Buenos días Señor Presidente,

De acuerdo a la Jurisprudencia de la Corte Constitucional, es claro que “*(…) la Constitución Política contempla una serie de sujetos que necesitan de un “trato especial” por la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentran. En particular, a este grupo pertenecen las personas de la tercera edad, quienes al final de su vida laboral tienen derecho a gozar de una vejez digna y plena”*[[1]](#footnote-1) y es bajo este postulado que el debate de hoy se enfoca en el estudio de la ejecución presupuestal de los programas dirigidos a la población adulta mayor en el Distrito Capital especialmente el de apoyos para la seguridad económica y el impacto que estos han generado sobre esta población vulnerable.

En primer lugar quiero hacer referencia, a como el estancamiento de la economía, a nivel mundial y nacional ha reducido la capacidad de los gobiernos para responder a sus múltiples tareas, conllevando a que se presente un gasto público más restringido pero siempre anteponiendo la priorización de aquellos sectores más vulnerables de la población. La distribución de la riqueza puede ser canalizada a través del sector público, esta situación evidencia su gran responsabilidad frente a la asignación de estos ingresos los cuales generan un gran impacto sobre el nivel de pobreza y el bienestar de una sociedad. Establecer recursos y objetivos implica la capacidad de redistribuir el ingreso para incidir en el bienestar social y proveer servicios básicos de una manera equitativa sin condicionantes de ningún tipo, por ello que el Estado incide de manera directa sobre el bienestar colectivo a través de la política de subsidios y la asignación del gasto social, actividades que tienen impactos redistributivos importantes, es por ello que hoy analizaremos el comportamiento de los apoyos para la seguridad económica de la población mayor en el Distrito capital.

Quiero poner en contexto, como la población mundial y del país ha experimentado un proceso de envejecimiento poblacional acelerado como consecuencia del aumento relativo de las personas de edad avanzada frente a la reducción en la cantidad de población joven. Este comportamiento es el resultado de una mayor expectativa de vida de la población, la cual obedece básicamente a la reducción de las tasas de mortalidad, como resultado del avance de la medicina y el desarrollo de políticas públicas asociadas a la salud y el trabajo, las cuales se han dado simultáneamente con una serie de cambios socioculturales, tales como el acceso de las mujeres a mecanismos de control de la natalidad y su creciente participación en el mercado laboral, que han producido una reducción de las tasas de fecundidad. Estas situaciones, han generado un cambio a nivel demográfico hacia el envejecimiento de la población, que en Colombia se encuentra en una etapa avanzada.

Según un estudio de la CEPAL[[2]](#footnote-2), *en todos los países de la Región de América Latina y el Caribe la proporción y el número absoluto de personas de 60 años y más se incrementarán sostenidamente en los próximos decenios. En términos absolutos, entre los años 2000 y 2025, 57 millones de personas mayores se sumaran a los 41 millones existentes entre 2025 y 2050. La velocidad de cambio de esta población será entre 3 y 5 veces mayor que la de la población total en los períodos de 2000-2025 y 2025 – 2050 respectivamente.*

En el caso de Bogotá, a partir del año 2005, el índice de envejecimiento es superior al del país, en el año 2010 este índice fue del 39% para Bogotá y del 34% para el resto del país[[3]](#footnote-3) y como ya lo he mencionado, se prevé un aumento continuo de este índice hasta el año 2020. Se debe resaltar, que entre todos los Departamentos, Bogotá presenta el índice de masculinidad en la vejez más bajo, lo cual indica una fuerte feminización del envejecimiento, la población mayor de 60 años paso de ser el 6% en hombres y el 7% para 1985, a representar el 11% y 14% respectivamente según cifras del DANE.

Este gráfico, contiene el perfil de la población de adultos mayores en Bogotá según las proyecciones DANE 2005-2020, allí es posible evidenciar como al año 2020, se espera que la población entre los 60 y los 74 años se incremente en promedio un 112% y la población de 75 años y más en un 86%.

La Nación y el Distrito, cuentan con una serie de herramientas en materia normativa que enmarcan la ejecución de la política pública para el envejecimiento y la vejez desde la Constitución Política, las Leyes 319 de 1996, 1251 de 2008, Decreto Distrital 345 de 2010 y el Acuerdo 254 de 2006 entre otros, los cuales buscan garantizar la promoción, protección, restablecimiento y el ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distinción alguna, a través de actividades que permitan el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo que promuevan el envejecimiento activo y que reduzcan los factores generadores de las desigualdades que ocasionan vulnerabilidad y fragilidad a esta población.

A continuación me permito realizar, un análisis de los principales aspectos del *Proyecto de Inversión 742 “Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica”* del Plan de Desarrollo 2012-2016 a cargo de la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objetivo general era el de *contribuir a la reducción de la discriminación por edad y la segregación socioeconómica de las personas mayores en la ciudad por medio de la implementación de estrategias de gestión transectorial, de atención integral, desarrollo de capacidades y potencialidades, así como la ampliación y fortalecimiento de la participación con incidencia de esta población,* respecto a la ejecución de su inversión en apoyos para la seguridad económica para la población adulta mayor, el comportamiento de la cobertura y su impacto.

La población adulta mayor del Distrito, cuenta con un servicio enfocado a proporcionar de algún modo, un apoyo respecto de la seguridad económica para la población adulta mayor que se encuentran en situación de vulnerabilidad, discriminación y segregación socioeconómica y que no cuenta con pensión o carece de ingresos o rentas suficientes para subsistir o satisfacer sus necesidades básicas los cuales se clasifican en 4 categorías:

1. En primer lugar, tenemos el **SUBSIDIO TIPO A,** este apoyo actualmente tiene un valor de $165.000, independientemente a la unificación en el valor de los subsidios a $120.000 se mantiene la cobertura de quienes a la fecha son beneficiarios de este, pero en el momento que el beneficiario fallezca o incumpla algún criterio de permanencia en el servicio social se procede al egreso del mismo y no será sustituido.

Debido a que este beneficio es el de mayor valor este tiende a desaparecer y su comportamiento por ende es decreciente, 380 beneficiarios en el año 2013 y 311 beneficiarios en 2015, en la actualidad las localidades de Chapinero, Teusaquillo y La Candelaria son las que tienen el menor número de beneficiarios en esta modalidad de servicio.

1. En cuanto al **SUBSIDIO TIPO B,** este es un servicio social dirigido a la personas mayores en situación de discriminación y segregación socioeconómica, esta modalidad de subsidio es completamente financiada por recursos del Distrito. Este cuenta con dos componentes: **gestión social** y **gestión administrativa**. Dentro del componente de **gestión social** se buscaba reconocer, desarrollar y fortalecer capacidades y potencialidades de las personas mayores, lamentablemente este componente hace más de un año no cumple con su finalidad, debido a que se transformó y actualmente no se beneficia a la totalidad de la cobertura del apoyo económico. Por otro lado tenemos el componente de **gestión administrativa**, que se orienta a la entrega del apoyo económico, en la presente vigencia, esta modalidad atiende 33.566 personas mayores a nivel distrital.

**SUBSIDIO B DESPLAZADO**, es financiado con recursos del Fondo de Seguridad Pensional y del Distrito[[4]](#footnote-4) y se otorga de manera transitoria a población adulta mayor en situación de emergencia humanitaria relacionada con el desplazamiento forzado, presentan aumento en su número de beneficiarios especialmente en las localidades de Usme, San Cristóbal, Kennedy y Rafael Uribe.

1. Por otra parte los **SUBSIDIOS TIPO C,** financiados con recursos de los Fondos de Desarrollo Local muestran un crecimiento significativo entre los años 2013 y 2016 al pasar de 16.185 beneficiarios en 2013 a 45.829 beneficiarios en 2016 y son las localidades de Rafael Uribe, Suba, Bosa, Ciudad Bolívar y San Cristóbal las que más cobertura proporcionan en beneficiarios con este tipo de apoyo.

Es importante mencionar las significativas ampliaciones de cobertura que se dieron en las vigencias 2014 y 2015 las cuales se financiaron con recursos provenientes de excedentes financieros de las localidades, esta elevada inyección presupuestal logro dar más cubrimiento en cada una de las localidades, pero es evidente el error e improvisación financiera en el momento de las ampliaciones, toda vez que no se pensó en la sostenibilidad de grandes coberturas a futuro y desde luego en la armonización con proyectos y planes de desarrollo.

Las coberturas en cada una de las localidades deben responder a una proporcionalidad con la población general de la localidad en conjunción con sus condiciones de vulnerabilidad, pero pareciera que las ampliaciones de cobertura para el apoyo económico tipo C, se hubiesen desarrollado de manera injustificada, en tanto se remitieron a las listas de espera de cada una de las localidades sin que esto significara de manera necesaria que una abultada lista de espera correspondiera a una elevada vulnerabilidad de la población residente de adultos mayores de cada territorio.

1. Por último los **SUBSIDIOS TIPO D,** corresponden a los apoyos económicos del programa 'Colombia Mayor' en el marco del convenio entre la Alcaldía Mayor y el Ministerio del Trabajo, los cuales pasaron de 19.830 beneficiarios en la vigencia 2013 a 47.177 beneficiarios en 2015.

Si bien, esta rápida radiografía del comportamiento de los apoyos para la seguridad económica de las vigencias 2013 a 2015 para la población adulta mayor en el Distrito y su aparente comportamiento creciente, en cuanto se refiere al número de beneficiarios y la inversión efectuada por la Secretaría de Integración Social para los Subsidios Tipo A, B y D, la cual según las cifras reportadas por la entidad indican la atención de cerca de 130 mil adultos mayores y una inversión cercana a los $81.000 millones de pesos, dan para pensar que el Distrito va bien, pero si tratamos de ir un poco más al fondo de la situación, encontramos que no se realizaron grandes esfuerzos por aumentar los niveles de cobertura en lo referente a apoyos para la seguridad económica, sino que ha limitado su labor casi que a mantener su cobertura.

Según datos de la *Línea Base 2014 de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez del Distrito Capital[[5]](#footnote-5)*, el 30% de las personas mayores residentes en Bogotá no tienen ingresos monetarios, la carencia de estos es considerablemente más alta en las mujeres en comparación con los hombres, el 15% de los hombres mayores no tienen ingresos monetarios, frente a un 45% de mujeres que carecen de algún tipo de renta. Si bien este tipo de situaciones es más latente en localidades como Bosa, San Cristóbal, Usme y Ciudad Bolívar, es allí donde se presenta un alto grado de desconocimiento por parte de la población adulta mayor respecto a la oferta institucional que proporciona el Distrito y a la cual no tienen posibilidades de acceso ya que desconocen de la existencia de estos programas es por ello que se deben reforzar las estrategias de divulgación y promoción en los territorios.

Otra situación preocupante que se presenta, frente a la información suministrada es la que hace referencia al estado en que se encuentra la población adulta mayor frente al proceso que deben surtir para acceder a los apoyos para la seguridad económica que se ofertan en el Distrito. Actualmente, existen 46.159 personas mayores que se encuentran en el proceso de solicitud del servicio, este estado no se constituye en una garantía de vinculación al proyecto. Adicionalmente 5.154 personas se encuentran inscritas para optar como beneficiarios de los subsidios A, B y C y 3.961 personas inscritas para optar por el subsidio tipo D.

Nuevamente surge otra inquietud frente a la gestión adelantada en años anteriores, pues evidentemente hay un retraso frente a los procesos de verificación de las condiciones de vulnerabilidad que se realizan a través de la valoración social, familiar y económica de acuerdo a los criterios de ingreso, priorización y restricciones por simultaneidad para el acceso a los servicios sociales, la cual evidencia un aspecto a mejorar en el desarrollo de esta labor que tiene como ya lo indique cerca de 46 mil personas bajo la expectativa de si tienen o no la posibilidad de acceder a este apoyo.

Así mismo, es claro que en materia de apoyos para la seguridad económica los mayores aportes se presentan en la cobertura que realizan los Fondos de Desarrollo Local y los Cofinanciados con la Nación, que cobijan el 73% de la población actualmente beneficiada, frente a un 27% de cobertura que proporciona la Secretaría de Integración social con los apoyos A y B, si bien es cierto que los presupuestos locales son complementarios al presupuesto de las entidades del Distrito, se requiere de un apoyo integral que permita aumentar los niveles de cobertura que respondan al crecimiento de la población adulta mayor y a las listas de espera.

En este sentido, es preocupante la situación que afrontan las localidades frente los esfuerzos que estas deben hacer para la ampliación de la cobertura en el caso de los subsidios Tipo C, debido a que los lineamientos de política para las líneas de inversión local en la formulación de los planes de desarrollo Locales 2017-2020 establece como **PRIORIDAD LA ATENCION DE LA PERSONA MAYOR A TRAVES DEL APOYO ECONOMICO TIPO C** y si bien estos se encuentran dentro de las líneas de inversión en temas estratégicos de los planes de desarrollo local cuyo porcentaje no podrá ser inferior al **85%,** la Administración Distrital determino que en el caso de la inversión a la *Atención a población vulnerable, concepto Subsidio C a persona mayor****,*** los Fondos de Desarrollo Local deben **MANTENER COMO MINIMO EL NUMERO DE PERSONAS MAYORES QUE SE BENEFICIAN ACTUALMENTE CON EL SUBSIDIO TIPO C**, no obstante para las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020, el presupuesto destinado no debe ser superior al **6%** del recurso de inversión directa para cada vigencia participación que evidentemente es mínima si se tiene en cuenta la cantidad de personas que se encuentran en los estados de solicitud del servicio en donde existe un potencial de personas que cumplen las condiciones para pasar al proceso de inscripción y espera de asignación del apoyo económico y social.

Pero lo que más preocupa es el hecho que no se muestre interés en la ampliación de la cobertura actual referente a los apoyos económicos Tipo C, sino que por el contrario indica que en caso que el presupuesto requerido para desarrollar las acciones de la línea de inversión en cuestión sea mayor del 6% del recurso de inversión directa se debe completar el presupuesto faltante con recursos de otras líneas de inversión, es decir que las administraciones locales tendrían que reducir aquel 15% del presupuesto restante el cual está destinado a la atención de otras líneas de inversión entre, las que se encuentra la atención a población vulnerable por medio de ayudas técnicas a personas con discapacidad, prevención de violencia infantil y promoción y buen trato.

Y aún más alarmante es el hecho, de que en caso de que el presupuesto requerido para desarrollar las línea de inversión en cuestión, sea menor al 6%, los recursos sobrantes se deberán distribuir entre las líneas de inversión de temas estratégicos de los planes de desarrollo local es decir las que ya cuentan con el 85% del presupuesto asignado (Malla vial, espacio público, parques, seguridad y convivencia) y no como lógicamente se esperaría en el aumento en el número de apoyos económicos para la población en espera o por lo menos al fortalecimiento de las líneas de inversión para la atención de la población vulnerable.

De este modo nos encontramos frente a un gran reto con la ejecución del Proyecto de Inversión 1099, *Envejecimiento digno, activo y feliz*, el cual se encuentra fundamentado bajo el pilar Igualdad de la calidad de vida y el programa igualdad y autonomía para una Bogotá incluyente, con el que esperamos se adelanten todas las acciones necesarias con el fin de buscar y concretar espacios a través de la consecución de recursos a nivel nacional y de cooperación internacional, que permitan la ampliación de la cobertura de cada uno de los servicios con los cuales se atenderá a la población mayor durante este cuatrienio, pues como lo ha señalado la Corte Constitucional en su jurisprudencia: *“(…) de la naturaleza del Estado colombiano emana el deber de atención a las personas carentes de recursos económicos necesarios para una congrua subsistencia, que no tienen capacidad para laborar por motivos de edad o salud”[[6]](#footnote-6).*

Pues Bogotá como líder nacional en implementación de estrategias de inversión social no puede ser ajena a experiencias internacionales y que vale la pena mencionar como es el caso de Argentina y Chile, países de la Región con los procesos de transición demográfica más avanzados y por ende con el mayor envejecimiento poblacional. Por esta razón quiero hacer un breve recuento de los servicios dirigidos a la población adulta mayor en Argentina y Chile y mencionar algunos aspectos de la atención en algunos países Europeos, de los cuales pueden tomarse ideas que se puedan aplicar en la atención a esta población y que permitan mejorar los niveles de atención y cobertura.

En el caso de Argentina se cuenta con el **Programa de atención Médica Integral,** el cual inicialmente se centró en proporcionar asistencia médica a la población adulta mayor pero posteriormente adoptó una serie de acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor atendida.

Entre su servicios están los de

**Atención Ambulatoria:** Que cuentan con un médico de cabecera, Cobertura de medicamentos y atención en salud mental

**Programas y prestaciones especiales** (Ostomías, anteojos, elementos de ortopedia, audífonos, pañales, insulina, marcapasos y cardiodesfibriladores)

**Prestaciones Sociales:** Subsidios económicos, cobertura de vivienda, residencias geriátricas (Con control médico, residencias psicogeriatricas y centros día), programas de promoción y prevención, cobertura de alimentos.

Por su parte, la Subsecretaria de la Tercera Edad de Buenos Aires cuenta con programas tales como:

* **“Vivir en casa”**: que consiste en el otorgamiento de Subsidios para solventar costos de alojamiento por plazos de dos (2) años, renovable a condición de mantener los requisitos.
* Centros residenciales y Centros Día
* Programa “Proteger”: que asiste a adultos víctimas de abuso y maltrato a través de asistencia psicosocial, apoyo emocional, asesoramiento legal, protección judicial y lugar seguro donde vivir.

Así mismo, el Ministerio de Desarrollo Social de Argentina, desarrolla programas de cuidadores domiciliarios, promoción y buen trato y algo muy importante es que este ministerio proporciona la especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional a 300 profesionales del país de forma gratuita.

Otra experiencia internacional que es importante traer a colación, es la de los programas que se desarrollan en Chile, entre los que se destacan:

* **Programas de alfabetización, enseñanza básica y media:** destinados a alfabetizar y proveer de conocimientos funcionales a las personas mayores, para contribuir al mejoramiento de su calidad de vida y a su integración al mercado del trabajo.
* **Programas de educación superior:** las universidades: Católica, de Chile, de Valparaíso, de Santiago, del Bío Bío y la Católica del Maule cuentan con programas dirigidos personas mayores.
* **Programas de alfabetización digital**
* **Programas de salud:** Controles anuales y periódicos, Programa de Alimentación Complementaria, Vacunación anual de influenza (>60), entrega de lentes de presbicia.
* **Apoyo económico al familiar cuidador dependiente**
* **Servicio de Tele asistencia**

Por último, en Europa países como

**Austria:** implementaron el Subsidio de cuidados que son prestaciones de dinero en función de la asistencia que precisa la persona afectada, independiente del seguro de enfermedad.

**Dinamarca:** Existen prestaciones en especie o en dinero. La mayor parte de los servicios adoptan la forma de ayuda a domicilio y existen centros asistenciales o viviendas asistidas, casas y centros día.

Doctora, Ma Consuelo las situaciones evidenciadas durante mi exposición muestran la difícil situación que se presenta frente a medidas que proporcionen el aumento en la cobertura de los apoyos para la seguridad económica en la población adulta mayor y es por ello que se requiere de la implementación de estrategias a nivel Distrital y con otras entidades de carácter Nacional públicas y privadas que generen resultados en favor de esta población.

De otro lado, Doctor Luis Gonzalo si bien en la respuesta proporcionada por la Secretaría de Salud a la proposición 431 indica que en desarrollo de las actividades que permitan el acceso universal y efectivo a la Salud por medio de la atención a los afiliados del Régimen Subsidiado de Salud, la cual ha beneficiado a la totalidad de personas postuladas, quisiera que me indicará de qué modo la reorganización del sector de salud en el Distrito ha implementado medidas que reduzcan las barreras de acceso y la gestión del riesgo en salud de la población adulta mayor.

Finalmente, quiero hacer un llamado a todas las entidades del orden distrital que en materia de recreación, salud y educación pueden hacer la diferencia en la atención a la población de adultos mayores y reconocer el trabajo de quienes defienden con ímpetu el bienestar de los adultos mayores en Bogotá, pues es trabajando en conjunto por esta población como lo ha hecho mi colega Jorge Lozada que lograremos una ciudad más incluyente y respetuosa del conocimiento y la experiencia de nuestros sabios.

**CONCLUSIONES**

Los cambios en la estructura de la composición familiar, la inequidad social, la limitada oferta institucional, la baja cobertura en seguridad social a la que se enfrente Bogotá, hace necesaria la implementación de estrategias a nivel interinstitucional y con otras entidades de carácter Nacional públicas y privadas que generen nuevos servicios en favor de esta población.

* Es necesaria la realización de Inversiones tempranas que permitan generar una mejor calidad de vida en la población y que permitan en el futuro minimizar gastos en atención a la población adulta mayor

Igualmente, se requiere de una respuesta integral por parte del Distrito, en la que se dé el:

* + Fortalecimiento de las relaciones familiares
	+ Apoyos en seguridad económica
	+ Sistemas de apoyo en domicilio
	+ Aumento en el número de profesionales especializados en gerontología y cuidados de esta población

Y

Entornos seguros y sin barreras

Por ello, es necesario reforzar estrategias de atención socio-sanitarias, donde los servicios sociales (cuidadores y subsidios), cada vez tengan una carga de asistencia sanitaria (de enfermería, medico, farmacia y rehabilitación), que mejoren la situación de esta población vulnerable en el Distrito Capital, así como fortalecer los espacios de articulación local como el Consejo Local de Envejecimiento y vejez, que permitan aunar esfuerzos institucionales de educación, salud, deporte, cultura para las personas mayores en situación de vulnerabilidad.

Si bien los apoyos económicos proporcionados a la población adulta mayor, ayudan de algún modo a disminuir las necesidades de esta población, vale la pena que la SDIS realice un análisis frente a la infraestructura que se encuentra en la ciudad como lo son los salones comunales, instituciones educativas, parques públicos que se encuentran a la mano de la población, los cuales pueden ser utilizados para actividades de desarrollo humano, basadas en jornadas de recreación, cultura, autocuidado, formación en habilidades, prevención de violencias, actividad física entre otras, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas mayores y avanzar en la disminución de formas de discriminación y segregación, así como la eliminación de barreras de acceso como los costos de transporte para acceder a las actividades que se ofrecen en los Centros Día que pueden encontrarse a grandes distancias de la población potencial y la existencia de condiciones físicas limitadas, que impiden hacer uso de la oferta institucional en las localidades, que imposibilitan la materialización de servicios integrales que contribuyan a generar redes de apoyo familiares y/o vecinales.

Finalmente, la insuficiente inversión en Subsidios Económicos Tipo C, que según las líneas de inversión destinarán el 6% de los presupuestos locales a la entrega de los mismos, solo podrán *mantener como mínimo el número de personas mayores que se benefician actualmente[[7]](#footnote-7),* afectando una realidad latente frente a las largas listas de espera que no van a poder ser atendidas sin un esfuerzo por parte de la SDIS. Es por ello, que se requiere un papel preponderante de la SDIS que permita reducir la numerosa lista de espera y así lograr la entrega oportuna de los subsidios a las personas mayores en situación de vulnerabilidad del Distrito, concordante con lo enunciado en la Política Publica de Envejecimiento y Vejez en su dimensión numero 2: VIVIR BIEN EN LA VEJEZ.

1. CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia T-025 del 23 de enero de 2015. Magistrado Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. [↑](#footnote-ref-1)
2. Las personas mayores en América Latina y El Caribe Diagnóstico sobre la situación y las políticas. 17 de octubre de 2003 [↑](#footnote-ref-2)
3. Línea base de la política pública social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital 2010 - 2025 [↑](#footnote-ref-3)
4. Página 82Politica Pública social [↑](#footnote-ref-4)
5. Página 85 [↑](#footnote-ref-5)
6. CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia T-207 del 15 de abril de 2013. Magistrado Ponente: Jorge Iván Palacio Palacio. [↑](#footnote-ref-6)
7. Directiva 005 31 DE Mayo de 2016 SDP [↑](#footnote-ref-7)