarifas diferenciales en los sistemas de transporte público, en especial los que interconectan a las áreas rurales.
- f. Seguridad de ingresos: por directiva nacional se entregan subsidios por el programa Colombia Mayor, pero no todos llegan a ser beneficiarios.

Eje 3: Envejecimiento Activo. Contempla 3 líneas estratégicas: Espacios y entornos saludables; Cultura del envejecimiento y Promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

Se ha trabajado en hábitos y estilos de vida saludable mediante charla y en articulación con otras dependencias del Distrito (IDER, DADIS).

Por iniciativa de los directores de los CDV, los adultos mayores realizan actividades con las instituciones educativas de la zona, ya que no se tienen programas dentro de los Centros de Vida de las actividades que se deben llevar a cabo, de conformidad con lo establecido en la PPEV.

Poco avance en entornos y espacios saludables como parques intergeneracionales, en los cuales los adultos mayores puedan realizar actividades físicas acorde a sus condiciones, de tal forma que no ponga en riesgo su salud.

Eje 4: Formación del Talento Humano e Investigación: Vislumbra tres líneas: Investigación sobre envejecimiento y vejez; Formación del talento humano para la atención y el cuidado de las personas mayores y Formación de las personas mayores para la autorrealización.

En cuanto a lo plasmado en el 4° eje, no se ha contemplado en planes de desarrollo, la interrelación con las universidades para la creación de los

programas en salud de atención geriátrica ni la construcción de una universidad geriátrica en la ciudad; en cuanto a la formación del talento humano para la atención y el cuidado de las personas mayores Sólo se cuenta con el programa técnico de asistencia integral al adulto mayor en el SENA.

5.1. SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES (SIAM).

Con relación a las metas cuatrienios, se evidencia que dentro de los planes de desarrollo desde el año 2012 hasta el actual, no se ha cumplido esta meta, teniendo en cuenta la importancia que tiene la necesidad de la constitución del *Sistema Integrado de Atención a las Personas Mayores (SIAM)* y la relevancia para el cumplimiento de la política pública, puesto que este sistema permite la articulación entre las diferentes instancias del distrito para la atención al adulto mayor. Se pudo evidenciar que no se ha constituido, retrasando de esta forma el cumplimiento de los objetivos de la política; con relación al sistema integrado de atención a las personas mayores (SIAM), cuya importancia radica en que hace posible la realización progresiva de los derechos de los adultos mayores, con el apoyo articulado de todas las instituciones del estado tanto a nivel local como nacional, se evidenció que solo en el Plan de Desarrollo 2016 – 2019, se incluyó dentro de las metas el proyecto “IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS.

Este sistema contempla, además, la creación del Comité Interinstitucional de Atención a las Personas Mayores (CIP) conformado mínimamente por:

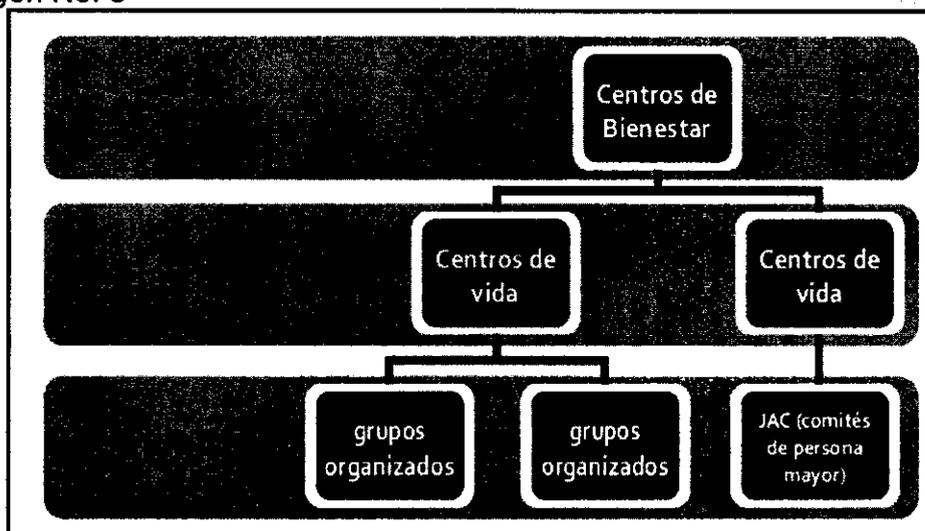
- La Secretaría de Participación y Desarrollo Social quien delegará a uno de sus equipos, denominándolo Unidad de Atención a Personas Mayores. Este equipo ejercerá la Secretaría Técnica del Comité.
- Un representante del Consejo de Venerables.
- Un representante de cada una de las secretarías, institutos descentralizados y corporaciones mixtas de la ciudad, especialmente la ESE, el DADIS, el IDER, el IPCC, Corvivienda, Educación, Hacienda y Planeación.
- Un representante de las fundaciones privadas cuyos beneficiarios sean las personas mayores.

- Un representante de la academia

Además del CIP Distrital se crearon los CIP Locales como lo contempla la política pública, quedando una **Estructura de atención a las personas mayores.**

A nivel local quedaría como se observa a continuación.

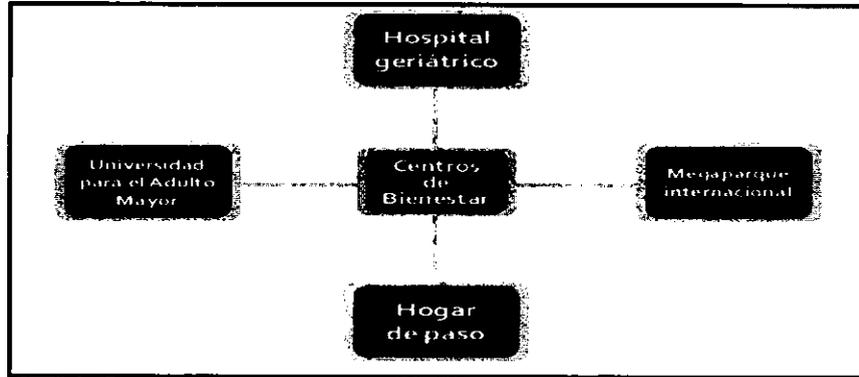
Imagen No. 8



Fuente: Política Pública de Envejecimiento y vejez 2012 - 2024

A nivel distrital la política debe articular los Centros de Bienestar Locales (3) con una oferta específica de servicios y derechos cuya estructura quedaría como se muestra en la siguiente imagen:

Imagen No. 9



Fuente: Política Pública de Envejecimiento y vejez 2012 - 2024

Muy a pesar de que el CIP Distrital y los CIP Locales fueron constituidos, no se evidencia avances en el cumplimiento de las metas de la PPEV, ni la creación y funcionamiento de las estructuras tanto a nivel local como distrital, representados en las imágenes 8 y 9, toda vez que no se ha cumplido a la fecha con las infraestructuras de atención al adulto mayor como son los tres (3) Centros de Bienestar, uno por localidad, como tampoco las otras obras que señala la política pública como son los Hogares de Paso, Hospital Geriátrico, Universidad del Adulto Mayor y un mega parque; por lo que estos comités no han tenido funcionalidad.

La Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Distrito de Cartagena tiene que estar orientada a garantizar un envejecimiento activo buscando promover condiciones que permitan a las personas tener una vida larga, satisfactoria y saludable. Esto supone intervenciones a lo largo del curso de vida para garantizar, entre otros, los derechos a la salud, la participación, seguridad, la educación, la cultura, la recreación y al medio ambiente, y para promover que cada vez más las personas adultas mayores sean personas activas, participativas, autónomas, con menores niveles de dependencia funcional; e intervenciones para desmitificar la vejez como problema y crear condiciones para que las personas adultas mayores sigan participando en la vida política, económica, social y cultural, tanto en los órdenes regional y comunitario como en la vida familiar.

La política pública carece de un efectivo sistema de seguimiento, el cual debe ser realizado por el CIP (Comité Interinstitucional de Atención a las Personas

Mayores). Aunque las organizaciones civiles han convocado audiencias con la administración distrital no se han gestionado las actuaciones necesarias y seguimiento a los compromisos adquiridos para dinamizar el cumplimiento de las metas establecidas en la política pública.

No se evidenció seguimiento de parte de las entidades competentes a nivel distrital, como es la Secretaría de Planeación y la Oficina Asesora de Control Interno, esta última a través de oficio No. **Oficio AMC-OFI-0169935-2023**, de fecha 27 de octubre de 2023, nos manifestó que de acuerdo a los planes de auditoria de las vigencias 2022 y 2023 no se programaron auditorias para la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.

No se evidenció una matriz de indicadores que permitan medir el cumplimiento de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, tanto en sus ejes como en sus metas cuatrienios, muy a pesar que el literal c. Evaluación y monitoreo, del Eje 1 señala *“Se crearán líneas de base con el fin de fortalecer una mejor planeación, medición de impacto y ejecución de los recursos. Es indispensable pensar estratégicamente para lo cual es importante invertir en levantar los datos y hacer las mediciones que garanticen el bienestar poblacional”*.

Por debilidades en la implementación del SIAM (Sistema integrado de atención a las personas mayores) ya que este sistema contribuye a estandarizar procesos y mejorar la comunicación cuando dichos servicios compartidos se utilizan en diferentes unidades de negocio y departamentos, se evidencia poca articulación entre los diferentes actores institucionales para la atención integral a las personas mayores y el cumplimiento en la implementación de la política pública Distrital de envejecimiento y vejez. Esta determina unas competencias a las diferentes dependencias e instancias del Distrito para atender al enfoque diferencial de vejez y garantizar el goce pleno de los derechos de la población mayor.

- Atendiendo a estas circunstancias en el Distrito se requiere mejorar las condiciones de acceso y accesibilidad a los servicios y atención de la población mayor. De acuerdo con las visitas realizadas a Centros de Vida y grupos organizados es notable la presencia de entidades distritales como IDER, DADIS y el EPA. Además de fundaciones sin ánimo de lucro

y apoyo de las facultades de enfermería, medicina, psicología y trabajo social de distintas universidades de la ciudad.

5.2. CUADRO COMPARATIVO DE LOS CDV y GO

Como resultado de las visitas realizadas a los Centros de Vidas (CDV) y Grupos Organizados (GO) con el fin de evidenciar no solo la aplicación de la PPEV sino también el conocimiento que estos tienen acerca de la misma se concluyó:

Tabla No. 10

| ITEM | Centros de Vida - CDV | Grupos Organizados - GO |
|-----------------------------|---|--|
| Tiempo de Funcionamiento | En la mayoría de los CDV no se tiene claro desde cuando funcionan por el cambio permanente de los funcionarios | Tienen un tiempo de funcionamientos promedio de 10 años, en donde los coordinadores tienen continuidad en esta función. |
| Conocimiento de la PPEV | Se evidencia conocimiento de la PPEV y capacitaciones por parte de la Secretaria de Participación y Desarrollo social | Las coordinadoras de los Grupos Organizados que tienen mayor conocimiento de la PPEV, son las que cuyos GO, funcionan desde antes de la implementación de misma y que hicieron parte de las mesas de trabajo para la construcción de ésta. Los grupos organizados creados recientemente, inclusive algunos que funcionan desde antes de la implementación de la PPEV, tienen poco o nulo conocimiento de la misma y manifiestan no haber tenido capacitación por parte de la SPDS. |
| Servicios prestados | Se reúnen diariamente, se les brinda atención Psico-social, nutrición, recreación, atención médica, alimentación de lunes a viernes (almuerzo y merienda) | Se reúnen una vez por semana, se les brinda una merienda y una comida por semana, atención psicosocial 1 vez al mes o campañas con la oferta institucional 1 vez al año |
| Lugar donde se reúnen | Inmuebles en su mayoría de propiedad del Distrito, solo existen 5 que están en arriendo porque los lugares donde funcionan están en mal estado. | En su mayoría se reúnen en las viviendas de los coordinadores. |
| Estado del sitio de reunión | Espacios que brindan la oportunidad de realizar actividades lúdico-recreativas, capacitaciones. | Los lugares donde se reúnen no cuentan con mucho espacio para hacer actividades por lo que algunos casos cuando realizan jornadas como campañas, las realizan ya sea en carpas, espacios cedidos por vecinos y/o fundaciones, quienes brindan apoyo a estos Grupos Organizados, no son lugares adecuados que brinden seguridad a los adultos mayores teniendo en cuenta que algunos tienen condiciones de salud que limitan su movilidad |



| Frecuencia de Reunión | De lunes a viernes | 1 vez por semana |
|--|---|---|
| Coordinadora | Cambios frecuentes de las coordinadoras, en algunos CDV estas funciones las realiza un funcionario contratado bajo la modalidad de prestación de servicios, lo que no garantiza la continuidad del servicio durante todo el año, sujeto a la contratación | Las coordinadoras de los Grupos organizados están al frente de estos desde su conformación, brinda garantía de continuidad del programa y por ende que los adultos mayores reciban los beneficios |
| Numero de Adultos Mayores atendidos | Oscila entre los 70 y 200 adultos mayores. En vigencia 2020 se inscribieron 2560 en los Centros de Vida. | La administración solo brinda apoyo a 50 adultos mayores, limitando la inscripción y dejando por fuera un número significativo de adultos mayores que cumplen los requisitos. Sin embargo con apoyo de la comunidad y gestión realizado por las coordinadoras prestan servicios a los adultos que lo requieran. |
| Número de centros de vida y grupos organizados | Actualmente operan 30 centros de vida distribuidos así: 21 en zona urbana, 6 en zona rural y 3 en zona insular | 106 grupos organizados distribuidos así: 2 zona insular, 9 en zona rural y 95 en zona urbana. |

Con relación a los recursos de que disponen las entidades territoriales para garantizar los fondos para la atención de los adultos mayores en el año 1986, se crea un mecanismo de recaudo ⁸ *autoriza la emisión de una estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones*, esta señala en su: **Artículo 1°**. Autorizarse a las asambleas departamentales, a los consejos intendenciales y comisariales y al Concejo Distrital de Bogotá, para emitir una estampilla como recurso para contribuir a la construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano en cada una de sus respectivas entidades territoriales". Posteriormente en el año 2001, se modifica la Ley 48. A través de la Ley 687, **"Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones"**; en esta ley ya se hace mención de los Centros de Vida, sin embargo, no hace una distribución de los recursos de la estampilla, como lo señala en su artículo 4: ⁹ *"El producido de la estampilla será aplicado en su totalidad a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y Centros de Vida para la tercera edad en su respectiva jurisdicción"*. En enero de 2009 esta ley es

⁸ Ley 48 de 1986

⁹ Ley 687 de 2001





modificada a través de la Ley 1279 del 05 de enero de 2009 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los Centros de Vida. La ley 1279 de 2009 en su artículo 3 señala: *Modificase el artículo 1o de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: "Autorizase a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional".*

Como se puede apreciar a partir de la creación de esta ley se hace una distribución para el uso de los recursos de la estampilla; así mismo en su artículo 13 la ley 1279/2009 señala **ARTÍCULO 13. FINANCIAMIENTO.** *Los Centros Vida se financiarán con el 70% del recaudo proveniente de la estampilla municipal y departamental que establece la presente ley; de igual manera el ente territorial podrá destinar a estos fines, parte de los recursos que se establecen en la Ley 715 de 2001, Destinación de Propósito General y de sus Recursos Propios, para apoyar el funcionamiento de los Centros Vida, los cuales podrán tener coberturas crecientes y graduales, en la medida en que las fuentes de recursos se fortalezcan.*

PARÁGRAFO. *La atención en los Centros Vida, para la población de Niveles I y II de Sisbén, será gratuita; el Centro podrá gestionar ayuda y cooperación internacional en apoyo a la tercera edad y fijar tarifas mínimas cuando la situación socioeconómica del Adulto Mayor, de niveles socioeconómicos más altos, así lo permita, de acuerdo con la evaluación practicada por el profesional de Trabajo Social. Estos recursos solo podrán destinarse, al fortalecimiento de los Centros Vida de la entidad territorial".*

Teniendo en cuenta la normativa antes señalada sobre la estampilla en la que las entidades territoriales garantizan los recursos para la atención de los adultos mayores, una vez analizada la información entregada por la Secretaría



de Participación y Desarrollo Social, se evidenció el incumplimiento del artículo 3 de la Ley 1279/2009, en donde especifica el uso porcentual de los recursos, toda vez que muy a pesar de estar contemplado en la ley, en el Distrito de Cartagena no existen los Centros de Bienestar, solo los Centros de Vida funcionan en esta ciudad, por tanto el 100% de los recursos se destinan a los programas que se brindan a través de los Centros de Vida; es del caso aclarar que desde la emisión de la Ley 48/1986, se contempló la construcción de los Centros de Bienestar, esta ley no hace mención de los centros de Vida, es solo a partir de la Ley 687 de 2001, que se habla de los Centros de Vida.

Aunado a lo anterior, se pudo evidenciar que no ha habido gestión por parte de las diferentes administraciones desde la entrada en vigencia de la Política Pública de Recursos del Sistema General de Participación, como lo señala la Ley 1279/2009 en su artículo 13, con el fin de financiar la creación de los Centros de Bienestar, el hospital geriátrico y demás infraestructuras que contempla la Política pública.

Ley 1955 de 2019 en su ARTÍCULO 217°. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR. Modifíquese el artículo 1 de la Ley 687 de 2001, así como el impacto en la población objetivo. El cual quedará así:

10Artículo 1o. Autorízase a las asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para concurrir con las entidades territoriales en la construcción, instalación, mantenimiento, adecuación, dotación y funcionamiento de Centros de Bienestar, Centros de Protección Social, Centros Vida y otras modalidades de atención y desarrollo de programas y servicios sociales dirigidos a las personas adultas mayores, en sus respectivas jurisdicciones. El producto de dichos recursos se destinará en un 70% para la financiación de los Centros Vida y el 30% restante, al financiamiento de los Centros de Bienestar o Centros de Protección Social del adulto mayor, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través de otras fuentes como el Sistema General de Regalías, el Sistema General de Participaciones, el sector privado y la cooperación internacional, principalmente.

PARÁGRAFO 1o. El recaudo de la estampilla será invertido por la gobernación, alcaldía o distrito en los Centros de Bienestar, Centros de Protección Social, Centro Vida y otras modalidades de atención dirigidas a las personas adultas mayores de su jurisdicción, en proporción directa al número de adultos mayores con puntaje SISBÉN menor al corte establecido por el programa y en condición de vulnerabilidad.

¹⁰ http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1955_2019_pr004.html#217



PARÁGRAFO 2o. De acuerdo con las necesidades de apoyo social de la población adulto mayor en la entidad territorial, los recursos referidos en el presente artículo podrán destinarse en las distintas modalidades de atención, programas y servicios sociales dirigidos a las personas adultas mayores, siempre que se garantice la atención en condiciones de calidad, frecuencia y número de personas atendidas en los Centros Vida, Centros de Bienestar o Centros de Protección Social, los cuales no deben ser inferiores a las de la vigencia inmediatamente anterior.

PARÁGRAFO 3o. Los departamentos y distritos reportarán semestralmente, conforme lo determine el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, la información sobre la implementación de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor en su jurisdicción

Luego de analizar la información de los planes de Desarrollo de los últimos 3 (tres) periodos constitucionales los cuales abarcan la vigencia de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Distrito de Cartagena de Indias, no se incluyeron obras que llevaran al cumplimiento de las metas cuatrienios plasmadas en la PPEV, las cuales generarían un impacto sobre la población objetivo de la ciudad, razón por la cual no se ha dado cumplimiento a la PPEV; como el fortalecimiento de la infraestructura física de los Centros de Vida de acuerdo a lo contemplado en la Ley 1315 de 2009 en su artículo 5 el cual establece las condiciones mínimas que requieren los establecimientos para la atención del adulto mayor, como centros de día, centros de protección e instituciones de atención.

Se han fortalecido algunos procesos como la atención psicosocial en los Centros de Vida y en los grupos organizados los cuales se está prestando este apoyo a partir de la implementación de la política pública. Aunque se han presentado cercanía de la oferta institucional brindado por los Centros de Vida a los beneficiarios de los grupos organizados, no logran cobijar a la totalidad de este sector de la población de adulto mayor.

En la actualidad se encuentran en funcionamiento 30 Centros de Vida, en los cuales se atienden un total de 3323 y 106 Grupos Organizados, cobijando a 5300 adultos mayores para un total de 8623 adultos mayores atendidos bajo el Programa de "Salvemos Juntos a Nuestros Adultos Mayores", evidenciando el no cumplimiento de la meta pactada para el cuatrienio que es de 9.000 personas atendidas en los Centros de Vida y Grupos Organizados.

Durante el desarrollo de las visitas se evidenció que los directores de los CDV son personal vinculado mediante ordenes de prestación de servicios (OPS), lo que se refleja en la no continuidad en la atención de los adultos mayores



en los periodos en los cuales su contrato de OPS no se encuentra vigente, para el caso específico encontramos personal vinculado a partir del mes de marzo de 2023, lo que significa un periodo de 3 meses en los cuales no se le garantiza la atención integral de los adultos mayores como lo contempla la Política Pública de Envejecimiento y Vejez (PPEV), es de resaltar que los directores de los CDV, son personal profesional en áreas de psicología y trabajo social.

Con relación a los Grupos Organizados (GO), los directores de las fundaciones son personas al frente de estas por muchos años, sin embargo; no todas son profesionales, adicional a esto se evidenciaron falencias como:

La Secretaría de Participación Ciudadana, al momento de aprobar el apoyo a los fundaciones de los Grupos Organizados, no tienen en cuenta la infraestructura donde se reúnen los adultos mayores, ya que no son aptos para ellos, porque no cumplen con condiciones que le brinden estabilidad y seguridad donde realizan sus actividades y / o reuniones semanales.

Existe escasa integración con los CDV, la atención del equipo psicosocial de la Secretaria de Participación Ciudadana a los adultos mayores pertenecientes a los grupos organizados no es constante.

En los Hogares Geriátricos (HG), cuyo fin es acoger a los adultos mayores en condición de calle, abandono o maltrato intrafamiliar, se evidenciaron situaciones que ponen en riesgo la continuidad de la atención de los adultos mayores, toda vez que si bien los adultos mayores permanecen dentro de estos, la Administración Distrital demora en la renovación de los convenios que sostiene con los HG, lo que se pudo confirmar a través de la información colgada en la plataforma SECOP II, situación está que puede conllevar a la no renovación de los convenios con el Distrito.

6. EJECUCION PRESUPUESTAL

Los recursos asignados por la Alcaldía de Cartagena en la vigencia 2022 al para los programas de Envejecimiento y vejez, son los siguientes:

Imagen No. 10

| VIGENCIA | FUENTE | PRESUPUESTO DEFINITIVO | PRESUPUESTO EJECUTADO | % DE EJECUCIÓN |
|----------|--|------------------------|-----------------------|----------------|
| 2022 | TOTAL | \$ 12.293.187.468,12 | \$ 12.293.187.468,12 | 78,60% |
| | ESTAMPILLA AÑOS DORADOS | \$ 10.890.454.751,00 | \$ 8.017.167.797,00 | 73,62% |
| | IMPUESTO DE TRANSPORTE POR OLEODUCTOS Y GASODUCTOS | \$ 1.402.732.716,00 | \$ 1.397.947.454,00 | 99,66% |

Fuente: Secretaría de Hacienda Distrital

En la vigencia 2022 los recursos destinados para el desarrollo de los proyectos de la línea estratégica en Cartagena salvamos nuestros adultos mayores, tuvo una ejecución del 77.60%, teniendo en cuenta la información contractual.

La Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor fue creada mediante la Ley 687 del 15 de agosto de 2001, modificada por la Ley 1276 de enero 5 de 2009 y en el orden distrital, en el Acuerdo No. 005 de mayo 12 de 2.009 que ordena la emisión de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor "Años Dorados" en el Distrito de Cartagena de Indias, con una tarifa del dos Por ciento (2%) del valor bruto del respectivo contrato o las adiciones a los mismos. Los recursos invertidos por la administración distrital, con relación a los programas de adultos mayores para las vigencia 2022 y 2023 se desprenden de la estampilla años dorados y del Impuesto de Transporte por Oleoductos y Gasoductos.

El recurso del Impuesto de Transporte por Oleoductos y Gasoductos, se ejecutó el contrato No. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 025 DE 2022 por valor de \$1'353.749.424,33 con CRP No. 406 del 21 de septiembre de 2022.

- e. **Atención Primaria al Adulto Mayor:** Conjunto de protocolos y servicios que se ofrecen al adulto mayor, en un Centro Vida, para garantizar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su remisión oportuna a los servicios de salud para su atención temprana y rehabilitación, cuando sea el caso. El proyecto de atención primaria hará parte de los servicios que ofrece el Centro Vida, sin perjuicio de que estas personas puedan tener acceso a los programas de este tipo que ofrezcan los aseguradores del sistema de salud vigente en Colombia.
- f. **Envejecimiento activo:** Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia afirma que el envejecimiento activo “permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo del curso de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus derechos, necesidades, intereses, capacidades y oportunidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados, cuando necesitan asistencia
- g. **Geriatría:** Especialidad médica que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.
- h. **Gerontólogo:** Profesional de la salud especializado en Geriatría, en centros debidamente acreditados, de conformidad con las normas vigentes y que adquieren el conocimiento y las destrezas para el tratamiento de patologías de los adultos mayores, en el área de su conocimiento básico (medicina, enfermería, trabajo social, psicología, etc.).
- i. **Gerontología.** Ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, sociales).

8. BIBLIOGRAFIA

1. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
2. <http://www.funcicar.org/consolidado-de-contratacion-para-atencion-al-adulto-mayor-en-cartagena/>

3. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/gestion-ambiental/generalidades-de-cartagena/aspectos-sociales/adulto-mayor/>
4. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
5. Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 26 de julio a 6 de agosto de 1982, Viena: resolución 37/51: <https://www.un.org/es/conferences/ageing/vienna1982>
6. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 8 a 12 de abril de 2002, Madrid: Afrontando los desafíos del siglo XXI_ <https://www.un.org/es/conferences/ageing/madrid2002>
7. Organización Mundial de la salud (OMS), en el año 2015, emite un informe sobre el Envejecimiento y la Salud - https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
8. Política Publica de Envejecimiento y Vejez - Política Publica de Envejecimiento y Vejez de 2012 -2024
9. Plan de Desarrollo: ACUERDO 004 de 2008 - PLAN DE DESARROLLO POR UNA SOLA CARTAGENA
10. Plan de Desarrollo: ACUERDO 001 – PLAN DE DESARROLLO – EN CARTAGENA HAY CAMPO PARA TODOS
11. Plan de Desarrollo: ACUERDO 016 – PLAN DE DESARROLLO AHORA SI CARTAGENA
12. Plan de Desarrollo: Acuerdo 006 del 13 de junio de 2016 con el cual se aprobó Plan de Desarrollo Distrital 2016 – 2019 PRIMERO LA GENTE PARA UNA CARTAGENA SOSTENIBLE Y COMPETITIVA
13. Plan de Desarrollo: ACUERDO 016 – PLAN DE DESARROLLO SALVEMOS A CARTAGENA 2020 - 2023
14. Constitución Política de Colombia de 1991



15. Informe calidad de Vida 2017: <http://www.cartagenacomovamos.org/nuevo/wp-content/uploads/2014/11/Presentacion-Calidad-de-Vida-2017-FINAL.pdf>

MANEJO PRELIMINAR

