

Transcripción EVENTO ACADEMICO- AGOSTO 30/2025- CIERRE DEL MES MAYOR

[Resumen: EVENTO ACADEMICO- AGOSTO 30 \[En persona\]sábado, 30 de agosto | Reunión | Microsoft Teams](#)

Evento académico, Bogotá: Una Ciudad para las Personas Mayores en el 2035

Evento académico aportando a la reformulación de la política pública, un amable saludo a todos los que nos acompañan la Comunidad, personas mayores, las autoridades, delegados de instancias de participación y todas las personas y de las demás entidades. Nuestras conferencias.

1. himno de la República de Colombia.
2. **himno de nuestra amada Bogotá.** Ciudad de todos.
3. **Introducción:**

Este es un espacio participativo y de intercambio académico que tiene como objeto el aporte de insumos para la formulación y construcción de la nueva política pública social para el envejecimiento y la vejez de Bogotá 2025 al 2035. Teniendo en cuenta ejes temáticos. Orientados hacia el balance de la actual política pública, los aportes de la década del envejecimiento en el marco de lo establecido por la ONU en la agenda del 2030, así como las apuestas para combatir el edaísmo, la inclusión de nuevas tecnologías al servicio del cuidado, la prevención del abandono, los retos de las nuevas longevidades y la prevención del fenómeno de habitar calle.

4. **Palabras de la alcaldesa Local de Chapinero, Alexandra Mejía Guzmán.** Es una profesional comprometida con la transparencia y la confianza y la ética en el trabajo social.

Doctora

Alexandra.

Muy Buenos días a todos y a todas. Qué bueno el estar aquí congregados con un fin común, cuidarnos, cuidar la excelencia, la experiencia y la sabiduría de una sociedad que está representada por sus personas mayores. Por la conciencia de que esta etapa de la vida se vive desde que nace que ese autocuidado, esos buenos hábitos de vida, ese cuidado del sueño, del ejercicio físico y de la salud mental, nos va a garantizar ser personas mayores. Que cuando algo nos duela, digamos como estamos de crujientes y que no nos preocupe el sistema de salud, cuando uno empieza a identificar, sobre todo en chapinero, que la pirámide poblacional está invertida, que el 33%. De nuestros habitantes, son personas mayores, identificamos que el reto de la aplicación de la política pública no es un tema menor, sino que es un tema prioritario.

Yo me siento orgullosa de que continuemos fortaleciendo el Consejo local de sabios y sabias.

Y que en todos nuestros consejos de discapacidad de salud del el Consejo de Planeación local siempre hay presencia de personas mayores, porque eso nos garantiza la sabiduría de la experiencia y hoy en la mañana. Vamos a tener una agenda que nos va a permitir hacer conciencia y nos va a comprometer también a multiplicar esta información entre nuestros vecinos, familiares y amigos, y cada vez que ustedes tengan la posibilidad de impactar en las decisiones de una alcaldía local o de una alcaldía mayor.

Háganlo, porque realmente quien vive las necesidades de las personas mayores, somos quien los quien lo estamos viviendo. Quiero darle un agradecimiento muy especial a la secretaria Distrital de Salud que hoy nos acompaña, la doctora María Cristina y al subdirector de Secretaría de integración social, el doctor Mauricio, porque toda esta agenda que se hizo todo este mes, que tuvo actividades culturales, actividades deportivas, ayer bailamos y escuchamos música y nos sentimos absolutamente felices, fue concebida planeada, articulada y ejecutada por estos. Y tres equipos de la Secretaría Distrital de integración social en la dirección de vejez, la subdirección de integración social de Chapinero y la alcaldía local de chapinero. Entonces un agradecimiento profundo por aprovechar este espacio académico que nos permite reflexionar. Aprender y, sobre todo construir una ciudad que viva la vejez con dignidad, inclusión mi amor. Muchas gracias. Bienvenidas y bienvenidos.

5. Palabras del subdirector local para la integración Social de Chapinero, doctor Mauricio Gutiérrez Paris.

Buenos días a todos y todas. Estimados participantes, autoridades, académicos, representantes de organizaciones sociales y por supuesto, los valiosos adultos y personas mayores que nos acompañan, gracias.

Es un verdadero honor darle la bienvenida a este importante evento en el marco del mes del envejecimiento y la vejez. Hoy nos reunimos no solo para reflexionar, sino para proyectar un futuro en el que cada uno de nuestros mayores pilares en esta ciudad sea tratado con dignidad, respeto y, sobre todo, con un enfoque que reconozca su invaluable contribución a nuestra sociedad.

Según las proyecciones del DANE, se espera que para el año 2036 la población mayor de 60 años, tanto a nivel nacional como en Bogotá, esté en un aumento debido al envejecimiento de la población en términos generales, a nivel nacional, se estima

que entre el 18 y el 20% de la población en ese año. Seremos personas mayores de 60 años en Bogotá este porcentaje podría ser un poco más alto debido, pues que a la ciudad tiende a tener una mayor expectativa de vida, según proyecciones de salud del Observatorio de Salud de Bogotá. En el 2035 como ya hemos dicho con un crecimiento significativo, pero constituye una oportunidad de transformar nuestra ciudad en un lugar inclusivo, donde las personas mayores no solo sean beneficiarias de políticas sociales, sino actores activos en el desarrollo y la construcción de su entorno.

En este contexto, es crucial que consideremos las diferentes dimensiones de la vida cotidiana de nuestras personas mayores, la salud, la educación, el acceso a la tecnología, la participación social y, por supuesto, algo que se nos olvida, el bienestar financiero. Cada uno de estos aspectos juega un papel fundamental en la calidad de vida de nuestras personas mayores. Y es nuestra responsabilidad trabajar juntos para asegurar que tengan acceso a lo que ellos.

Un tema crucial para el futuro de la capital es la transición demográfica y la inclusión de nuestras personas mayores en el mercado laboral y en la sociedad. La población de adultos mayores, como lo dije, está creciendo y, por tanto, la importancia de entender su inserción laboral. Según el informe trimestral de mercado de la ANIF. El primer semestre de 2025, el 27.6% de personas ocupados a nivel nacional son personas mayores, lo que equivale a 6.5 millones de personas y de este grupo, un 16% están en Bogotá, o sea el 61 o el 62%. Es decir, la población mayor laboral en Colombia está en Bogotá.

Obviamente esta población enfrenta desafíos considerables. El ingreso mediano a los adultos mayores se ha tenido por debajo del salario mínimo en la última década, siendo un promedio de un 20% inferior. Que quiero decir, **las personas mayores en general, en promedio ganan 20% menos del salario mínimo. Además, más de la mitad de las personas mayores trabajan menos de una jornada laboral completa, lo que refleja que la inserción en el mercado laboral es parcial.** Esta situación subraya la vulnerabilidad económica de este grupo, a pesar de que cerca de 7 de cada 10 adultos mayores ocupados en Colombia somos cabeza de hogar, asumiendo el rol de principales proveedores de ingresos para la familia.

Estos datos nos demuestran que, aunque la tasa de desempleo promedio de los adultos mayores es más baja que la nacional, pues, aunque ayer salió un dato que es del 8%, pero en promedio es del 9% para las personas mayores es del 6%. Muchos de ellos se enfrentan con empleos informales y de baja calidad, especialmente cuando no cuentan con una pensión. **Esto plantea un doble desafío.**

¿Cómo garantizar que puedan seguir contribuyendo productivamente, pero al mismo tiempo asegurar que lo hagan en empleos dignos y estables?

Señoras y señores, el futuro de Bogotá como una ciudad incluyente y sostenible para el 2035 no se puede lograr sin un compromiso firme con el bienestar de nuestras personas mayores. Los invito por, por lo tanto, a participar activamente de las discusiones y contribuciones de sus ideas para hacer de Bogotá una verdadera ciudad para las personas mayores.

No puedo finalizar sin pedir un aplauso de reconocimiento y agradecimiento a la Universidad Javeriana. Que nos permitió este espacio, hoy y por su participación como sector de la Academia, que se vincula y se interesa por construir con la localidad y en la ciudad con quienes venimos fortaleciendo una Alianza por medio del semillero de ecosistemas organizacionales transformacionales.

Gracias al doctor Juan Felipe Álvarez y al ingeniero Pablo Emilio Guzmán que nos acompaña. Que nos acompañan hoy, esta articulación con la subdirección local de integración social de Chapinero tiene como objetivo central que los estudiantes, principalmente los de Ingeniería Industrial y en sus prácticas profesionales, con énfasis en desarrollo de soluciones sociales y tecnológicas, tengan una la posibilidad de conocer el funcionamiento de los servicios sociales y tecnológicos.

Quiero hacer una anotación que la vinculación de la Universidad es tal que, varios programas y varios estudiantes realizan sus prácticas sociales y realizan temas de innovación en diferentes centros nuestros, no solamente de personas mayores, esta experiencia permitirá generar propuestas que respondan de manera pertinente a las articulaciones del entorno. ¡Gracias! Universidad Javeriana. Bienvenidos y que tengamos un fructífero encuentro.

- Intervención de participante del servicio de comedores. El subdirector toma los datos para atender directamente y personalmente la manifestación con respecto a este servicio.

6. Intervención de la doctora Claudia Camargo rojas, enfermera de la Pontificia Universidad Javeriana.

La Dra. Claudia Camargo Rojas es Magister en epidemiología de la Universidad del Bosque, profesora del Departamento de Enfermería en salud Colectiva de la Pontificia Universidad Javeriana, líder del grupo de investigación en procesos sociales y salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Javeriana.

Tema: Abordaje y herramientas para la prevención de la soledad no deseada y el aislamiento social.

Para mí es muy grato estar con ustedes, recibir la invitación que nos dieron desde la Secretaria de Integración Social de la localidad de Chapinero, me presento yo soy Claudia Camargo, soy profesora de acá de la Universidad Javeriana, de la Facultad de Enfermería, con un gran interés de investigar temas relacionados con la población mayor y uno de los temas que vengo trabajado ya hace 8 años y que creo que es importante y relevante que se incluya entre esta renovación y actualización de la política distrital de envejecimiento y vejez, es todo lo relacionado con soledad y con aislamiento social.

Quiero llevarlos un poco. Con la situación de pandemia y quizás todo lo que vivimos allá, todo lo que nos pasó de estar en un espacio, estar en casa y que en casa también vivimos como algunos sentimientos relacionados con la soledad y porque realmente vivimos el aislamiento social.

1. ¿Qué sabemos de la soledad o sentimiento de soledad? ¿Aislamiento social?
2. ¿Existen escalas para la tamización oportuna de la soledad?
3. ¿Qué se está investigando actualmente? ¿Qué intervenciones podemos realizar?
4. Reflexionemos

¿Y también contarles un poco de algunas intervenciones, qué creen que nos dejó a nosotros la pandemia? ¿Qué nos dejó? ¿Qué les dejó a ustedes? ¿Secuelas? ¿Pero qué? Ahora ustedes que utilizan mucho el Internet, la tecnología, el celular. Ahora tenemos muchos grupos de Whatsapp por el cual nos comunicamos cierto, entonces creo que también es una de las herramientas de las cuales hoy voy a resaltar.

Bueno, esto solamente para contarles que es un tema que se ha estudiado demasiado, cierto que es un tema que si les cuento es de 1988, hagan cuentas, cierto, ya vienen hablando de qué es la soledad, yo les quiero contar que al inicio cuando yo empecé con este tema, me decían, pero no es un tema taquillero.



Tenemos referentes más desde el área de la psicología y las Ciencias Sociales que hacia el área de las ciencias biomédicas, entonces la soledad, afecta a variables sociodemográficas que son las variables sociodemográficas. Entonces, por ejemplo, si somos mujeres o hombres, se ha encontrado que las mujeres son las que perciben más el sentimiento de soledad.

¿También el nivel educativo, también, digamos donde vivimos de donde procedemos, la cultura puede ser que para algunas culturas vivir solo no sea ningún problema, cierto? Pero para algunos el estar solo tiene una connotación negativa, la red social y por eso me encanta verlos aquí, que vengan ustedes a la Academia, porque nosotros también somos una red para ustedes.

Es lo decía muy bien el doctor Mauricio. ¿Cuál es el enfoque de nosotros como Universidad? ¿Poder trabajar con ustedes y conformarnos en una nueva red de apoyo? Hay diferentes formas de redes y una de las ventajas para no tener carencias es seguir buscando esas posibilidades de intercambio. También está relacionado las características personales **y dentro de las características personales, pues obviamente está. Si yo tengo como antecedente, de pronto alguna no sé, conducta que no me guste quedarme solo o bueno, algunos que sí de pronto dicen no, yo estoy solo, pero estoy muy feliz, que les voy a apuntar una gran diferencia entre lo que es la soledad objetiva y la soledad subjetiva. Y desde allí también digamos que se percibe la soledad como algo subjetivo y estresante.** A veces cuando no tenemos ¿Una buena red o no, interactuamos nos estresamos y qué le pasa al cuerpo cuando nos estresamos se enferma, cierto? ¿Ustedes cuando se estresan, qué es lo primero que siente la cabeza duele? Aparte de ello, el corazón

se acelera, empiezo a sudar cierto, empiezo a tener tristeza y empiezo a llorar y todo ello y eso digamos que conlleva, a que, si yo tengo una enfermedad crónica, llámese hipertensión, diabetes se complica, se derivan otras, pero si no tengo hipertensión o diabetes, que son las más prevalentes a causa de este sentimiento, las puedo desarrollar. ¿Y bueno, qué manifestaciones tiene? Ya se los he mencionado, **manifestaciones en la salud mental se ha encontrado que la población que tiene sentimiento de soledad puede desarrollar.**

Depresión y ansiedad, que son una de las enfermedades mentales muy común en la población mayor, es un factor estresor cierto, o sea, realmente se nos sube una famosa hormona que se llama Cortisol, y esa hormona cortisol y lo que hace que a mí me de hipertensión, que entonces me dé digamos también diabetes, entonces también lo podemos ver como precursor de estas enfermedades y bueno, y en pandemia, también lo vimos.

Mucho deterioro cognitivo relacionado con la soledad y el aislamiento y hasta en ocasiones, llegar a la mortalidad o a la muerte. Bueno, contarles a ustedes que esto también tiene una magnitud estadística. El 40% de las personas mayores, de acuerdo a la encuesta de salud bien estar y envejecimiento, que esta encuesta se está actualizando porque la última.

En el año 2015, el 40% de las personas mayores tienen síntomas depresivos. ¿Y por qué? Porque estamos situándonos a un cambio de un momento de vida, cierto, cuando estamos de pronto muy activos, porque yo trabajo, porque yo tengo una un rol dentro de mi familia y momento a otro cambia o de momento a otro, mi cónyuge fallece o mis hijos se van de la casa y empiezo a tener estas.

Sintomatología y por ello el sentimiento de soledad representa casi en el 20 y 40% de la población mayor. ¿Qué pasó en la pandemia? Pues en la pandemia nos aislaron, pero aparte de ello, pues ya estuvo relacionado con deterioro neurocognitivo o algunas demencias como tal.

Bueno, acá es donde quiero hacerles como una gran diferencia, porque algunos de ustedes dirán Ay, yo soy feliz viviendo solo cierto y no me pasa nada, yo me levanto, cocino, voy con mi red social, cierto, pero algunos sí van a tener una sintomatología física, mental o emocional. ¿Entonces, qué sucede? ¿Aquí? Hay dos tipos de soledades.

Una **soledad subjetiva** que es la que yo le estoy hablando, que la soledad no deseada, la que yo no quiero, la que a pesar de que yo en casa cierto tengo muchas

personas, me siento solo. Y aparte de eso me empiezo a tener como malestar físico. Se me acelera el corazón, la tensión se sube, cierto, pero hay otra que es **la soledad objetiva**, que es la soledad que yo tome la decisión y es mi condición de. Vida y estoy feliz. Sí, hay que tener esas dos grandes diferencias porque tampoco es hay que satanizar, ni tampoco hay que decir que la soledad es mala, ¿Hay momentos que nosotros requerimos como estar en un espacio sin otro, sin interactuar, y son los mejores procesos de reflexión, cierto?

Pero cuando ya esto me está generando cambios a nivel psicosocial, yo me siento más triste de lo normal o de pronto, yo ya estoy yo, no era hipertenso y ahora soy hipertenso, ahí es donde digo que sí me está generando cambios como tal. **¿Entonces aquí una diferencia entre esos dos conceptos, aislamiento social y soledad el aislamiento social es objetivo? Sí, es cuando debemos tener contactos mínimos con otras personas como familiares, redes de apoyo. El vivir solo no implica padecer soledad.**

Se debe comprender que **el aislamiento social es totalmente involuntario**. ¿Qué fue lo que nos pasó en pandemia, en pandemia? ¿Nos dijeron, bueno todos para dónde? Para la casa. Usted no puede salir de ahí, conviva con su familia, poca interacción con los amigos de los centros, día, poca interacción con los grupos sociales, pero todo porque era por protegernos frente a un virus latente y la soledad es entendida como la falta de interacción con el otro, que puede ser objetiva.

Que ya lo mencioné o subjetiva. algunos autores como mera y Santini nos dicen que hay que parar la atención al aislamiento social y a la soledad, porque se puede convertir en un problema de salud pública y sabemos qué es la salud pública que la salud pública.

¿Qué creen ustedes? Exacto. Entonces. Son como ya aquellas problemáticas que no solamente afectan a un individuo a dos, que afectan a una comunidad en específico y si afectan a muchos, pues se puede convertir en un problema prevalente. Entonces, Santini refiere que todo esto pues está relacionado con los procesos de desconexión social que se pueden dar en la población mayor bueno.

Entonces yo les puedo decir que **se puede prevenir, que se puede hacer tamización oportuna en el año 2020 sacamos un artículo con el doctor Diego chavarro, también del Instituto de Envejecimiento de acá de la Universidad Javeriana, donde hablamos que hay unas escalas de tamización para la soledad, o sea, que lo podemos prevenir**, cierto prevenirlo a tiempo, pero desde

esa prevención y detección, lo que. ¿Nosotros queremos de alguna forma, es decir, si yo tengo ese síntoma o ese sentimiento, qué acciones tenemos que hacer? Si de pronto yo estoy diciendo es que es mi comportamiento y soy feliz siendo aislado o de pronto es mi personalidad, pues de pronto no lo tengo que intervenir de alguna forma.

Entonces, estas son algunas de las escalas que existen escalas que ustedes pueden consultar entonces, escala ucla Cesla este Filadelfia y la que yo implementé en una investigación fue la escala. Esta es una escala social, es una escala española que me ayuda a ver, o a evaluar si la percepción de soledad social y tiene cuatro grandes dimensiones, o soledades. Entonces me habla de, soledad conyugal, de soledad existencial, de soledad social, cierto de redes de apoyo y la soledad familiar que para contarles a ustedes que en el estudio que hicimos, en la pandemia, salió algo allí y era que:

Las personas no percibían soledad familiar, o sea que a pesar de que estaban en un momento de aislamiento, que se sentían solitos, su familia fue un gran apoyo tener a la así la familia, el hijo, el Nieto, estuviera trabajando, ellos se sentían apoyados y sostenidos. Por su red social familiar, donde vimos, una soledad marcada en la conyugal, pues obviamente por la pérdida de su pareja en la social, porque a pesar de que somos redes o personas que nos gusten estar en las redes sociales o tener amigos, y ello a veces nos cuesta mantener los vínculos.

Y desde ahí entonces uno dice, es que mi amigo se fue y yo ya no me hablo con mi amigo, pero es que yo fui el que tomé la decisión de alejarme de que mi red se perdiera y fue una de las soledades que más se presentó, con mayor prevalencia.

¿Qué intervenciones se pueden hacer entonces? Bueno, entonces primero contarles que como es un tema de salud pública cierto, o sea que nos afecta a muchos. La Organización Mundial de la Salud habla ahora de la década del envejecimiento saludable, ¿han escuchado el concepto de envejecimiento saludable? ¿Qué es?, ¿Quién se anima? Por acá nos lo dijeron cuando nos hicieron esta hermosa introducción.

¿Qué será el envejecimiento saludable? Muy bien. Exacto. Entonces **el envejecimiento saludable habla que, desde muy jóvenes, o sea, a los niños, a los jóvenes hay que hablarles de envejecer porque ellos tienen que aprender a envejecer como lo hizo muy bien el señor. ¿Entonces cómo? ¿Desde esa década, qué nos dicen** que hay que generar unas intervenciones para reducir la soledad y esas intervenciones? La gran mayoría son:

Digitales cierto es a través, por ejemplo, esas herramientas que ustedes aprendieron, quizás algunos de ustedes antes de la pandemia, ni siquiera utilizaban el celular como lo utilizan ahora, ahora lo utilizan con grupos de **Whatsapp**, se conectan por **zoom**, cierto. Aparte de eso, también hacen que se conectan a Youtube.

Para ver qué actualizaciones que los ejercicios que la Secretaría nos colocó diferentes videos a nosotros, que el centro día nos dejó actividades, entonces de eso es que nos habla, digamos este mapa de evidencia de generar, por ejemplo, **todas esas interacciones sociales, el soporte social y el entrenamiento cognitivo.** ¿Qué es la cognición, que es la parte cognitiva? ¿Si ustedes le dicen tiene que tener fortalecimiento cognitivo, la mente, cierto y cómo esta mente no se apaga, cómo ella no se apaga? **Exactamente viniendo aquí a la Universidad, asistiendo a este tipo de eventos, leyendo capacitándose, nunca dejamos de aprender nunca, siempre vamos a aprender a tocar un instrumento a, no sé si es que yo quería ser, no sé cantante de joven y nunca lo pude hacer porque me tocó estar trabajando de 8 o 5 con mis hijos.** Ahora quiero ser cantante y voy a entrar a una escuela, donde ahora voy a ser parte de un coro. **Esta es la parte cognitiva, nunca dejar de aprender,** porque algunos de ustedes dirán, pero es que no, yo ya no estoy para estudiar, cierto? Pero **el estudio, el capacitarlos, es lo que hace que estas neuronas sigan en constante conexión.**

Bueno, entonces alguna de las intervenciones, como ya lo dije, es el uso de la tecnología, las famosas TIC, ¿cierto? La tecnología, **todo lo relacionado con información y comunicación**, que yo creo que desde ahí la Facultad de ingenierías ha hecho grandes aportes, como les decía Ahorita el doctor, También se conocen como **tecnologías de información y comunicación**, o las e Health, porque algo que. Nos dejó también la pandemia fue la **teleconsulta**, cierto **la telesalud**, que ahora ustedes también llaman y desde ahí también le pueden hacer consulta con el médico y la enfermera, otro, algunos profesionales, mejorar las redes de apoyo.

Yo aquí veo una red de apoyo totalmente fortalecida, porque el simple hecho que ustedes estén aquí asistiendo un evento un día sábado cierto habla muy bien de ustedes. Hablan que tienen una muy buena red de apoyo, **los roles gerontológicos de enfermería**, y porque hablo de enfermería, porque de enfermería nosotros podemos o **estamos abarcando desde diferentes esferas, no solamente es de las políticas públicas, sino también es del cuidado y la forma de cuidar y el sistema de cuidados** y algo que lo dijo también muy bien al inicio, nuestra maestra de ceremonias, Heidy, que es **reducir el estigma, el edadismo.** Y qué es el edadismo

que han escuchado el edadismo que estamos combatiendo, el edadismo. ¿De qué? De la edad, de discriminar en razón a la edad, entonces estamos también trabajando en que en cualquier momento de la vida nos pueden discriminar hasta a los más jóvenes ciertos a una persona con discapacidad por su sexo, por su género, por su color de piel. **Entonces no es solamente por ser persona mayor que nos puedan llegar a discriminar y es por cualquier palabra peyorativa alrededor de la persona mayor, por eso decimos, persona mayor** yo como profesora, porque soy profesora de los estudiantes de enfermería de la facultad y les hablo de estos. ¿Cómo referirnos a la persona mayor? Yo les digo, no le digan abuelito, no le diga Claudita.

Cierto, no le diga mi viejito, cierto **no los infantilizamos** y eso es una forma de ir en contra de cualquier situación de **estigma asociado a la condición de enfermedad** frente a las personas mayores y bueno, acá contarles un poco cómo fue, digamos también en pandemia los efectos que nos dejó el uso de las tecnologías de información y comunicación, en pandemia nosotros hicimos práctica profesional de los estudiantes a través de las tecnologías. Nosotros no dejamos a las personas mayores con las cuales estamos haciendo práctica en enfermería, sino que nos conectábamos con ellos, hacíamos seguimiento, acompañamiento, que también fue una forma muy rica de **responsabilidad intergeneracional**, porque nuestros chicos de enfermería.

Se interesaron por una persona en particular en acompañarlo en generarles habilidades, experiencias de tecnologías y alfabetización en TIC , un caso de una estudiante que hizo un curso estudió a la par de Inglés con una persona mayor en tiempos de pandemia, el estudiante tiene que cumplir un requisito, aquí en la Universidad para poder graduarse y la persona mayor estaba motivada por estudiar inglés. Los dos se inscribieron a un curso en el Sena y ese fue su proceso de acompañamiento y seguimiento. Y eso es tener un proceso de alfabetización en TIC y una experiencia exitosa frente a ello y muchas cosas bueno que nosotros realizamos durante.

En relación a la investigación, quiero mostrarles que en el año 2021 fue el pico máximo de investigaciones relacionadas con la soledad y que fue uno de los fenómenos y temas que hoy en día sigue en boga con gran relevancia que hacia allá vamos, pero investigar con una razón social, **ahora la Investigación no es por investigar, no es por ir a recolectar datos, sino que la investigación ahora nos dicen cuál va a ser la evolución significativa para la población**, entonces todo esto que estamos haciendo ojalá tenga en razón y consonancia cómo les puede contribuir a ustedes, qué es lo que nosotros o bueno de

mi parte quisiera hacer con ustedes. Solamente quiero cerrar con esta reflexión para todos los que estamos aquí. Y es que no son los años en tu vida los que cuentan, es la vida, con sus años, ustedes son grandes sabios. Yo les digo a los estudiantes, nosotros cuando vamos a práctica vamos a dejarles algo cierto desde Academia, pero ellos son los que se llevan casi el 100% del aprendizaje, porque la sabiduría viene de ustedes.

Porque ustedes son los que a veces les enseñan a ellos hasta cómo educarlos, por ejemplo, no me traiga más esas esas, no sé, esas carteleras porque ni las leemos, porque la letra está muy Chiquita, porque es que a nosotros nos gusta, a nosotros nos gusta, que nos generen juegos, actividades cognitivas, entonces ese aprendizaje, esto que ustedes traen con la vida, también ustedes tienen una responsabilidad. Nosotros y la responsabilidad es que nos indiquen, nos enseñen a nosotros cómo son las mejores formas para poderlos abordar.

Contarles también que desde el 2020, gracias a la pandemia, tengo un semillero de investigación que se llama Enbecam, que fui tutora y creadora y muy orgullosa de mis estudiantes porque han hecho muchas cosas fabulosas y que nos encuentran por Instagram.

 Instagram: [@envecampusj](https://www.instagram.com/envecampusj)

La presentadora comenta a los asistentes que se les van a repartir un papel a quien quiera formular una pregunta a cada uno de los expositores, para leer al final.

7. Presentación de **Manuel Antonio Velandia Mora.**

Tema: Vejez diversa, Derechos presentes: Hacia una Política Pública incluyente para personas mayores de los sectores LGTBI y de las diversidades de géneros y cuerpos no heteronormativos

Activista multidisciplinar en descolonización, víctima del conflicto armado colombiano. Refugiado y retornado cofundador del movimiento de liberación homosexual en Colombia en 1977 y del Grupo de Encuentro para la liberación de los Gays en 1977. Miembro del equipo promotor de la despenalización de la homosexualidad en Colombia en 1980. Organizador de la primera marcha del orgullo en Bogotá y en Colombia en 1983, pionero de la prevención de la infección del VIH SIDA en Colombia y en América Latina en 1983. Creador de Pronombres incluyentes para hacer inclusivo en el 1002 1004 con PYC en la escuela de lengua y sociedad. Enfermería y cultura de los cuidados de los cuidados, máster en educación e intervención psicopedagógica, enfermería y cultural de los cuidados, gestión de las políticas migratorias e interculturalidad, perdón, miembro de la comisión, Asesora de Derechos Humanos y Paz de la Defensoría del Pueblo. En representación de las organizaciones que trabajan por los derechos de las personas con orientación sexual e identidad de género,

diversa contratista del Centro Nacional de Memoria Histórica, enfoque de género y diversidad,
autor de varios libros.

Cuando se dice, que una pirámide está invertida en una ciudad o en esta localidad se está usando una metáfora visual. Puede tener distintos significados. Dependiendo del contexto, puede simbolizar un cambio en el poder del orden social, por ejemplo, representa una sociedad en desequilibrio, un sistema que se tambalea o una estructura que no se sostiene como la de los derechos de los mayores.

Lo que hoy hacemos será una subversión simbólica, expresar una crítica política, en mi caso también artística y para cuestionar lo establecido, romper el canon y cambiar las narrativas oficiales sobre la vejez y el envejecimiento, una transformación social desde una perspectiva “marica” del mundo y de los derechos. Si no existimos en el lenguaje, muchos menos en los derechos.

Bueno, entonces voy a hablar de vejez diversa y cuando digo diversa quiero que entiendan que los diversos no somos los maricas, que la heterosexualidad también es diversa, o sea, no hay un único modelo para ser heterosexual. Por lo tanto, la diversidad también es heterosexual. Pero, como me pidieron el enfoque de orientaciones sexuales e identidades de géneros diversas, que es lo que nos habla, es de ese enfoque no hegemónico, heterosexual, binario, con otras características de exclusión. Pues me voy a centrar en eso.

Las políticas públicas para personas mayores usualmente parten de un **modelo Cisheteronormativo; CIS:** es cuando desde pequeño o pequeña te educaron en un modelo y toda la vida sigues en ese modelo, entonces te educaron y te dijeron que eras hombre, entonces sigues masculino y macho falocrático, ¿cierto?, pero, el modelo sí tiene un problema, los sexos no son dos, los sexos son 119. Entonces, cuando te dicen que el mundo solo puede ser de machos y hembras, hay 117 sexos que se llaman intersexualidades que no aparecen en los derechos y esas personas y esos cuerpos no normativos, uno de cada diez mil, cómo los atendemos en la consulta en la vejez, por ejemplo, cuando los especialistas son de macho y hembra y no de la gente que en su cuerpo reúne otros espectros, para comprender la anatomía y la vivencia del cuerpo y de la genitalidad y de otras cosas. Entonces, pues eso, invisibiliza a quienes han vivido una vida fuera de la norma.

Yo les preguntaría, ¿si alguna vez ustedes han visto representada siquiera una persona mayor de estos sectores sociales en una campaña del Estado?.

En una campaña de Bogotá, sí, en algunas, porque se hizo una política hace 17 años, cierto, pero poco aparecemos en las publicidades. Eso quiere decir que el 10% de la población no existe para las políticas? no nos nombran, no nos visibilizan, no somos sujetos de derechos.

El problema de que no existamos es que las personas mayores tampoco existen en el lenguaje que se utiliza ahora, porque cuando tú te encuentras con alguien que tiene probablemente más de 55 años, no diría soy gay, soy homosexual, dice, yo soy así. Luego, con el término gay en los Estados Unidos aquí sí avanzó y la gente decía, soy de ambiente. Bogotá hizo una tenaz investigación que me pidieron que revisara y le pidieron a unos jóvenes que hablaran acerca de los derechos de las personas mayores de estos sectores sociales y la iban a aplicar por Internet. Otra vez escogieron a las 7 maricas que iban a uno de los centros LGBTI, eso lo prospectaron para la ciudad.

Pero cuando tú vas a una organización es porque te piensas, persona ciudadano sujeto de derecho de una manera diferente, pero ¿cómo le va a la trans allá arriba en la montaña, en nuestra localidad, que es tan grande? Por ejemplo, pues nadie les pregunta. Siguen siendo invisibles, por lo tanto, no cuentan los derechos. Aquí los de Gays, sí, es decir, vivimos en una localidad donde tiene el mayor número de maricas por metro cuadrado en Colombia.

Pero esa no es la realidad; esto cambia la curva poblacional porque aquí hay muchos maricas con derechos, porque tienen que tener poder adquisitivo para vivir en este barrio, también para estudiar en esta Universidad, ¿cierto? muchos envejecen solos, solas, sin redes familiares, entonces, si nuestros cuerpos son silenciados, si nosotros no llegamos a donde nos pueden dar acompañamiento, si nosotros no podemos construir redes, pues muy probablemente no gozaremos de esos derechos. Entonces, si en las instituciones no se nos respeta, pues y no se reconoce nuestra historia, pues no podemos pensar en tener un mejor futuro, porque el futuro no es lo que viene, el futuro es lo que estamos siendo hoy, o sea, usted no sabe si va a vivir en el en el siguiente segundo, sabe que vive hasta ahora y los derechos no es para que los gocen los de después. Es para que usted los goce hoy aquí ahora

Pero, por ejemplo, ¿usted se imagina una persona trans llegando a un centro de vejez de Bogotá? pues yo fui a ver cómo lo recibían, porque en algún tiempo trabajé para la política de Bogotá y una cosa que me sorprendió es que no había ninguna persona que se identificara, ni siquiera como homosexual o como lesbiana. Y cuando alguien manifestaba alguna cercanía afectiva inmediatamente les separaban.

Porque ese espacio no era para eso. Pues yo quiero decirles que a los 80 la gente sigue teniendo relaciones.

Entonces lo que voy a hacer es **una propuesta política de cómo podríamos tener ese enfoque sobre nuestros derechos** y que no piensen sólo en los ejemplos de los que somos del club de la Alegría, sino en los ejemplos de toda la sociedad como sujeto sexual. Entonces, esta propuesta de política pública pues va a tener este enfoque, como les decía, y voy a tocar algunos temas: **por ejemplo,**

- ✓ **El reconocimiento explícito de que somos personas ciudadanos y sujetos de derechos**
- ✓ **Que se nos nombre explícitamente en la política,**
- ✓ **incluir memoria histórica, testimonios y archivos para documentar por qué justificamos cosas en la política.**
- ✓ **Que nosotros no somos personal discapacitado, aun cuando algunas personas vivan con discapacidad, sino, por más viejo, vieja, vieje que usted sea, seguirá produciendo y podrá seguir aportando a la sociedad, ¿cierto?**
- ✓ **Espacios donde las personas puedan vivir con dignidad, buscar asistencia integral, institucional y domiciliaria y lugares, por ejemplo, de paso con actividades significativas, apoyo en temas de salud, nutrición, construcción de vínculo.**

¿Cómo ayudar a las personas a evitar el aislamiento cuando no es un ejercicio de autodeterminación?

- ✓ **Hablar sobre la necesidad de capacitar y sensibilizar a las personas que son cuidadoras, al personal del equipo de salud.** Porque es que el equipo de salud tiene un problema y es que cree que nosotros somos pacientes y es verdad, porque nos joden y todo nos lo aguantamos porque no sabemos que tenemos derechos en salud.
- ✓ **Necesitamos más grupos de acompañamiento, salud integral con enfoque diferencial, previsión, atención, tratamiento sin estigmas.**
- ✓ **Y, también necesitamos atención a la salud mental.**
- ✓ **¿Cómo lograríamos la participación y el empoderamiento de las personas mayores?** y entender que **una política no se construye para nosotros, sino con nosotros, eso es fundamental.**
- ✓ **Formación, liderazgo, roles de mentores, es decir, no solo la formación para quienes nos atienden, también formación para nosotros.**

Yo fui, por ejemplo, profesor en la **Universidad de mayores** en Alicante y entonces los estudiantes de **la Universidad de Mayores tenían más de 50 años** y era una maravilla tener en clase los estudiantes mayores becados con la gente muy joven, porque le permitía al estudiante dos perspectivas del mundo y eso era muy muy interesante.

- ✓ **Monitoreo con enfoque interseccional**, o sea, usted no solo es viejo o vieja o vieje, también puede ser negro, vivir con una discapacidad, cruzar el lugar de donde viene, porque pareciera que cuando piensan en nosotros solo somos un dato etario, pero en nosotros se cruzan muchísimas cosas, yo por ejemplo también soy víctima del conflicto armado, considerar diferencias interseccionalidades étnicas, territoriales, económicas, de capacidades.
- ✓ Es importante que pensemos cómo medir, cómo ajustar y cómo mejorar constantemente la política.

Pensemos que Bogotá fue la primera ciudad en América Latina en tener una política pública para sectores LGBTI, pero cuando se escribió la política no se hablaba de género fluido de queer. Entonces, ¿cómo pones en los derechos a alguien que no está en el derecho porque no se le nombra explícitamente? ¿Cierto? Y por qué muchas veces si vas a revisar la política, y entonces se pierdan los derechos ya.

Lo que estoy diciendo es que **no se trata solo de cuidado, se trata de ternura, con enfoque, de acompañar los cuerpos que por décadas se escondieron para sobrevivir. Las personas mayores de nuestros sectores sociales no pedimos compasión, pedimos políticas que nos reconozcan, espacio donde el afecto no sea clandestino y donde el amor entre iguales no sea un secreto sino un derecho garantizado.**

Entonces, **si pensamos en salud, por ejemplo, con enfoque diferencial, habría que cuidar sin juzgar.**

¿O sea, a ver, piense que va a llegar al servicio una chica trans que trabaja en el puteo, en el Barrio Santa Fe, y que para tener una teta tiene que follarse 500 clientes o más? Sí, pues, ¿O folla o come? a veces duerme en el paga diario y como no tiene cómo, pues le toca ir a vivir a la calle, entonces se hacen procedimientos artesanales, o sea, se ponen aceite de avión porque las tetas quedan más suaves. Luego eso se infiltra, baja por el cuerpo en algunos lugares se necrosa el tejido.

Pues usted no puede decir a la otra, pero usted es que es tonta, no quería tener las tetas. Yo a usted lo que le toca es atender el cuerpo con esa teta. ¿Y cómo se la produjo? Se llama usted no vaya a criticar a la gente. **La atención parte del respeto del otro, otra, otre y como auténtico otro, otra otre.** Si no logramos eso. Jamás tendremos atención en salud con calidad, sí, pero también para eso. Se necesita que el cuidador, la cuidadora le cuidadores, sepa cuidar y sepa cuidar. No es saber el rollazo de la salud. Es saberle explicar al otro su dolencia de una manera sencilla.

Por ejemplo, yo hice una investigación en España sobre el cuidado de latinos. En Alicante. Y el día que llegase a hacer la investigación empezaba, le digo a la médica, qué pena. Y ella me dice, Quién se murió y yo no, nadie. Ay, es que aquí, qué pena. Es cuando alguien se muere, no lo que le quería decir es, siento interrumpirla. Ya te veo, ay mejor, dilo así no. ¿Y entonces? Luego entro a mirar cómo es la atención en la habitación del usuario del servicio. ¿Y el usuario le dice, yo tengo angustia? Y le trae un pato para que vomite. ¿Y yo quedé como, qué bueno, esto como que uno pueda vomitar la angustia que lleva por dentro, ¿no? y entonces le preguntó a la enfermera y que esa angustia dijo ganas de Trasbocar? ¿No? La señora lo que estaba diciendo es que está muy preocupada porque nadie la va a venir a visitar. Entonces, **si no tenemos un lenguaje que sea un punto de encuentro, sin una barrera, cómo carajos atendemos.**

Pero la pertenencia étnica. Hice un trabajo en indígenas colombiano, sobre construcción de salud. Imagínate desplazado. por la violencia. Llega a un lugar donde ya no puede ser chamán, porque ahí sus saberes son una mierda, o sea, como es el otro ecosistema, las plantas que se crían que crecen son otras, entonces sus saberes sobre la salud ya no sirven.

Me encuentro con una mujer que me dice una cosa bellísima y dice, es que fui al hospital y me dijeron que yo no tenía nada, por eso es que yo tengo frío en la sangre. Pero el doctor me dio una aspirina y me dijo, No, tranquila, usted no tiene nada y entonces yo le dije, ay señora y ¿a usted cómo le dio el frío en la sangre? Y dijo, ay, es que yo estaba preñada y mataron en me marido y yo vi esto cuando eso me dio el frío en la sangre, no, a mí también me daría frío en la sangre que mierda, sí. o sea, el hijo va a nacer así, o, hija sin padre, sin madre, viviendo en otro territorio donde no había las hierbas para curar el frío en la sangre. Y esa persona viene y a que nosotros le atendamos y el médico

le dice que no tiene nada la señora y le dio una aspirina; entonces ella cree que eso no es medicamento, no es una aspirina.

Entonces pensemos en **hogares especializados**, por ejemplo, con enfoque inclusivo. ¿cómo es el espacio? ¿Usted se puede mover por el espacio? cómo es la luz?, ¿qué plantas hay ahí para que usted respire?, ¿para qué para que usted pueda liberar la mente?

Sí entonces, los espacios no institucionales generalmente son más cálidos, más humanos, pero los espacios institucionales tienden a ser unos ladrillos horribles. O sea, la gente que hace arquitectura no hace arquitectura ambiental, no se pega al ecosistema aquí, si acá uno viene al hospital de la javeriana y uno ve las plantas no se preocupa porque no lo atienden, **la privacidad garantizada**, eso implica habitaciones, por ejemplo individuales o, que yo pueda decidir con quién compartir la habitación, si es hartito dormir con alguien, con quien una ha tenido una pelea esta tarde, Imagine cuando le toca. dormir por ocho meses o más años con alguien con quien no quiere compartir, ¿cierto? o, **espacios comunes para la interacción** y me llama la atención porque es que la gente cree que parques y viejito es lo mismo. Sí, entonces no hay, como otras interacciones.

Cuando decimos que son inclusivos, ves que si tú vas a trabajar con personas que son con diferentes orientaciones sexuales, de género, de cuerpo, de la misma orientación sexual, de las expresiones comportamentales, sexuales, el profesional de la salud debería saberlo.

Yo entrené el personal de Bogotá para dar ayuda emocional a personas viviendo con VIH con sida. Yo soy el pionero de la prevención del SIDA en América Latina. Llevo 40 y pico desde el 83 y algo; cuando tú piensas en eso y entré en los médicos y uno dijo, yo no necesito el curso de sexualidad, y entonces yo le dije, qué es un bisexual? Juan dijo uno que le gusta por delante y por detrás, y yo!. Yo, este me atiende y yo salgo y le parto el vidrio de la puerta, sí, porque cómo alguien que dice semejante pendejada me puede ayudar a trabajar sobre mi sexualidad, si ese no sabe cómo poner un condón con la boca, cómo me va a enseñar? ¿Si no sabe cómo estimular el clítoris, cómo le va a decir a una lesbiana cómo jugar con el cuerpo de la compañera para que lo descubra mejor? O sea, es que ni a veces ni la misma mujer saben que el clítoris tiene la misma estructura del pene y que tiene glánde y que tiene el mayor número de terminales nerviosas en el glánde y que es el lugar del cuerpo con más

terminal nerviosa y que solo es para pasarlo bien.

pues hay que enseñarles, pero también eso implica acompañamiento psicosocial y terapéutico, con un enfoque afirmativo. Claro, que todos nos vamos a morir, pues enseñémosle a la gente a morir con dignidad, a morir bien. que no se eche a morir, hoy sí se va a morir mañana que espera mañana para echarse a morir en el segundo, que se va a morir, que se echa a morir, cierto. Pero es que si no estamos pensando ¿qué nos va a pasar en 20 años? Pues no, a vemos de pronto ya un robot le hace la operación.

Que los espacios no sean punitivos siempre le están echando la culpa de todo. ¿Es que le dije, y usted no hizo?

Dígale, de la mejor manera posible por qué es importante que lo haga bien y enséñele cómo hacerlo bien. Porque le dan el supositorio y no le explican para qué es y se lo toman. Y cuando el doctor de mal genio le dice que es para metérselo por el culo. Pues no cree que le está diciendo la verdad.

Entonces, **los espacios medicalizados tienen un problema y es que parece que en la vejez nosotros solo somos un cúmulo de enfermedades y de unas por venir.**

Pero a nosotros nos pasan cosas en la educación, en los afectos, en el uso del tiempo libre, en la economía, en la política, en la religión, en la seguridad, en la misma imagen que proyectamos hacia el mundo, o sea, nosotros somos multi sistémicos, en nosotros mismos, eso es parte de nuestra interseccionalidad y valdría la pena que pensáramos ¿Cuáles son ejes fundamentales en la vida de las personas?

Pero también sería que **los centros de día tengan servicios realmente integrales.** Bogotá ha avanzado bastante en los centros de día. Pero no la gente que trabaja en el centro de día. Entonces, habría que preparar a la gente. Para que maneje la atención no solo interseccional mente, sino que cuando se diseña el programa de atención, esas seccionalidades tienen que estar en la transversalidad del diseño de la atención, de la evaluación de todas las cosas, sí, pero también. Yo pienso actividades culturales, recreativas. Que la gente tenga la posibilidad de expresarse como quiera.

Por ejemplo, uno cuando pequeño va a la escuela y no tiene profesores, tiene

educastradores. Sí, porque recuerden esto no, la mamá cogía una cuchara. Se volvía avión. La boca se volvía aeropuerto. Se comía la abeja, o sea, era caníbal. Porque era pasajero, lo que llevaba, no, sí, entonces, luego eso desarrolla la mente. Y luego la profesora le dice, mi hijito, el verde es la mezcla de amarillo y azul. Eso no es cierto y menos en el pasto.

Porque si usted coge 100 hojitas de pasto, unas son naranjas, otras cafecitas, otro verde pollito, otra, un verde más oscuro, otras son naranjas. O sea, que el pasto no es verde. Pero además depende la hora en que usted lo dibuje, cambie el color del pasto, si las personas pierden la noción de creatividad, el cerebro creativo se atrofia. Nuestras funciones no son solo lógicas y emocionales, también son operativas. Las tenemos en la parte de atrás del cerebro. No hemos avanzado mucho el chipancé. Sí, pero nosotros no tenemos desarrollos con nuestras motricidades porque no nos dieron el tiempo, eso se puede recuperar, por ejemplo, porque el cerebro es plástico, sí, pero también la escritura.

A la señora la llevan al hospital siempre por la misma. Yo cojo el plano y la ciudad digo, Uy, Tú puedes llegar por cantidad de lugares y consiguió eléctrica incluso por las calles paradas. Entonces empecé a hacerle recorridos distintos y la señora dijo, Ay, yo nunca había pasado por la tumba de mi hija. ¿Podemos venir a visitarla? Claro, sí, es otra manera de construir el cotidiano, venir a visitar el. El las cenizas de la hija pues, o sea, ya se había derretido la señora hace rato. Tú empiezas a darte cuenta que si siempre llevamos la señora por la misma ola a la misma hora y entonces yo le pregunto, señora, y a usted qué le gusta hacer? Yo escribía cuentos y no volvió a escribir. Ay, no, es que a mí con las manitas así. ¿No puedo, ay, pero se le puede dictar? ¿Al computa en serio? Sí. Cuando eso todavía Word, no copiaba, ahora sí, yo ya no escribo. pero entonces le puse un programa para que ella dictara cuentos y se hagan un concurso de cuento. Ustedes no imaginan la emoción, eso es atención integral.

sobre **la socialización, la asesoría jurídica**, sí, yo trabajaba. Siempre hablo de ejemplo porque parece importante una mujer de 80 años. Sí, yo estaba en visitándola. Salí a comprar una cosa y entré y había dos luces prendidas. Y yo dije algo, pasó porque la señora borra mucho. Entonces pues yo miraba por todas partes y la señora había tenido derrame celular. Y está botada en el piso en el baño.

Yo llamo a emergencias, vienen, me interrogan. No hay de pronto, yo hubiera intentado matar a la señora, pero bueno, entonces la hijastra la manda a un lugar de mayores. Y la señora pierde todos sus derechos. Ella era enfermera y empieza a hacer su propia terapia, su propio desarrollo, y entonces recupera sus cosas. Recupera, pues su mente primero sus cosas, la movilidad. Y eso le da como un nuevo sentido de la existencia y empieza a trabajar en el cuidado enfermero y se da cuenta de la necesidad de la asesoría jurídica a las personas mayores, porque la otra la declara incapaz y entonces pierde sus derechos, sí, pero también.

Cosas que permitan que la mente vuele cine, foros, escribir poesía, sin saber talleres de memoria, de música de otras cosas. Pero también vamos a tener que hacer **atención domiciliaria.** O sea, el hecho de que yo me tenga que volver cuidador sin tener formación de cuidador, por ejemplo, puede hacer que yo le dañe un brazo a una persona al tratar de girarla.

Recordemos que nos vamos a encontrar con personas que son expulsadas de sus hogares, que son habitantes de calle, que están en situaciones de emergencia, que tienen desarraigo, que han sido víctimas de maltrato familiar. ¿Cómo mejoramos los protocolos de atención urgente con ese enfoque afirmativo? Es tenemos que preguntarle a la gente cómo quiere que se le atienda en ese momento porque, por ejemplo, si alguien ha sido violado uno, dice, Protocolo cero. Y se hace todo y se toman las muestras y se hacen todas las cosas, pero aún mayor, ¿golpeado? No hay protocolo cero.

¿Cómo sería ese protocolo cierto y implica el trabajo articulado con otras organizaciones? Como estoy hablando aquí de lo LGBTI, porque de pronto en esas organizaciones tienen servicios especializados y también con los defensores de salud. **Tenemos que mejorar las plataformas de atención para las personas mayores.** ¿Eso de que una máquina le conteste y uno explique espiche el dos en vez del 3 y tenga que volver a empezar 8 veces Entonces pensemos en eso información confiable sobre derecho, salud sexual, pensiones?

Una línea amiga en donde usted pueda llamar para hablar. Eso es increíble. Yo también apoyé un proyecto de ese tipo y pues pensemos en otras acciones complementarias. **Y es que a quienes nos cuentan sobre los derechos de los mayores es a nosotros y entonces usted se sube en el**

bus y solo hay seis sillas azules. ¿Por qué los derechos solo son para seis viejos?

7. Presentación del doctor **Juan Fernando Álvarez Rodríguez**, doctor en Ciencias Sociales y economista, profesor Asistente del Departamento de Desarrollo Rural y regional, director de la especialización en gestión de empresas de la economía solidaria y social del Departamento de Desarrollo Rural y Regional, miembro del grupo de investigación Institucionalidad y Desarrollo Rural, tutor del semillero de investigación, ecosistemas organizacionales y transformadores que nos trae su presentación.

Tema: El mayor cuidado, asociatividad y cooperación para transformar vidas.

Ese espacio de encuentro que tenemos entre un semillero de investigación que es muy peculiar. Porque los semilleros de investigación ponen a los estudiantes a que busquen los documentos, transcriba los documentos que se hacen y ya, esto es un semillero donde participa no solo un programa sino múltiples programas y nos encontramos entre la Facultad de Estudios Ambientales y Rurales, de donde yo vengo, la Facultad de Ingeniería, la Facultad de administración, economía tal y qué alegría, que también esté la Facultad de enfermería, de manera que nos encontramos en un espacio multifacultad.

Además, múltiples programas porque hay estudiantes de ecología, de ingeniería, de sistemas, hay estudiantes de doctorado en estudios ambientales y rurales. Hay profesores, hay egresados, está el asistente del rector, es un espacio realmente de generación de conocimientos y entonces, en este espacio hemos encontrado la necesidad, gracias a ese feliz encuentro entre motores que son, en este caso, el subdirector de Integración Social de chapinero y la dupla entre Pablo Guzmán de Ingeniería y Giovanna Fior. Y lo de ingeniería nos encontramos.

¿En un propósito común en decir, bueno, será que tenemos que hacer algo entre la alcaldía y la Universidad? Tenemos que hacer muchas cosas. Vamos a crear soluciones para la gente, aquí hay conocimiento allá también y ustedes también tienen conocimiento. Vamos a unirnos y ya está, vamos a hacer una fiesta colectiva, nos encontramos y en eso estamos, así que bienvenidas. Bienvenidos a la Universidad, a esta fiesta colectiva. Queremos abrazarles y hacerles parte de la Universidad. Bueno, dicho eso.

Entonces, me voy a atrever a plantear un trabajo sobre estos temas. No soy experto en la materia como las personas anteriores que me han antecedido, Pero sí me ha correspondido hacer cositas. Por ejemplo, hay una figura que se llama **mutuales y las mutuales son una especie de organizaciones que prestan servicios para la vida, para la muerte y para todo.** Las mutuales surgen en algunos países heredados de los fenicios, salían en barco y entonces salían 10 barcos y bueno 3 hundían y llegaban 7 a los destinos. ¿Qué hacían con los familiares de los 3 barcos hundidos? Pues entonces se reunían, hacían una vaca y prestaban ayuda a los viudos, a las viudas, etcétera.

Cuando, por ejemplo, en América, cuando una cantidad de españoles, argentinos, cuando llegan los inmigrantes italianos, españoles, alemanes, dicen, oiga! El italiano quiere vino, quiere un vino, buen vino y quiere aceitunas y quiere aceite de oliva, etcétera, y empiezan a organizar clubes para autoproverse el vino. Entonces lo importaban, salía muy caro, vamos a hacerlo en Argentina, por eso Argentina tiene tan buen vino y Chile también. En Chile había muchos alemanes, es decir, las mutuales acompañaban a las personas a ahorrar para el momento de la muerte. Los servicios exequiales. Pero, como todo, como no todo el mundo se moría, cada año le quedaban recursos y decían, bueno, vamos a destinarlos a la vida.

Y entonces con eso, hoy día en países que tienen fuerza mutual como Argentina, Bélgica, Japón, las universidades más grandes de estos países son mutuales, los servicios de turismo más grande son de mutuales; solo en Argentina, una Mutual, una sola Mutual, equivale a todo el sistema de salud colombiano. Una. Claro, tiene asegurado a 12.000.000 de argentinos que han estado ahorrando por más de 200 años. Entonces, si ustedes, después de 200 años que acumula y acumula y reinvierte, no tiene una plática ahorrada, algo ha hecho mal.

Entonces me correspondió como economista que soy, hacer el cálculo de ¿cuál debería ser la dimensión óptima de una Mutual? y una Mutual con menos de 85.000 personas en Argentina no funciona. ¿Vamos a estudiar qué son las mutuales? ¿Qué pasa en Colombia y luego en la Universidad Nacional? He estado en ese momento, allá me han pedido que hiciera toda la política de la Universidad Nacional para los pensionados, hicimos un proyecto hermoso y bueno basado en esos proyectos y unos nuevos que me renuevan cada día, la vida con este equipo hermoso, el semillero y la subdirección, pues vamos a hablar de esas cosas, entonces me voy a atrever de mezclar economía.

Con estudios sociológicos que se aproximan a estos temas y nuevas economías, por eso lo llamamos para nosotros el mayor cuidado. Entonces vamos a plantear estas 3 ideas:

1. hay ideas preconcebidas, como decía Manuel, como decía mi colega de la Facultad de Medicina, y mi antecesor, hay ideas preconcebidas sobre la población, pero yo voy a poner énfasis en lo siguiente, esta idea **Obstaculizan el emprendimiento, la innovación**. Uno pensaría que emprendimiento es para chicos 19 años, llega el coach y le dice, saca el tigre que tiene por dentro y se acabó el mundo y es un ganador y es un vencedor. Esta no es la historia real, ya afortunadamente hay cálculos sobre eso.

En el mundo de cada 100 personas que intentan tener éxito en el mundo youtuber, solo uno lo logra, y lo logra para mantenimiento básico, con unos costos en su vida emocional y en su salud mental altísimos, o sea que por ahí no es la vida. En el mundo por cada 100 personas que hacen emprendimientos ligados a Coach, solo 3 según Naciones Unidas, el estudio sobre emprendimiento que acabo de sacar hace 5 días solo 3 personas logran durar más de un año; entonces estamos en, pero, además se piensa que solo emprende, que solo innova el muchacho o el uso tecnológico. Vamos a quitar esto un poco con la evidencia.

2. **El enfoque económico que estudia a las personas mayores, enfatiza en problemas**. Es un problema este cuento y vamos a ver cómo lo solventamos. El análisis del impacto en la transformación de vidas no es muy abordado en la economía, o sea, para los economistas. Finalmente es un problema y vamos a ver cómo solventamos y es un tema de presupuesto, es un tema de que quitamos, que ponemos, etcétera.
3. Y en tercer lugar, **el mayor cuidado que podemos procurarnos es activarnos para vivir en plenitud nuestras vidas y contribuir a transformar la vida de los demás**. Entonces ahí se une una historia paralela personal. Siempre he creído en los maestros y siempre me han acompañado en la vida maestros en Portugal, donde estudié, acá en Colombia, cerca de Manuel, teníamos un colega llamado Rímel Serrano que el hombre me contrató, un gran maestro, más de 80 años en su momento. Y coordiné, una revista de investigación y esas cosas, pero el contrato era si solo si hablas conmigo una hora al día y así pasamos 6 años, de manera que adquirí el conocimiento de un sector con la experiencia de un gran maestro. Me ahorré lo que hubiese costado 15 años a conocer las lógicas asociativas

y de organización y de guerra y de conflicto de este país. Pero también entonces, he tenido maestros en Venezuela, maestras en México, yo reconozco la maestría, pero también reconozco que, generando movilidad entre los maestros, hay más vidas para ellos y también para mí. Entonces se trata de eso, adelante.

Iniciemos entonces, **primera idea en el ámbito psicosocial**, por ejemplo, la jubilación se ve influenciado por las actitudes de imaginario que plantea. Mira una etapa de deterioro físico. De deterioro físico está asociado a enfermedades y eso es improductividad. De manera que, las personas mayores son improductivas. **No hay evidencia empírica de ello, al contrario, la capacidad productiva es mucho mayor.** Por ejemplo, un querido maestro del semillero que es Pablo de ingeniería. Es un señor que hace más de 50 años egresó de su Facultad de la primera generación, hace el programa de posgrado que yo dirijo, en el camino sufre un infarto, hice una investigación con la Universidad católica en Chile y nosotros. Esa investigación financió el programa, entonces hace los estudios, hace la investigación, le da un infarto y dirigió las palabras a todos los egresados de esta Universidad. Hace unos meses y casi le damos eximido; ¿Entonces?, esto es carreta, ¿no? Mientras teníamos estudiantes que tenían todo, hijo de papi, hijo de Mami, le paga la Universidad y no hacen muchas cosas, de manera que yo no creo en eso y a mí me cuesta a veces trabajar con los jóvenes, por eso prefiero trabajar con la población mayor, porque veo un ímpetu y una capacidad de generar cosas, eso es lo que realmente impresiona, entonces eso es carreta.

Segunda idea preconcebida claro. **Si te dicen que cuando llegas a mayor estás enfermo, no eres productivo tal. El retiro laboral obviamente se hace muy difícil, porque entonces las personas y los valores de las personas están orientados al trabajo, en el día que me quedé sin trabajo, se acabó el mundo!** ¿Y ahora qué hago? No, no, **ahora es que empieza la vida y ahora es que empieza el trabajo y ahora que empiezan las relaciones sociales, etcétera, en el ámbito familiar, entonces se preconcebe que cuando usted sale del mercado laboral la dependencia va a crecer, va** a ganar menos, vas a generar nuevos roles y tu rol es cuidar a la hija, a la nieta y al perrito, como si fuese la única actividad, como si fuese una actividad improductiva, Cuando es una actividad con una valía tal, que tiene una incidencia inmensa en el desarrollo, de manera que todas estas cosas son carreta delante, entonces dicho eso.

Fíjense que esto es lo que ven los economistas, un poco Manuel, decía, lo que están viendo son números y esta es la pirámide en Colombia vamos pasando de 2002 a 2025 nos vamos a 2030, nos vamos a 2035 y esto es un poco lo que va a pasar. Cada vez hay más personas mayores y esto angustia a los economistas. No hay plata suficiente, tenemos que buscar reformas fiscales, tenemos cómo buscar que las pensiones sean más bajitas porque no se puede asumir esto y esto es todo el problema. Es etario, es de número, como decían ustedes, pero en realidad, claro, entonces, nos preocupamos por indicadores.

Mira Colombia invierte 6% al 8% del Producto Interno Bruto, mientras los países del club que tenemos que se llama OC, de Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico, invierten más y tal y, entonces, eso hace además que tengamos problemas. Sin embargo, **lo que no se ve detrás de estas cifras es que los países que normalmente invierten más porcentaje del Producto Interno Bruto, más retorno tienen para el desarrollo, es decir, cuanto más ponga en salud, más le retorna. No es, al contrario, no es un gasto. Es un costo que hace parte de un sistema productivo**, pero bueno, no vamos a enfatizar en eso, no lo voy a aburrir con economía, estos son simples cosas, lo que estudiamos los economistas y nos preocupamos por esas cosas y tal, en realidad **lo que yo he encontrado es que esos imaginarios calan hondo en las soluciones, por ejemplo un imaginario, los centros de retiro son para personas con algún tipo de discapacidad; la segunda cosa es que son ideas**, pero estas ideas reitero, si hay caso, por supuesto, pero tienen también un revés **las actividades para pensionados alejan a esto de su familia, procuran hacerle perder el tiempo y finalmente eso no es para mí. Y hay ideas institucionales**, como por ejemplo, **las actividades con la población mayor debe desempeñarlas el Estado o instituciones de caridad, y creo que este es el mayor error y que no está condenando a un círculo de pobreza absoluta.**

Podemos crear nuestras propias organizaciones. es absolutamente viable, necesitamos del Estado, por eso estamos Universidad y el Estado tiene muchas instancias. Además, no es solo el Gobierno, pero enhorabuena, aquí en Bogotá tenemos este espacio de encuentro para pensar cómo fortalecer, porque aquí también tiene que estar la empresa privada. Aquí también tienen que estar las fundaciones, tienen que estar las cooperativas, tienen que estar las organizaciones que ustedes mismos hacen.

Entonces **y se piensa siempre que es económicamente inviable desarrollar una actividad autogestionada.** Bueno, me voy a encargar de mostrarle que eso no es así,

Con ese semillero fíjense, que no pongo logros de la facultad del programa, de semillero, que realmente me llena de orgullo. Con ese semillero hemos visto 3 elementos, uno, si queremos tener una especie de receta de paso a paso, los economistas siempre somos de receta, entonces, si quieren receta, vamos a atrever a plantearla desde nuestra experiencia:

1) es necesario activar el voluntariado, es fundamental, hacer voluntariado en todas las cosas en la Junta de Acción comunal, en la Iglesia, en el templo, en la empresa, en la familia, etcétera, etcétera y, ese voluntariado genera un dínamo de recursos económicos, que ustedes no se van a dar cuenta y que probablemente el voluntariado va a generar también una dinámica de recursos y de ingresos que les va a permitir, estar sin pensar cómo van a pagar la luz o el agua.

2) Si ese voluntariado no se vincula al capital más importante que hay, que no es la pensión sino las relaciones, entonces estamos fregados, es decir, el voluntariado tiene fuerza sí, sólo si, podemos tener un capital de relaciones, de panas, de Cuates de Parceros.

Y, **3)** Ahí sí pensemos organización en Colombia, hemos metido la pata. Siempre pensamos en hacer organizaciones, hacer un curso de 20 horas, se crea una organización y ya usted es empresario, exitoso, carreta. La cosa es al revés, primero tiene que venir esto y vamos a poner 3 ejemplos y si nos da tiempo después hablamos de otra cosa. Vamos con el primer video, estudiando, me correspondió documentar varias experiencias, esta fue una experiencia que parecía tonta y que cuando llegó la pandemia vieron que era muy, muy muy importante. Es un video mudo, pero hay todo un circuito económico y es quizá la mejor explicación del desarrollo a través de población adulta mayor.

Vamos a ver una región de Italia con problemas, muchos problemas, inmigración, estudiantes que no tienen recursos para hacer sus pasantías personas adultas, que están en sus casas SOLAS, sin compañía. Luego, una dinámica económica que necesitamos producir, voluntarios que están dispuestos a dar sus manos y con eso se crea un modelo económico, un modelo económico donde al inmigrante se le incluye dentro del sistema donde a la persona. que es una decana, ex decana de historia de la Universidad de Treinto, recibe la visita para hablar con distintos colegios. Vamos a ver y se va

haciendo todo, una dinámica económica que explica porque esa zona es desarrollada y nosotros no. (Benvenuti Coop)

El servicio público comunal de transporte, Lo solitario es la dependiente, o sea, de la trabajadora Inmigrante, los productos solo locales, no van a encontrar nada importad, de antes que sería la cooperativa de transporte comunitario, la ex de Cana, que tiene mucho de edad, cuando ya tiene 85 años, empieza a entender el monte. Y se van a encontrar en una jornada de desarrollo. Todos los productos absolutamente locales de cooperativas, locales, artesanías locales. A todo lo que se le compre, empieza la carta en total, 10 años de actividad. Si, todo el sistema se alimenta. Esto, antes de pandemia, era una tontería. Es el modelo ahora del norte de Italia para fortalecer el desarrollo, **voluntariado y voluntariado y voluntariado que genera repercusiones y beneficios para todas las personas.**

Podríamos hablar capital relacional, pero me queda muy poco tiempo. Entonces, quisiera poner solo la última que tiene que ver con este trabajo que hice con la Universidad Nacional. (tercer video). Resulta que me voy a hablar con uno de los genios, hoy lamentablemente fallecido de la generación Mutual de Argentina, el sistema Mutual, que es privado, asociativo, gestionado por las personas es tres veces todo el sistema de salud colombiano en términos financieros y es privado y es de ustedes, es de la gente.

No sé si entonces de **qué trata una Mutual, una** asociación que se encuentra, Julieta, mi hija, que tiene ya 7 años, Piedad, mi esposa. se encuentran mis amigos se encuentran jóvenes, adultos pequeñitos, más grande, ya Julieta cuando tenga 12, que falta poquito va a estar cotizando, desde que Julieta está en la barriga está cotizando y está cotizando una parte de los recursos, Incluso mucho menos de lo que se cotiza en Colombia con el 3% de los ingresos alcanza para todos, pero hay que hacerlo siempre.

De manera que cuando mi esposa y yo estemos retirados vamos a poder dedicarnos al turismo, vamos a poder dedicarnos a reproducir el capital que generamos antes, no, no, a no a acabarlo por una enfermedad, porque las enfermedades están absolutamente cubiertas. Desde enfermedades ONCOLÓGICAS hasta enfermedades sencillas, la Mutual te acompaña en la vida y en la muerte de las personas.

Pero bueno, este señor lo que nos habla **es como se puede generar, toda una dinámica desde una organización Mutual, pero necesitamos de todos.**

No tiene sentido que nos asociemos solo nosotros, necesitamos también a los niños, necesitamos hacer una, un aporte intergeneracional y en Bogotá podemos ir pensando, quizá a futuro, algo que permita organizar a las comunidades para un beneficio colectivo. Lo que se está haciendo ahora, puede conectarse con iniciativas de emprendimientos, con iniciativas de innovación.

Veamos entonces con el segundo video, por favor y con iniciativas que pongan a rodar nuestro capital y que nos permita acumular y que esa acumulación que otra cosa es si es capitalista o no, ese es otro cuento, pero que esa acumulación nos permita vivir bien, vivir cada vez mejor y que estos encuentros que tenemos acá podamos llevarlo a tantas personas que están aquí al frente solas, que probablemente no saben.

Que nosotros ya estamos conectados, **este es parte de los emprendimientos que se pueden hacer con capital relacional**. Las relaciones son fundamentales y esto fue lo que hicimos con Chile, **con colectivos que tenían todas las edades, todos los sexos, todas las vidas, donde la colaboración es clave para el desarrollo sostenible. Surge el proyecto fortalecimiento de la asociatividad de las micro y pequeñas empresas**, ipes en la región de Coquimbo, Chile, y en el Departamento de Tolima, Colombia, Iniciativa financiada por el Fondo Mixto de cooperación triangular Chile España de la Agencia chilena, de Cooperación Internacional para el Desarrollo Accit y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo AECID, creado en 2009, cuyo objetivo es el fortalecimiento de la cooperación técnica entre Chile y España y la promoción del desarrollo de acciones conjuntas entre ambos gobiernos en terceros Países, este proyecto busca mejorar la competitividad de las mypes, en sectores claves para la región de coquimbo y el Departamento de Tolima, como la pesca artesanal, el sector agroalimentario, el turismo y la artesanía, a través de un programa formativo y un plan de acompañamiento que permitió a las organizaciones tener mayor información y mejor preparación para, posteriormente, constituirse formalmente como una Empresa asociativa, entre las organizaciones que participaron de las jornadas de trabajo y asesorías en Chile, se encuentran la precooperativa, pueblito, rústico de Guayacán, la asociación gremial de pequeños armadores, pescadores artesanales de coquimbo y el Sindicato de Trabajadores independientes. Los inseparables en la provincia del Elki. En la provincia del Choapa participaron el Grupo Pisquero en brujo del choapa pre cooperativa de servicios turísticos y yapel y la mesa comunal de turismo de monte patria, en la provincia del Limari, mientras que, desde el Departamento

de Tolima, en Colombia, entre las organizaciones participantes se encuentran: Asociación mango vida y paz, mango. Vipaz Asociación de Mujeres para cafés Especiales. Amuset. Asociación de Mujeres campesinas de Cajamarca. Azumuca, Asociación de Mujeres artesanas Carmen de Apicalá Azeca 2021 mujeres campesinas, proyecto Loma Limpia, Cabildo indígena de Ortega Pokara, Asociación Palotour y la asociación de Pescadores Independientes de Honda Azopein.

Así mismo, en el marco de esta iniciativa se desarrolló una propuesta de gobernanza, para la asociatividad en el ámbito del emprendimiento, en la cual busca establecer una instancia formal que coordine, promueva y realiza seguimiento a las iniciativas que fomenten y fortalezcan la asociatividad en la región.

Desde los ámbitos de formación, financiamiento, asesorías, mentorías, entre otros, procesos que finalizará con la elaboración de un documento con lecciones aprendidas y propuestas para fortalecer la asociatividad mediante una metodología de cuádruple hélice en los territorios y sectores abordados en Chile y Colombia. Con ello se busca trascender al proyecto y sus acciones, permitiendo entregar más información a las y los tomadores de decisiones en torno al desarrollo de organizaciones asociativas.

La asociatividad y el cooperativismo no solo mejoran la eficiencia empresarial y las oportunidades. Sino que impulsa el desarrollo territorial, construyendo comunidades más resilientes, inclusivas y sostenibles, donde el crecimiento se logra en conjunto y en armonía con el entorno. Es por esta razón, que se hace relevante seguir profundizando en metodologías ágiles que permitan incorporar competencias al interior de las organizaciones y facilitar la creación y funcionamiento de estructuras viables para gestionar dichas iniciativas.

De manera que en estos encuentros y algo aprendimos **es que el conocimiento lo tienen las personas mayores y era gracias a conectar con el conocimiento que ustedes tienen con esos emprendimientos eran posibles.**

Esperamos que en el próximo encuentro que tengamos de la mano de nuestros hermanos de la subdirección presentemos nuestras iniciativas, nuestros talentos, nuestros pensamientos al servicio del desarrollo. Muchísimas gracias

8. Presentación del doctor Robinson cuadros, médico geriatra y especialista, envejecimiento, nutrición y calidad de vida de la Universidad de Cataluña. Expresidente de la asociación colombiana de gerontología y geriatría y Presidente actual del Comité Latinoamericano y del Caribe para la Asociación Internacional de Gerontología y Geriatría, Profesor Universitario, miembro del Consejo académico de la Universidad para Mayores de España, Unate consultorio asesor Internacional en Derechos humanos y políticas públicas en envejecimiento y vejez, líder regional en vacunación de personas mayores. Asesor científico de la Fundación Alzheimer de Colombia, miembro del Consejo Consultivo de la Red Interuniversitaria de Envejecimiento Saludable para América Latina y el Caribe, que agrupa hoy a más de 110 universidades en el continente y líder de la ruta sociosanitaria de personas en mayores en cafám.

Tema: Envejeciendo saludablemente en una sociedad Edadista

Hay gente, me siento muy muy halagado porque veo gente muy elegante hoy acá en este auditorio. **La elegancia es cuando tu interior es igual de bello que tu exterior.** Por eso me siento muy honrado de la invitación y de estar hoy acá como médico geriatra en una Universidad que es hito hoy en Latinoamérica por tener el Grupo de geriatría más grande de todo el continente entonces, pues, los médicos Geriatras, ahí nos vamos abriendo paso poco a poco.

En ese **lenguaje humanizado y diferencial que requieren las personas mayores.** Ojalá lleguemos al momento **donde sean las personas mayores las que diseñen nuestros hospitales, nuestros centros de salud y podamos quitar tanta polifarmacia, tantas sujeciones y tanto maltrato que tenemos en el sistema de salud.**

Hoy vamos a hablar de algo complejo, **envejecer saludablemente.** Envejecemos desde que nacemos, pero envejecemos con muchos estereotipos. Cuando somos pequeños, así como Julieta. Uno se acerca a Julieta y le dice, Julieta, sí, ¿tú qué quieres ser cuando seas grande? y seguramente Julieta nos va a contar historias fantásticas de lo que ha visto de sus referentes, posiblemente, decir yo quisiera ser un soñador como mi papá si o una empresaria como mi mamá, sí. Y muchos de nosotros soñábamos con ser no sé, bomberos, policías, transportadores, aviadores cuando vamos creciendo, sí, y llegamos a la adolescencia, a la juventud, estamos estudiando o estamos dedicándonos a una labor, ¿Vuelven a hacernos esas preguntas, ¿tú qué quieres ser cuando seas grande?

Y uno dice, bueno, de acuerdo a las habilidades, capacidades que he ido adquiriendo, la vida posiblemente me voy a dedicar a esto, pero, hoy, ¡sí! esta **pregunta sigue siendo vigente, sin importar la edad que tengamos**. ¿Hoy que queremos ser, cuando seamos grandes?

Y esta pregunta es curiosa, porque nos han añadido más años que no esperábamos tener. Ya no nos estamos muriendo a los 70, como les pasó a nuestros abuelos o a los 50, como les pasó a nuestros bisabuelos, sino que la expectativa de vida creció y seguirá creciendo.

La longevidad llegó para quedarse tan sólo hace 5 años del director del DANE decía, nunca en la historia del país habíamos llegado a 11.200 personas mayores de 100 años. Esto es un hito histórico para el País. Ahora, ¿estamos preparados como sociedad para estas personas que llegan a los 100 años y más?

Llega la pandemia y todos dijimos, no, pues estos centenarios se nos fueron del mapa, pues no, hoy tenemos 25.000 personas mayores de 100 años, son el grupo poblacional de mayor crecimiento, mientras que los menores de 5 años están desapareciendo porque las tasas de natalidad, pues han caído. Tan abruptamente que Bogotá tuvo menor natalidad que Hong Kong hace 2 años. Somos El País con menor natalidad en América Latina, pero estamos viviendo más tiempo.

Entonces, esa frasecita de muchas personas que llegaban al consultorio y decían, **pues doctorcito: pues, ya para lo que me queda, deje, así sí**. Ya no aplica, porque primero, estamos ante una realidad, estamos viviendo más tiempo, como añadimos vida a esos años, como conquistamos sueños, como seguimos siendo nosotros mismos, viviendo nuestras propias vidas, no la de los demás. Sí, y no, que nuestros hijos nos hagan nuestra vida.

Cuando empezamos a abrir esa puertita y de un momento a otro, nuestros hijos empiezan mamá cámbiese esa ropa que eso no le queda bien, Alístese que este fin de semana vamos a ir a salir a tal lado y uno va diciendo lo que ustedes digan. Sí, y vamos dejando de hacer nuestra propia vida y dejando de tomar nuestras propias decisiones.

¿Entonces nos contaron el cuento mal, miren ustedes y, fueron felices y comieron perdices, cierto? ¿Y nos vendieron que la vida es así? Sí. Con final feliz, pero miren lo que le pasó a la pobre Blancanieves, sí, yo con un

mal marido. Ahí no terminó el cuento. Mire, la pobre está llena de hijos, sí, y el otro no le ayuda en nada. A veces nos quedamos con el cuento a medias. ¿Sí, por qué? Porque vivimos de expectativas. Ay, yo voy a sacar adelante a mis hijos porque ellos son los que me van a cuidar en mi vejez; si mi mijita es feliz, yo voy a ser feliz y si mi mijito está bien, yo voy a estar bien; estoy delegando mi felicidad y mi bienestar en los demás y estoy dejando de tomar mis propias decisiones.

Entonces, uno como geriatra y cuando trabaja en envejecimiento y vejez, dice, **¿pero por qué tiene tan mala fama la vejez?** y es que indirectamente nos la han vendido muy mal, cuando uno mira todos esos cuentos sí, y esas historias que nos contaban los dibujos animados. Pues el ser oscuro, el agachado del ser, sí, el de la verruga, la bruja, pues era representada como la anciana. Entonces, miren que indirectamente nos están vendiendo la vejez como enfermedad, como decrepitud, como achacoso. Sí, como perverso. Y acá, De hecho, ustedes ven ¿Se acuerdan del doctor Chapatín? Ven, vamos a hacer un ejercicio de memoria. ¿Qué le sacaba la piedra? ¿Qué le gustaba al doctor Chapatín? Cuando sacaba la bolsita y le pegaba a todo El Mundo. A ver, memoria. Cuando le decían viejo, cuando le decían viejo.

Y hay roles, hay roles que se nos dificulta pensar en nuestra vejez, sí, tú eres médico hasta que te mueras, tú eres sacerdote hasta que te mueras. Hay, hay varios roles que nos cuesta pensar en nuestra vejez y pensar que tenemos otras habilidades y podemos dedicarnos otras cosas, Sí. Aquí incluso en el Hospital San Ignacio, en muchos hospitales uno todavía ve profesores de 95 años, ahí con su balita de oxígeno pasando ronda y le dicen a uno de los profesores, él es el ejemplo a seguir y yo siempre decía como estudiante, no, yo no quiero ser así, yo quiero, yo quiero ser diferente, yo quiero viajar. Quiero vivir enamorado de la vida, escribir sí, pero hay roles tan fuertes y esta es una crítica de chespirito precisamente, a los médicos donde pensamos que no hay un más allá, no hay unos nuevos talentos, no podemos reinventarnos.

Miren ustedes ¿qué nos pasa cuando vamos a un salón de belleza? Se nota que hacía tiempo, no venías y uno dice no, pues gracias no. ¿Qué otras frases encontramos? Quedarás como Amparo Grisales, dice no, yo quiero quedar como yo mismo, sí, yo no quiero quedar como otra, pero miren que son frases que nos van vendiendo, si nos van vendiendo y uno piensa que son halagos, pero que son edadismos y micro edadismos ocultos. Te dejaré irreconocible, no, pues peor, cierto. Ahora olerás a juventud, oigan,

miren, a mí me pasó, fui a comprar un perfume para una amiga y cuando llegué a la perfumería me dice la señora y ¿qué edad tiene la amiga que le vas a regalar el perfume? y yo, ¿por qué? decía no, pues porque depende de la edad existe el perfume. ¿Hay perfumes más amaderados? Yo decía, ¿cómo así?, o sea, después de los 70 años, ¿uno tiene que oler a Gladiolo?, ¿a neftalina?, ¿a qué diablos? si uno debería oler a lo que a uno le gusta, uno debería ponerse el cabello, como a uno le gusta, uno debería sentirse como a uno le gusta, pero miren que hasta los perfumes.

Sí hay detalles, que, si no tenemos el semáforo prendido, hacemos que nos vulneren nuestros derechos, te quitaremos 10 años de encima, no? ¡Qué horror! Qué horror! somos lo que somos hoy gracias a lo que hemos vivido, a las cosas buenas, a las cosas malas. Por eso las arrugas son bellas, porque son el lenguaje de que has llorado, de que has reído, de que has vivido. Entonces llega volverás a vivir y estarás fresca como una lechuga.

Miren que desde **marco Tulio Cicerón**, en su escrito de Senectute, él le explicaba a sus discípulos los errores que tenemos a nivel cultural, él decía, **los viejos son pesados, ansiosos, iracundos, difíciles y si nos empeñamos avariciosos, pero, pero, pero estos son fallos de las costumbres. No de la vejez.** Miren, desde hace cuánto sí, 43 años antes de Cristo, el trataba de decirles, tenemos que cambiar la manera en cómo vemos y comprendemos la vejez, porque estamos maltratando sistemáticamente y nos estamos maltratando sistemáticamente a muchos de nosotros nos llegan de esos chistes horribles y este humor por Whatsapp.

Nosotros, ay, mire, cómo se burlan de Del viejo y uno va compartiendo, cuando no se da cuenta, se está haciendo daño así mismo, porque estamos perdiendo nuestra identidad, nuestra autoestima. Sí entonces, simplemente asumo, que por la edad es normal que me duelan las articulaciones, es normal que pierda la memoria, es normal que no duerma bien, sí, porque así son los años. Y aquí nos falta conocer muy bien qué es normal y qué no es normal dentro del proceso de envejecimiento.

Cuando vamos al diccionario de la Real Academia de la lengua española y ponemos vejez, ¿qué sale? último periodo de la vida. O sea, básicamente una pata en la tumba y la otra en una cáscara de banano. Si etapa que viene, luego de la madurez, entonces cuando a uno le dicen, Ay comámonos este manguito que está Maduro ¿Cierto? ¿Qué viene después de la madurez? ¿Entonces, a qué se asemeja la vejez? Miren que desde el diccionario estamos viendo esto

que tuvo lugar en el pasado, estropeado, de segunda mano, en decadencia física, vetusto, entonces tenemos que darle una connotación humanística al envejecimiento y a la vejez y a los términos que utilizamos. Sobre todo en esta nueva formulación de la de la política.

Pero entonces vienen los eufemismos, si uno quiere ver los eufemismos más claros, busquen listado de hogares geriátricos en Bogotá. Sí, el ocaso del roble, mi última Cana al aire, mi desde todas esas cosas y uno, dice sí, veteranos, seniors maduros, o sea, vamos poniendo etiquetas a todo lo que no suene, envejecimiento y vejez.

De hecho, los profesionales de mercadeo dicen no es que eso no vende, no ponga el nombre de vejez, no ponga el nombre de.. de... Envejecimiento porque eso va a ahuyentar a cualquier comprador, a cualquier que vaya a invertir, porque, pues, ya vivieron lo que tenían que vivir.

Entonces empezamos a ver la vejez de tercera categoría, entonces, si hay presupuesto para algo, pues lo último lo dejamos para vejez, lo que sobra es para las personas mayores, y ahí es donde tenemos que empezar a cambiar nuestro lenguaje.

Aspiro que cuando sea mayor no me vea más joven, sino que me vea más feliz. ¿Qué tan felices somos hoy?, sí, viviendo en el presente. Porque miren estos términos que poco teníamos en el mapa, **Gerascofobia**, hace referencia al miedo irracional o aversión a envejecer, **Midorexia**, alteración de la personalidad, por la cual, una persona se niega a aceptar su edad, se compone del miedo a envejecer, la obsesión con la imagen e inmadurez emocional. ¿Tengo una amiga que lleva 10 años cumpliendo 45 años?, ese miedo irracional; y, claramente existe el **Edadismo**, la discriminación por edad, **el viejismo**, donde simplemente por el hecho, de tener ciertos años, pues ya no tiene voz ni voto, los demás deciden por ti, ya no mereces, ¿el ya para qué? y simplemente, ya no eres sujeto de deberes ni de derechos.

Por eso es tan importante que todos participemos en la formulación de la política pública aquí en Bogotá, cuando se hizo la primera política, de envejecer juntos y juntas, envejecer como se quiera, eso son, son contextos muy amplios, pero, salidos de las voces de las personas y eso es lo que le da validez a una política, **nadie debe hacer política detrás de un escritorio ni decir es que yo estoy pensando por las personas mayores, si no hacerlo, pues directamente con ustedes.**

Cuando uno abre cualquier revista, esto es lo que se encuentra, ¿no? así venden la vejez, como una enfermedad de transmisión sexual, básicamente sí, que no se te note, que se evite sí y uno, sabe que esto es publicidad engañosa, pero pues, uno igual, se sigue untando la cremita, ¿cierto? A ver qué pasa el milagrito.

¿Qué tanto estoy siendo consciente de los cambios que están ocurriendo en mi cuerpo? ¿Pero, qué tanto escucho a mi cuerpo? ¿Qué me está enseñando a mí?, y acá es donde tenemos que hacer esa reflexión profunda de saber escucharnos.

Viejismos sociales. Si esto nos pasa en consulta médica todo el tiempo, doña Rosita, pues es que sus 80 años era normal que le doliera la rodilla derecha. Doctor, pero la otra rodilla tiene la misma edad y no me duele, sí, sí. **Para la edad que usted tiene se conserva muy bien**, si entonces uno queda como confundido; para la edad que tengo ya me debí haber muerto; **¿de joven debió ser sido muy bonita usted?** si uno dice no, pues, gracias; **si se ve bien para sus años**, entonces, cómo debería estar yo? **Tiene tensión de quinceañera**, ay, a mis estudiantes de Medicina les digo, les digo, hombre, esta hipotensa se va a caer, por eso vive con frío. Sí, ella no debe tener tensión de quinceañera, debe tener tensión de ochentañera, de Noventañera, dejen de utilizar esas frases que confunden. **A esa edad y todavía camina?**, ¡lo felicito! le escuché a un ortopedista, diciéndole a un señor, yo decía sí?, **ya no estás en edad de hacer esas cosas.**

El otro día y ya está la tercera consulta por lo mismo, señoras entre 76 y 82 años que me piden consulta porque me dicen doctor cuadros, es que ay, me da pena contarle, pero saqué la consulta porque **me volví a enamorar.** Y no sé, ¿cómo decirle a mis hijos?, sacar cita con un especialista, en geriatría, porque no sabe cómo decirle a sus hijos que quiere iniciar una nueva aventura con alguien. Sí, miren cómo estamos en una sociedad tan compleja. **loro viejo ya no aprende a hablar.** Eso solo le pasa, a los loros, Sí.

Tengo una persona mayor que atiende en su casa 98 años, que está aprendiendo alemán, entonces le digo, qué bonito. Es un idioma complejo y piensas algún día viajar a Alemania, dijo. Tal vez, pero no es mi objetivo. Mi objetivo es aprender alemán. Es, por sí mismo, por sí mismo, porque él quiere leer libros en alemán, es por sí mismo, o sea, son los retos que nos ponemos nosotros mismos.

Es mejor que duerman en camas separadas, esta sí es típica sí, esta es muy típica. Yo llego a la consulta domiciliaria. ¿Y por qué la cama del señor está por un lado y la señora Por otro lado? Ah no doctorcito, es que los hijos decidieron que ya era hora que descansáramos. ¡Los hijos decidieron!.

Entonces va a cumplir años la suegra, la abuela, es Navidad, que le regalamos vitaminas, Pantuflas, Pastillero, Pijamas? Sí, **puro regalo relacionado con discapacidad y enfermedad. Ya hiciste todo lo que tenías que hacer a tu edad**, es mejor que descanses cierto, que descanses en paz.

Entonces, miren que son, digamos sinónimos, que le hemos puesto a la vejez sí, a la vejez, uno se vuelve **gruñón, cascarrabias, tacaño, triste**, pero eso no es así, sí, **el joven, amargado, triste, gruñón, huraño, envejeció que es diferente**. Si tú tienes un cambio de personalidad con la vejez, estás haciendo una demencia frontotemporal, un trastorno neurocognitivo. Hay que Que hacer estudios más allá, porque esto no es normal, **tenemos que quitarnos esas etiquetas que le han puesto al envejecimiento en la vejez**,

pero viene algo muy complejo, **el auto Viejismo, el auto maltrato**. En diferentes países me pasa lo mismo. Muchos investigadores que trabajan del tema, dice: **No podemos hacer nada para reivindicar los derechos de las personas mayores y las mismas personas mayores se siguen tratando mal**. Frases: **yo también tuve 20 años y un corazón vagabundo**, es una canción muy linda, sí, pero a los 70 años, yo no puedo tener un corazón vagabundo?. Pero miren cómo nos anclamos, sí sistemáticamente al pasado, **yo ya soy un chicharrón, y de esos crocantes**, sí, estas son frases reales de personas mayores que he escuchado. **La vejez es muy dura, si uno se levanta esta edad y no le duele nada, es porque está muerto**, sí y uno lo va repitiendo. Y sí. **Ahí voy llevando y cargando la Cruz de la vejez. Los años no llegan solos; yo soy un pobre viejecito y el Gobierno me tiene que dar todo esto**. Esto sí que nos ha hecho daño. El otro día, en un encuentro en otra localidad, escuchaba a muchas personas mayores que decían **es que por el hecho de ser ya mayores deberían tratarnos como discapacitados**. Mira, yo quedé con oh, ¿qué es esto? o sea, ¿qué estamos vendiendo, ¿sí? ¿o sea, por qué nos maltratan sistemáticamente en la vejez? Pues, **porque así lo estamos expresando. O sea, así como nosotros nos expresamos así nos tratan. Voy, como el rabo de las vacas doctorcito de para abajo, igual ya para lo que me queda. Yo ya tengo orden de captura del cementerio central**. Sí, y la última me dijo, **uno se va achicando doctorcito, porque el cuerpo va buscando a la tierra**, sí, y después se preguntan, ay, ¿por qué me están

regalando pantuflas y pijamas? Y Pastilleros?.

Si uno vive con la quejadera, ¿cómo quiere que lo trate? muchos hijos me dicen, doctor, a mí me encantaría de verdad visitar más seguida a mi mamá, pero no más cuando la llamo por teléfono. ¿Hola Ma, qué más, cómo va todo? Mal! Mijito eso, las artrosis, las esto duele mucho, no hay, los médicos no van con el chiste, yo es jodido, y, dice, y voy a la casa y es peor, entonces yo salgo cargado. Yo que tengo tantos problemas, o sea uno, dice, en lugar de ir a tener un espacio de respiro, un espacio de encuentro amoroso, de cantar juntos de se convierte en la sola quejadera.

Miren lo que dice **Nelson Mandela, la discriminación por edad es una negación, de uno de los mayores recursos que cualquier sociedad puede tener, que es la experiencia, la sabiduría y el conocimiento de las personas mayores.** Por eso me gustan estos cuentos y la invitación a que ustedes escriban su historia es fundamental, porque todos tienen historias por contar. Mi abuela no es una pobre viejecita, ¿cómo rompemos sí esos imaginarios?, tengo por ahí otros cuentos, mi abuela gangster. Sí, hay, hay varios, hay varios muy buenos que desde niños vamos cambiando y vamos rompiendo esos imaginarios y vamos generando otras perspectivas.

Aquí están las abuelas grafiteras de Portugal, la monjita que se está graduando a los 98 años, la babalena que es mochilera, abuela mochilera, de 96 años, Robert macho, 105 años, ciclista, a nosotros siempre nos dicen que todos llevamos un niño dentro, cierto pues también llevamos una persona mayor dentro. Así como a veces dialogamos con ese niño o esa niña interior, ¿Cuándo nos damos el permiso de dialogar con esa persona mayor? Interior, porque por quedarnos pisando o pensando o viviendo el pasado, se nos olvida vivir el presente.

Aquí está doña Betulia, una mujer maravillosa, la conocí a los 114 años, llegó a los 116 años y a mí siempre me gusta contar la historia de doña Betulia porque pues cuando yo la conocí bailando. Le digo a mi doña Betulia, ¿cuál es el secreto? y de una manera muy auténtica y muy sabia, me dice mi Hijito, **Envejezca como se le dé la gana.** Y yo pensé que me estaba regañando si, y después, cuando vio, la expresión de mi cara me dijo, **no hágalo a su manera. Usted no tiene que copiarme a mí,** si, ojalá yo no sirva de ejemplo para nada a nadie. **Si hágalo a su manera, pero hágalo bien. Cuando cumplí 100 años, decía doña de Tulia yo tomé tres decisiones en la vida, porque dije esto como que va para largo,**

lo primero es que, yo todos los días, decía doña Betulia, salgo a caminar 2 horas con mi hijo pequeño, el de 76. Nos vamos a caminar, 2 horas, **lo segundo que decía doña Betulia, es mi abuela, me enseñó que el mejor medicamento que existe es tomar el sol, entonces yo me asoleo por delante, me asoleo por detrás y**, uno empieza a mirar los efectos de la vitamina D en el proceso de envejecimiento, no solo en regular la atención, la glicemia, el sueño, sino también en el punto de vista osteoarticular y en el ánimo, en la depresión.

Don Lucio chiquito, que ya cumplió 107 años a los 104 años, entregó su tesis de doctorado al Reino Unido y eso fue una noticia en todo el Mundo, porque un ingeniero paisa colombiano los 104 años terminó su doctorado. Una periodista le dice don Lucio, pero usted, estudiando a los 104 años dice, **pero es que mi hijita aprender después de muerto. Es muy difícil.**

¿Cuánto tiempo se tarda el gusanito en convertirse en mariposa? El 70% de la vida, sí, se la pasa como gusano, en la vejez es que se convierte en mariposa, en la vejez es que extiende sus alas, su color, o sea, la naturaleza siempre nos enseña cosas. sí. **¿Qué representa la vejez?** y lo ponemos en otro contexto, en el banquete de la vida, la entradita es la niñez, el plato grande, el plato fuerte, que llaman la adultez, pero, todos estamos esperando el postrecito, el postrecito de la vida debe ser la vejez. Debemos darle ese cierre maravilloso que no sólo genere la felicidad de vivir, sino la inspiración para muchas otras personas.

Por eso hoy, se ha repetido estos cuatro ejes de la década del envejecimiento SALUDABLE 2021- 2030, donde la Organización Mundial de la Salud nos dice, **lo primero, que tienen que hacer todos los países, es dejar de pensar y ver a las personas mayores como pobrecitos, como de tercera; segundo, fíjense en las capacidades de las personas mayores, no en las necesidades** y uno de médicos ¿Qué necesitan, que le puedo ayudar? ¿Mi viejita? No es, es ¿usted qué puede aportar?, a usted ¿Le gusta bailar? sí, doctor, me gusta bailar, pues, esa es la clave para bajar el colesterol, sí, hay que bailar más, fijarnos en las capacidades. **Ofrecer atención integrada** y, como bien lo decían, sí, **con personal capacitado y brindar acceso a nivel domiciliario**, aquellos que lo necesitan.

Vivimos en una **sociedad intergeneracional** todos aprendemos de todos, ¿Cómo cambiamos esa curva que nos vendieron? Es que así es la vida. sí, el

cuerpo va buscando la tierra, **pues el secreto está**, en lo que hicimos ahorita, **levantarnos y estimular el músculo**.

Miren ustedes, un corte transversal de un muslo a los 30 años, miren a los 90 años, la diferencia entre el que se mantuvo activo y el sedentario. ¡Ay, es que yo no quiero ser una carga para nadie!. **¿Qué ejercicio estás haciendo, cómo estás activando músculo, cómo estás comiendo proteína?** No es que a mí ya a esta edad me duele todo, **pues entre más quieto estés, más te va a doler**. Ay, es que todos mis hijitos hicieron una vaca y me compraron una poltrona y es tan cómoda, que ya me están saliendo raíces aquí. **El músculo hace la diferencia, no las pastillas**.

El fenotipo de envejecimiento saludable tiene la parte cognitiva, la parte mental, el Bienestar Social. ¿Cuáles son mis amigos? Envejecer con amigos hace la gran diferencia, más que envejecer con una buena pareja o con buenos hijos. Los amigos hacen una diferencia importantísima y para eso son estos encuentros. **La función física, que se mide en la velocidad de la marcha, en la manera en cómo tú destapas una botella. Si usted le dice a otra persona, Ay, me la destapa, la fuerza de agarre, es un indicador de morbilidad. La salud fisiológica y metabólica y el bienestar espiritual.**

Miren, que estamos tocando un tema muy profundo. **Sentido de vida, propósito de vida**. Sentido de vida: todo lo que me apasiona me gusta, me emociona, tengo talento para eso y lo utilizo para crecer. Sí, propósito de vida: cuando todo eso, que me apasiona, me gusta, me llena, sí, lo pongo al servicio de los demás. Ustedes tienen mucho por dar y el propósito de vida se va renovando, lamentablemente, todavía me encuentro muchas mujeres mayores muertas en vida porque me dicen, hace 30 años murió mi príncipe azul y ya no tengo razones para vivir. Se me acabó mi propósito de vida, yo nací para hacerlo feliz a él. Yo le dije, si usted no fue feliz, usted misma, que iba a hacer feliz a otra persona. Pero miren todas esas taras que nos hacen daño, sí.

Pescueza, Cáceres, España. 70% de la población mayores de 70 años, todos encerraditos en sus casas. ¿Qué hicieron los habitantes de Pescueza? Dijeron, no podemos ver a las personas mayores encerradas en sus casas, afuera de las casas, pusieron barandas. Y todas empezaron a salir, hasta el centro del Pueblo, les hicieron un corredor azul antideslizante por dónde van las personas mayores, el alcalde les tiene un carrito eléctrico para llevarlos a las citas

médicas, y ahora pescueza, en Cáceres, recuperó toda la economía gracias a las personas mayores.

Supermercados, cuántas veces vemos personas mayores que van, ojean todas las revistas, horas, la guardan, no la compran y se van, y eso es muy típico. ¿Qué hizo el dueño del supermercado? Si vienes a leer, siéntate. ¿Que hizo Jumbo, si, las cadenas Jumbo, en Europa, esta señora que llegaba, que vivía sola, en edad avanzada, soledad no deseada, contando moneditas y preguntándole al cajero, bueno, y su niña cómo va? y toda la fila atrás. Sí, lo que vieron como problema, lo convirtieron en oportunidad, crearon una caja lenta, para personas mayores, ¿que pasó? esta señora venía en la mañana, hablaba con el cajero, compraba cositas, volvía al mediodía, compraba más cositas, hablaba con el cajero, volvía en la tarde, volvía a comprar y seguía hablando con el cajero, se le triplicaron las ventas a Jumbo, miren ustedes. Ya tienen más de 200 cajas lentas, esto es cambiar la manera, no ver el problema, sino ver la oportunidad.

Cambiar la cara de la vejez depende de cada uno de nosotros.

Dar un relato de una mujer que amaba a sus arrugas, **la Madre Teresa** “*siempre ten presente, que la piel se arruga, el pelo se vuelve blanco. Los días se convierten en años, pero lo importante, no cambia tu fuerza y tu convicción. No tienen edad, tu espíritu es el plumero de cualquier telaraña, detrás de cada línea de llegada hay una de partida, detrás de cada logro, hay otro desafío. Mientras estés viva, siéntete viva, si extraña lo que hacías, pues vuelve a hacerlo, no vivas de fotos amarillas. Sigue, aunque todos esperen que abandones y no dejes que se oxide el hierro que hay en TI. Haz que, en vez de lástima, te tengan respeto, cuando por los años no puedas correr, trota cuando no puedas trotar, camina. Y, cuando no puedas caminar usa el bastón, pero nunca, nunca te detengas*” **Maria Teresa de Calcuta.** Sí.

SEGUNDA PARTE DEL EVENTO: CONVERSATORIO Y respuestas a las preguntas que el público.

Moderadora: María Conchita Ramírez, hoy en su cumpleaños, nos acompaña con el doctor Mauricio Gutiérrez, subdirector local de integración social.

Mientras iniciamos, en la pantalla tiene el código QR, con la encuesta que se llama “**Bogotá envejece con nosotros**”. “*Tú participación y vos es muy*

importante, estamos formulando la política pública para el envejecimiento y la vejez en Bogotá, para los próximos 10 años. Esta encuesta tiene el propósito de obtener información desde tu pensar, sentir y actuar con la vejez, tu envejecimiento con el fin de construir respuestas acordes a los nuevos retos y desafíos que conllevan el acelerado envejecimiento poblacional de la ciudad”.

Ustedes y varios de nuestros expositores lo decían ahora, ustedes, ¿son las personas mayores, los que nos pueden contribuir con experiencia viva realmente, qué es lo que consideran que podemos necesitar para esta nueva política?

María Conchita Ramírez, para quienes no la conocen, tiene una formación de pregrado de matemática y en Administración educativa, con especialización en comunicación y planeación social y un MB en Administración educativa. Desde el 2012 creó la formación del Consejo local de sabios y sabias delegada al Consejo distrital de sabios y sabias, coautora del acuerdo distrital 608 del 2015, Coordinadora General del Consejo Distrital de sabios y sabias y ha participado en la audiencia pública del Congreso de la República. Incidencia y reconocimientos, firma y ratificación de la Comisión de la Convención Interamericana de Derechos humanos de las personas mayores.

El subdirector Mauricio Gutiérrez París tiene varias de las preguntas que el público ya ha venido desarrollando para cada uno de nuestros acompañantes expertos, para que podamos ir resolviendo las preguntas al público.

Mario Conchita, agradece por ese Happy Birthday tan lindo que realmente llena mi corazón de alegría. Gracias a la subdirección de integración social gracias a Heidy y gracias a la alcaldía por esta invitación para moderar un panel con una serie de participantes de inmenso. Y grandísimo valor a todos los admiro mucho, a todos los conozco y sé que la contribución de ellos para que todos tengamos una vejez más saludable, como nos enseñó hoy el doctor Robinson cuadros, es muy importante.

Quiero empezar con una de las preguntas que nos formularon entonces, A la doctora Claudia. **¿Doctora, qué cambiaría usted para tener una vejez digna en Bogotá?**

Respuesta: Bueno, muchas gracias a todos. ¿Qué cambiaría en el sentido? Yo **me iría más como hacia la academia**, no que es de donde vengo y es de donde me encuentro acompañando y formando muchos estudiantes de la Facultad de Enfermería en el cuidado y como le decía muy bien Manuel.

En poder incluir muchas de las acciones, digamos enfocadas en el buen trato y en evitar todo tipo de discriminación por todo lo que hemos mencionado el día de hoy, yo creo que desde mi aporte, hacia con ustedes, las personas mayores, es poder desde allá desde la aula de clase y es lo que yo hago en el día a día hablar de quién es la persona mayor, desde ese enfoque, digamos, de un envejecimiento saludable, pero también desde el enfoque de poder, de alguna forma que estos jóvenes, desde edades muy tempranas, comprendan cómo quieren envejecer y cómo los que están se están formando para ser enfermeros profesionales, comprendan cómo es el abordaje correcto, quizás cuando uno se enfrenta y, ahorita es que tenemos una generación que va muy hacia la componente digital, que de pronto son un poco más, puedo decir prácticos a la hora de la serie y les falta un poquito de emocionalidad.

Yo les estoy implementando como esa parte, que se sensibilicen con ustedes que es lo que yo realizo, también con las prácticas que sean escuchas, yo le digo las historias más grandes y el aprendizaje más grande es escuchando a las personas mayores, no es solamente, el hacer, porque a veces decimos, es que tengo que aprender a tomar bien una tensión, es que tengo que aprender a hacer una muy buena valoración gerontológica. **Pero la esencia está en la escucha**, porque a veces nosotros, simplemente desde el componente físico, pues no dejamos o, no alcanzamos a vislumbrar las necesidades que pueda tener una persona. **Entonces la Academia. Si la Academia se involucra más en esta construcción de política pública**, creo que, uno de los grandes ahora ejes temáticos de la política nacional de envejecimiento y vejez **es la formación de talento humano** y hacia allá.

Yo creo que es el cambio, digamos más grande, para una muy buena atención, pero aparte de ello, para **poder sensibilizar a nuestra población joven, a nuestros estudiantes y porque ellos son multiplicadores, yo me siento muy orgullosa** y creo que lo puedo decir por donde yo vaya, generar un semillero de investigación, como muy bien lo decía el profe, no es solamente para hacer investigación, **sino es para que ellos a partir de sus acciones generen posibles soluciones** y creo que ese es un gran granito de arena, que estoy haciendo desde la Academia, para la Sociedad de las personas mayores.

Maria Conchita Ramírez: creo que usted ha dado con una palabra que viene a hacerla, **el aprender a escuchar, pero también ese es un llamado que nos hacen a las personas mayores, porque las mayores perdemos el don de escuchar**, fundamentados en una de esas tantas frases que usted mencionaba, doctor cuadros, de **que ya nos la sabemos todas, sí de que nos van a**

enseñar a su papá hacer hijos, entonces, nos hemos olvidado de la función de escuchar y a veces, cuando tengo la oportunidad de oír grupos jóvenes, o sea para hablar de una intergeneracionalidad, siempre me dicen es que no nos escuchan, entonces que también nosotros los viejos, aprendamos a escuchar toda esa sabiduría que, como la doctora Claudia, nos está dando los jóvenes.

Maria Conchita, preguntaba **a la doctora Claudia desde su percepción de ser una mujer joven, quiero preguntarle lo mismo a Manuel, pero ya desde la percepción de nuestra edad, Manuel, ¿Qué crees que debe cambiar? ¿Qué debe cambiar para la vejez de las generaciones que vienen?**

Respuesta: Manuel Velandia: Yo creo que a mí me llama la atención que los estudiantes se preparan para ser, por ejemplo, sociólogos y creen que son sociólogos cuando terminan la carrera. Pero uno empieza a ser sociólogo, el primer día de clase, sí, porque eso implica empezar a ver el mundo. A veces tienen profesores educastadores. A mí también me pasó, tuve un profesor que mi primera entrevista como sociólogo, fue a una mujer trans al pie de la Tadeo y, el profesor me dijo, Manuel, tiene que dedicarse a cosas serias y luego me gané un Premio Nacional de investigación y me dijo, Manuel, ¿Qué estás haciendo? Y yo no, todavía sigo en cosas que no son serias. Sí, porque creo, **que no podemos esperar que en la vejez tengamos la mejor calidad de vida. La mejor manera de ver el mundo, ser respetuosos, ser solitarios, solidarios. Si durante el transcurso de la vida no lo hemos hecho, entonces, si pensamos en una política para los de después.**

Probablemente tendríamos que preparar a las personas para que vivan la nueva política y vivir la nueva política. **Solo es posible, si tú piensas qué es lo que no tienes ahora y qué es lo que crees que la sociedad, el Estado, las organizaciones de la sociedad civil pueden proveer para las personas mayores, pero me parece muy importante la propuesta del de la integración desde el cooperativismo, porque la gente piensa que las personas mayores ya no tienen mucho que dar, pero, tenemos muchísimo que dar, ¿no? Entonces, Siempre se está pensando, en que todo lo pueden hacer las nuevas generaciones, pero todavía leemos a Aristóteles y Platón, entonces probablemente lo que hay que aprender es a compartir.**

Yo he hecho cosas que teóricamente suenan raras, como eso del lenguaje inclusivo, les, nosotres, vosotres y, hemos logrado que lo usen Netflix en todo el mundo, por ejemplo, o sea que una marica vieja en Colombia puede transformar el mundo.

Alguna vez estuve en les brujes y yo pensé, Ay, en castellano uno, dice les dije, les comento, o sea, que hay pronombres inclusivos. Por qué no empezamos a **lenguajear de una manera distinta** y creo que lo que tú decías es fundamental, **el futuro no va a ser mejor si no aprendemos a lenguajear sobre nosotros mismos de una manera más positiva**, viva y más respetuosa con nosotros.

Respuesta Dra. Claudia: Oyendo a Manuel y en una reflexión sobre una intervención que tengo que hacer en próximos días sobre el edadismo en la persona mayor, yo llegué a la conclusión de que **el edadismo está marcado desde que nacemos, a cada una de las etapas de la vida, le asignamos cosas** a los niños porque son canzones, a los adolescentes porque son insoportables a los jóvenes, a todos. Todos en todo momento, tenemos ese factor del edadismo. Entonces, **yo creo que ese proceso de educación que tú mencionabas, Manuel, es absolutamente indispensable**. Creo que es uno de los factores que debemos tener en cuenta en esa en esa función.

Maria Conchita, doctor Cuadros, usted nos hizo una radiografía maravillosa de lo que debe ser la vejez, de lo que es la vejez. Lo que pasa es que nosotros la trastocamos y hay una pregunta que me decían que, teniendo en cuenta **¿quién debe cuidar a la persona mayor? o cuál es el rol y el alcance de la institucionalidad?**

Respuesta Dr Cuadros: Yo creo que eso tiene muchos, muchas aristas, verdad Hago la pregunta, **quién debe cuidar a la persona mayor?** Sí, tiene muchas aristas, digamos, **que el cuidado es un derecho fundamental, un derecho humano, tengo derecho a ser cuidado, pero, pues si no empiezo con mi propio autocuidado**. Sí, siempre voy a delegar mi bienestar a los demás, **en la medida en que nosotros somos responsables de nuestra salud, pues digamos que cuando yo llegase a necesitar apoyo y cuidado pues tengo 3 ejes fundamentales, familia, estado y sociedad**. Y así les marcan muchas constituciones en diferentes países, en América Latina y en El Mundo.

Pero en esas aristas, que tú bien nombras, como médico geriatra, me estoy enfrentando a situaciones que no teníamos mapeados hace poco. Me llama una señora de 75 años, me dice, doctor Cuadritos. Puede venir aquí a la casa que

tengo Parkinson. Entonces llego a la casa, ella me abre con mucha dificultad la puerta y le digo, y ¿tu esposo? me dice, no, el falleció hace 5 años, no tuvimos hijos y, yo, ¿quién te apoya en el cuidado? Me decía, afortunadamente mi papá. Entonces, sale un señor de 104 años de la cocina que estaba lavando los platos. Si ya lo atiende, doctor. Y me dice este señor, es que cuando a mi niña le descubren el Parkinson, yo empiezo hacer ejercicio a comer bien porque mi niña me necesita. Y es donde uno dice, ¿Quién cuida a quién?,

Esas son las aristas del cuidado que nos estamos enfrentando en estas nuevas dinámicas de la longevidad que tenemos que poner sobre la mesa. Sí, y que tenemos que hablarlo en primera persona. Siempre la discusión en la consulta médica es doctor, hágale entender a mi mamá, que necesita supervisión y apoyo. Ya se cayó 3 veces, ya se fracturó, ella no puede vivir sola y **pedir ayuda, no es fácil, no es, nos cuesta mucho pedir ayuda**, pero si lo vamos hablando desde ya y le vamos quitando esa connotación que mala vida o ese mal concepto que tenemos sobre el cuidado posiblemente vamos a apuntarle a **comunidades de cuidado, que es lo que verdaderamente nos va a funcionar en hoy y en el futuro.**

Estas transformaciones de la pirámide poblacional donde envejecemos entre amigos y nos cuidamos entre amigos, entre Comunidad. Yo creo que hacia allá, es donde tenemos que también mirar, es un espacio largo por recorrer y un aprendizaje largo por hacer.

Maria Conchita, hace aproximadamente 2 años o 3 años, volví a encontrarme con el doctor Juan Fernando Álvarez, a quien había conocido hacía 25 años atrás, cuando lo conocí, obviamente era un hombre muy joven y desde entonces me encantó su amor por la solidaridad. Su amor por la fraternidad y era un y sigue siendo un gran experto del cooperativismo y del mutualismo y, hace 2 años llegué con esa inquietud. Para mí, ver su presentación. Hoy Juan Fernando es muy grato, esa invitación a esa posibilidad que tenemos los viejos de tener dignidad. Yo soy una defensora cuando dicen una vejez digna. ¿La primera pregunta es de dónde salen sus ingresos? Una persona para tener dignidad necesita poder tener cierto nivel de independencia económica. Que en nuestro país no es fácil, solamente el 25% de las personas mayores de 60 años tienen una pensión y de ese 25%, el 50% gana un salario mínimo. Entonces las posibilidades de emprendimiento, las posibilidades de nuevas formas de generación están marcadas hoy en su presentación, ¿cuál sería, doctor Álvarez

ese mensaje que usted le da al país, que le da al mundo sobre la gran capacidad de regeneración económica en la vejez?.

Respuesta Dr. Juan Fernando Álvarez: Bueno, La primera idea de ese mensaje que es clara, ya hay evidencia de ello, es que, **aquellos países que logran generar esquemas de inclusión para todos sus colectivos, cuán diversos sean tienen más opciones de desarrollo, incluso tanto que pueden definir qué desarrollo quieren, pueden nominar.** ¿Cuáles son las variables de desarrollo? Y en buena parte de esos espacios muchas veces son territorio, incluso dentro de un país, **Autonomía y autogestión, como indicadores centrales que transversalizan la relación, incluso entre el Estado, la Comunidad y las organizaciones,** cuando la subdirección hace una intervención para un grupo que busca hacer emprendimiento, como lo hacemos con Pablo, con personas mayores. ¿Cuál debe ser el indicador de salida? **El grado de autonomía que se logró de esa organización, es decir, que no dependa de 1/3, sino que logre consolidar redes, circuitos entre Panas, cuates, parceiros que dinamicen.** La economía es que vivir es barato, vivir con dignidad es barato, como dice Cristóbal Colón, de la fayedá, **vivir dignamente y con frugalidad es posible, pero por supuesto, necesitamos redes.** **Circuitos económicos y eso solo se logra con autogestión y autonomía.** Dejar de depender, es un indicador fundamental para repensar la política pública.

Maria Conchita, es ese retomar del sentido de la autonomía que va acompañado del sentido de la dignidad, y me parece que lo que ustedes están haciendo con la Universidad Javeriana y que han acompañado muchas veces a los Grupos del Consejo de Sabios y los han ayudado. Hay un elemento que podría yo adicionar hoy, que es muy valioso y celebro la presencia de un querido muy querido amigo, Héctor Javier Galindo. Héctor Javier nos acompaña, hoy es el Presidente de la Asociación de Tenderos del país y lo que significa el ser tendero en nuestro país para la persona mayor. Un altísimo porcentaje de las personas mayores que no tienen pensión. Devengan sus ingresos de poder tener un negocio de una tiendecita donde pueden sobrevivir. Así que creo doctor Juan Fernando, que aquí está don Javier. Más adelante se conozcan. Creo que ustedes serían una dupla de inmenso valor para las personas mayores. Espero que lleguen podamos conocer muy pronto esos proyectos que de ahí se pueden derivar.

Heydy Velasco, hace algunas de las preguntas del público: esta es para el **doctor Manuel**, desde su punto de vista, **¿cómo se puede educar a niños y niñas en el tema LGTBI, con enfoque en personas mayores?** Respuesta: Bueno, yo lo primero

que diría es que primero habría que ayudarle a las personas en la niñez a darse cuenta

que todas las personas somos únicas, por lo tanto, no tiene que centrarse en su ombligo para explicar el mundo y eso implica que, todas las personas caben en la sociedad, porque si no todos caben en la sociedad, habrá sujetos sin derechos? Sí, y lo otro, que yo le diría es, que las personas en la niñez tienen que aprender a ver la vida y la vida no es el deber ser, porque cuando usted vive el deber ser está atrofiando, **lo que usted tiene que vivir es su querer ser**, porque o si no va a vivir una vida prestada, la que le puso la sociedad o alguien que es su vida. Y entonces, cuando se encuentran con personas mayores de los sectores LGBTI, es más fácil la comunicación, la comunicación es más difícil con la intermedia, porque las personas mayores ven el mundo de una manera distinta. Mi mami cuando tenía como 92 años, dijo una cosa que era muy bonita, no es que mi hermana le dice a una de mis sobrinas, es que las niñas de ahora tal cosa y mi mami le dijo, Ay Mijita, pero yo tuve relaciones a los 14 años y sigo siendo una mujer buena y mi hermana le dice, Ay, calla, que el problema no es tuyo. A mí me dio muchísima risa, porque era como, cómo le responde uno a las preguntas, entonces, es mi sobrina que tiene 9 años, supone que, si una pareja heterosexual baila de frente una pareja homosexual, el uno baila detrás del otro. Sí. Y otra vez me pregunta al respecto, ¿cómo bailan esos hombres?, pues bailan, como bailan todas las personas, porque es que bailar no es un acto de la genitalidad, es un acto del disfrute. Bueno, hay gente que disfruta distinto y entonces habrá gente que baila distinto.

Pero probablemente el problema que tenemos es que siempre hemos bailado la música del otro. No hemos aprendido a bailar la música interior y si los niños, niñas, niñas aprenden a vivir la música interior, entenderán que la música de la otra gente también es digna de escuchar, de bailar y de sentir.

La siguiente pregunta del público. **Para la doctora Claudia, ¿cómo hacer para que el modelo de atención a través de las TIC, además de ser unipersonal, pueda llegar a más personas y tenga mayor cobertura?**

Respuesta: muchas gracias por la pregunta. Creo que esta pregunta es muy amplia, en el sentido que requiere no solamente incluir dentro de la formulación de esta nueva política a sector de pronto salud o el de la Secretaría protección social como tal, sino que requiere ya de otro tipo, digamos de sectores como el de las TIC.

Creo que más que poder brindarles a las personas mayores acceso a las tecnologías, es poder incluir el concepto de alfabetización en TIC, porque bueno, claramente

podemos tener acceso, pero ¿cómo podemos llegar a utilizarlas? No. ¿Cómo podemos beneficiarlas en pro de nosotros gestionar nuestra propia salud? Entonces creo que aquí nos invita y así como la política nacional estuvieron varios ministerios involucrados, cierto es que en la formulación de esta política debemos tener varios sectores, allí sí varias secretarías a nivel, digamos distrital, aquí ni siempre para la generación de la política, pues nos convoca Secretaría de integración social. O desde Secretaría de Salud. Pero creo que acá se cree, se requiere un trabajo mancomunado y conjunto con ellos. Yo pienso también adicional de ello, que el concepto de la tecnología hay que desligarlo mucho, digamos como de la población joven, porque bueno, me pasó hace poquito. Bueno, yo soy joven, pero ya estoy avanzando, ya estoy en mi edad adulta y preciso. Esta semana que trabajé con una población, con una chica más joven, me di cuenta que ya hay diferencias de 10 años en muchas cosas, digamos tecnológicas. Entonces creo que los desafíos o la parte, el concepto de digitalización no es solamente para los jóvenes, sino para todos constantemente.

Ahora llega el concepto de inteligencia artificial y ¿qué sabemos de inteligencia artificial? Ahora todos decimos el famoso chat GPT, que decían por allí que también se convierte en un excelente consultor a la hora que tenemos algo. Pero bueno, como también podemos llevarlos para que nuestras personas mayores lo utilicen y que también de alguna forma se convierte en una herramienta para sectores de salud, así como Google y la Internet se convirtió en un momento como el solucionador de tantos problemas. Entonces creo que es un capítulo muy amplio, ojalá lo tengan dentro de estas mesas de discusión que se vienen de cómo generar las tecnologías como para nuestras personas mayores, pero también cómo involucrar a los sectores. Por ejemplo, me encanta que esté aquí La Facultad de ingeniería, que es el profesor Pablo, porque yo creo que, el profe haya hecho esto, digamos con ustedes Secretaría de integración, dice, es que la gerontología o el enfoque de abordaje hacia la persona mayor no es solamente de salud, es de todos. Entonces creo que es una un gran capítulo para discutir.

Maria Conchita, hay algo en relación con esa pregunta que yo digo y que a la gente le suena extraño, y es que yo bendigo la pandemia como persona, porque la pandemia le dijo al mundo, no descubrió que había envejecido, sino que lo obligó a reconocer que había envejecido. Y la recomendación que yo le doy a las personas mayores, nosotros tuvimos una experiencia muy linda y es que los 2 años de la pandemia, desde el Consejo de Sabios hicimos en los 2 años 70 reuniones virtuales con quorum en todas las reuniones, entonces lo que arrancamos enseñando a manejar el celular, consiguiendo los celulares, tuvimos una aliada maravillosa en María del Rosario Morales que conseguía los celulares como fuera para los que no lo

tenían, pero aprendimos, pero no podemos pretender manejar la tecnología porque no nos corresponde, hay, hay partes de la tecnología y aquella que tiene que ver con el relacionamiento debemos aprender a manejarla. Manejar adecuadamente nuestro celular, aprender qué es un link, entrar a reuniones virtuales, comunicarnos. Eso sí, no pretendamos ni programar ni hacer eso, eso ya no, ya nuestra etapa no lo da para que estemos en eso, sin embargo, quienes quieran hacerlo lo pueden hacer, pero lo que sí tenemos que hacer es familiarizarnos, no pelear con el celular no, no tiene sentido, no pelear con el link, esas son las formas en que nos podemos relacionar muy bien.

Tenemos dos preguntas más, una para el doctor Robinson y para el doctor Juan Fernando. Para el doctor Robinson, **¿Cómo romper con el estereotipo que las personas mayores, adultas y mayores tienen frente a los sitios, centros, clubs de participación de personas mayores?** Porque lo que suele uno escuchar en el común de las personas y es, que eso es para viejitos, eso es para ellos, no es para mí, así la persona tenga bueno 70 o 60,

Respuesta Dr. Robinson: entonces parte de este tema de socializar, de afrontar un poco la soledad, de generar redes También está, en cómo llegarle a la Comunidad para que entienda que esto no es para alguien allá aislado mal visto, sino que es algo necesario. Sí, muy bien, digamos que nos ocurre en todos los niveles, en toda América Latina pasa igual. Tenemos el estereotipo de que todo lo que tenga que ver con personas mayores es para echar camándula o para tejer pasividad o ir a quejarse del los males que tiene. Pero cuando la persona se arriesga a ir a un centro de día, le cambia totalmente el lenguaje en sí, aplica quien lo vive es quien lo goza y a mí me pasó particularmente en Cafam. Yo llegué hace 10 años a la caja de compensación, las cajas de compensación en Colombia tienen varios programas de personas mayor y allá en Cafam Melgar tener el festival del adulto mayor. Entonces me invitaron que porque pues como yo, era médico geriatra pues me metieron ahí en el bus y yo decía, pero ¿yo qué? ¿Aquí que voy a hacer? 800 personas mayores en una recocha bailando pero felices y yo, pues yo ahí de metiche y me pasan el micrófono y me dicen, bueno, que el doctor cuadros les va a dar un saludo y yo, ¿qué les digo yo? Recién llegadito les digo, bueno, pues al verlos tan felices, yo quisiera saber cuáles son las ventajas de envejecer y una señora de 80 años levanta la mano y dice, doctor, cómo que cuáles son las ventajas? No me ve a mí, yo hasta salgo a rumbear y no quedo embarazada. Y ahí comprendí el poder de los centros día, **es cambiar el lenguaje. Ese es el poder.** Entonces hay que ir a las casas, hay que invitar, hay que decir, oye, acompáñame y pásémosla rico. **Hay que ser disruptivos en los programas que se muestran en los centros para que verdaderamente**

empecemos a cambiar el lenguaje. Pero sobre todo, sí tenemos una tarea como sociedad muy grande y es que los hombres participen porque no esos son 500 mujeres, dos hombres, no? Si a los hombres no sé, nos cuesta mucho, nos cuesta mucho participar, entonces van a hacer alguna danza, algún juegos y le toca siempre a las mujeres, entonces, **ahí tenemos que ser también creativos y buscar las estrategias para convencer y vincular al gremio masculino, que está casi invisibilizado en los centros.**

La siguiente pregunta para el doctor Juan Fernando Alvarez, precisamente del doctor Galindo, **¿cómo puedo proponer a través de ecosistemas organizacionales, transformadores, investigación y proyectos sobre productividad real en las personas mayores?**

Respuesta: el título del semillero es muy pomposo, cierto, pero lo que busca decir es **que en los ecosistemas hay prácticas de cooperación.** Y en el cliché todo el mundo dice, ecosistema es todo el mundo agarrado la mano, no, ahí hay competencia también y hay depredación. El tema es que la cancha esté equilibrada y hoy día la cancha no está equilibrada para diversos colectivos que aquí hemos sido muy claros en aclarar en ponerlo en la mesa, no? De manera que este semillero busca conectar entre distintos grupos, gobierno, Academia, empresas. Las empresas capitalistas son muy importantes, actuamos con ella, pero también con la solidaria, también con las ONGs es decir, es buscar un espacio de encuentro para construir algo donde la cancha esté equilibrada y cada quien dé lo mejor de sí, entonces, nosotros siempre ponemos el símil con el mercado del pan, la gente piensa que en el mercado del pan la única forma de concurrir es teniendo una panadería capitalista, pero también los artesanos del pan pueden concurrir, no tienen el capital, pero tienen el conocimiento. Y también puede haber una fundación que le agrega el pan moringa para regalar el pan y que las personas que no tienen acceso al pan puedan tener las necesidades nutricionales. También puede haber la Universidad del pan debería existir y si en ese lugar no haya organizado el club del pan, así como el club del vino. ¿No están organizados los consumidores?, El mercado del pan no funciona con esta idea tan sencilla, hemos conformado ecosistemas en distintos lados.

Esta tarde viajo al norte, pegadito a la Guyana francesa, en una zona que se llama Maceo, en Brasil, a fomentar eso en un mercado específico, conectarnos, sentarnos en una mesa. Distintos actores para ver que todas las personas, todos los colectivos, pueden tener la capacidad de aportar al desarrollo, por eso para nosotros hace un par de años que empezamos a dinamizar con el Consejo de Sabios fue fundamental, oír una perspectiva que nos abre la mirada a un mundo absolutamente distinto.

Entonces, se trata de conectar distintos colectivos con distintos intereses, para buscar un propósito común y el propósito común es la transformación, independientemente de que seas una empresa capitalista, de que seas una cooperativa, de que seas un hospital o de que seas una entidad pública. **Tu objetivo es transformar la vida en todas sus formas.** Ah, y por ahí viene la cosa, entonces, eso es invitar a encontrarnos y desde el encuentro nada abrazarnos y de ahí van saliendo las cosas, es algo que funciona como la ósmosis. Como el voluntariado que tú vas haciendo y de pronto empiezan a llegar recurso o como en las mutuales oye, y de pronto, pues las personas mayores empiezan a viajar.

Argentina en plena crisis y las personas mayores llenando las islas del Rosario ¿cómo hacían? Claro, tienen 200 años ahorrando y pueden hacerlo, por eso no se cayó un país como ese y yo sueño que en Colombia podamos hacer una infraestructura donde todos quepamos y donde con pocos ahorros se pueda dinamizar un circuito económico que nos permita a todos estar bien. **Las cajas de compensación son fundamentales.**

En algún momento planteé la necesidad de poner como indicador de éxito de las cajas de compensación el grado de disminución de la desigualdad. ¿Son más exitosas las cajas de compensación? Y lo demostré empíricamente que los propios Ministerios de Hacienda. Y claro, lo que pasa es que es muy loco plantearlo, pero así, allá vamos, estoy seguro que encontrarnos este espacio nos da esas posibilidades de desarrollo común.

Heydy Velasco comenta, hacer también un comentario frente al tema que estábamos abordando, de un poco los estereotipos, de por qué las personas se niegan a ir a los sitios y es donde también tenemos que involucrar a los Medios de comunicación, desafortunadamente, la información que vemos en redes apunta ese edadismo, como a estereotipar un poco ese tema de los sitios, de las reuniones de personas mayores. Lo ponen jocoso, lo ponen de una manera que no es agradable, pero que además se tiene que normalizar ese tipo de actividades, se tiene que normalizar el que hablemos de ser viejo, llegar a la vejez, no tener responsabilidades como lo decía por ahí, alguna de las señoras que ahora me decía es que llegar a la vejez es rico, no tenemos responsabilidades, entonces, hay que cambiar un poco ese concepto, pero también necesitamos que los medios de comunicación empiecen a entender y empiecen a dinamizar un poco más ese concepto.

Maria Conchita cierto, yo creo que, en ese sentido, Heidi. Como tú lo dices, tienes la razón y sabes que es, ha sido una lucha que hemos dado,

tenemos que empezar por nosotros mismos y yo creo que debemos recoger todas las enseñanzas que hemos recibido hoy, todos los ejemplos de Manuel con su gran experiencia de vida, más todas las enseñanzas que nos dejó el doctor Robinson cuadros. Si nosotros no comenzamos a cambiar nuestro propio lenguaje, Si nosotros no comenzamos a vernos de una manera diferente y a sentirnos de una manera diferente, va a ser distinto. Yo tengo dos nietos que son ya grandes y ellos sí dicen, yo quiero llegar a vieja o a viejo como mi abuela. ¿Por qué? ¿Porque les hemos demostrado que vale la pena algún día en la Universidad de La Salle le preguntaron a una alumna, cómo te gustaría llegar a vieja? Dijo como María Conchita, que es unas gocetas, eso como ser realmente unos gocetas en donde tenemos todo por hacer. Pero lo que más tenemos son todos los derechos juntos los podemos disfrutar. El derecho a jugar el derecho a cantar, el derecho a vivir el derecho a tener una sexualidad amplia y gozosa. Créanme, porque lo he oído de grupos en los que estoy trabajando, que tal vez la sexualidad más gozosa es justamente la de la vejez. Por muchas razones, es la más gozosa de todas. Entonces tenemos todos los derechos esos 27 derechos que nos ponen en la Convención son nuestros, pero tenemos que hacerlos efectivos. Ojo, como nos referimos a nosotros mismos, ojo, como nos referimos a los demás viejos, ojo como los estamos viendo para cambiar esa perspectiva y ese mundo que realmente queremos heredar, no pensemos en dejar casa, carro y beca. Pensemos en dejar felicidad, respeto y dignidad, que será la mejor herencia que podamos tener. Quiero agradecer a los panelistas, realmente me siento orgullosísima. Gracias heidy por esta invitación.

Heydy Velasco Carrasquilla