

## APOYO SOCIAL EN LOS GRUPOS DE ADULTOS MAYORES DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

### SOCIAL SUPPORT IN SENIOR GROUPS OF THE DEPARTMENT OF QUINDÍO

Lucelly Ardila Vega\*, Leonardo A. Vega Umbasia, Jhon Jaime de La Rosa B.

---

Facultad de Ciencias Humanas y Bellas Artes, Programas Gerontología y Trabajo Social, Grupo de Investigación en Desarrollo.

---

Recibido: Septiembre 2 de 2013

Aceptado: Noviembre 1 de 2013

\*Correspondencia del autor. Facultad de Ciencias Humanas y Bellas, Programa Gerontología.

E-mail: lucelly0419@hotmail.com

#### RESUMEN

Este artículo se elabora a partir de la investigación *Organización, liderazgo y participación en los grupos de adultos mayores del departamento del Quindío*, financiada por la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad del Quindío. Responde a uno de los objetivos de la investigación: describir los tipos de apoyo con que cuentan las organizaciones de adultos mayores del departamento del Quindío. Para ello se aplicaron 196 encuestas a organizaciones de adultos mayores, a través de un muestreo aleatorio proporcional simple, con un margen de error del 7% y una confianza del 95%.

En relación con los tipos de apoyo, los resultados indican que las organizaciones reciben ayuda principalmente de las administraciones municipales y departamentales (67.9%) con la implementación del Programa de Alimentación para el Adulto Mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta” y el subsidio directo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor “PPSAM”.

Palabras clave: Apoyo, envejecimiento, adultos mayores, sistema de protección social y vejez.

#### ABSTRACT

The article is made of the results presented in 2006, with the implementation of the research project report “**Organization, leadership and participation in groups seniors of the Department of Quindío**”, responding to one of the objectives of the research: *describe the types of support available to seniors organizations Quindío department*. This 196 surveys were applied to seniors organizations, through a simple proportional random sampling, with a margin of error of 7% and 95% confidence.

In relation to the types of support, the results indicate that organizations supported mainly municipal and departmental administrations (67.9%) with the implementation of the food programme for the Mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta” adult and the direct subsidy programme for social protection of the adult Mayor “PPSAM”.

**Key words:** support, ageing, seniors, system of social protection and ageing

## INTRODUCCIÓN

La sociedad contemporánea ha venido tomando conciencia de la situación social de los adultos mayores. Aspectos como el envejecimiento demográfico, los estereotipos negativos frente al deterioro físico y mental del individuo y la presión social ejercida por generaciones precedentes, ha llevado a que el tema del envejecimiento y la vejez se convierta en un problema y preocupación para los gobiernos, los partidos políticos y la sociedad civil.

La Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento (España, 2002) señala que los adultos mayores sufren graves situaciones de pobreza y exclusión social, no tienen condiciones de vida dignas y son un colectivo “invisible” para los gobiernos e instituciones, a pesar de los avances y mejoras sociales conseguidas. Aunque tienen importantes carencias no cuentan con el reconocimiento que su peso poblacional demanda.

Una de las recomendaciones fundamentales de dicha Asamblea es “la participación en actividades sociales, económicas, culturales, deportivas, recreativas y de voluntariado que contribuyen a aumentar y mantener el bienestar personal”; en nuestro medio, las organizaciones de adultos mayores que hacen parte de procesos de participación están enmarcados en los llamados grupos de “tercera edad” (voluntariados, grupos barriales, clubes, asociaciones, entre otros), cuya finalidad y acciones corresponden a intereses inmediatistas y de corto plazo, y no a una preocupación por la formulación de políticas y estrategias programáticas que a largo plazo tiendan al mejoramiento de sus condiciones de vida.

Fassio (2001) plantea que en las Organizaciones de Personas de Edad (OPE): “las décadas de transición democrática implicaron un desarrollo sin precedentes de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), como alternativas –con un alto grado de heterogeneidad– de participación ciudadana en lo que denominamos Tercer Sector. Entre ellas se destaca la emergencia de las conformadas por personas de edad...”

Al considerar que la vejez es un concepto que se construye socialmente, Fassio enfatiza en señalar que las OPE “son espacios de práctica social, por lo tanto práctica política, en los que se conforman los sujetos sociales, en este caso, viejas y viejos.” Fassio se propone “repensar el rol social de las personas de edad, a partir de su participación en las organizaciones de la Socie-

dad Civil en general y en las OPE en particular”. Esta participación “les permite organizar su tiempo, a partir de demandas externas extra familiares y les asigna poder en la medida en que dan respuesta a necesidades de pares, administrando y controlando proyectos sociales dirigidos a éste u otros grupos y convirtiéndose en interlocutores de organismos públicos”, lo que se constituye en un proceso de inclusión en la “ciudadanía social”. Sin embargo, los adultos mayores como sujetos del desarrollo, sólo han sido reconocidos como portadores formales de un conjunto de derechos, pero no se han constituido como sujetos activos y propositivos, con potencialidades expresadas en diversas formas de participación, organización y liderazgo, aun cuando deban participar en los “procesos de adopción de decisiones a todos los niveles”.

Echeverry (1991), al examinar la magnitud del cambio demográfico colombiano y sus implicaciones para la política social y para el sistema de seguridad social del país, subrayó que dentro de las actividades de la vida cotidiana de los viejos (religiosa, comunitaria, política, intelectual y profesional) se destacaron los siguientes resultados:

- El 35.6% de los viejos del país participan en actividades comunitarias, sin diferencias significativas en el nivel regional y referidas a las veredas rurales y a los barrios urbanos.
- El 90% de las juntas comunales de los barrios está conformada por personas mayores de 50 años y ellos son quienes más apoyan programas de autoconstrucción de vivienda y servicios, porque ven en ellos un programa de vida y no simplemente la obtención de un techo.
- El 4% de los viejos de los estratos medios y altos participa en actividades comunitarias.
- El 74.1% de la población mayor de 50 años del país no participa en actividades políticas diferentes al voto eventual en algunas épocas electorales. Entre otras razones, se tiene que no hay diferencia entre los partidos políticos: los políticos no hacen nada por la gente, las votaciones son una farsa y los políticos no dan participación a los viejos.
- El 25.9% de las personas mayores de 50 años que dice participar activamente en política corresponde a personas que iniciaron su vinculación a un parti-

do o programa desde la época juvenil o adulta, que estuvieron o están vinculados a un trabajo o empleo formal o que han sido líderes locales, regionales o nacionales.

- Las personas mayores de 50 años activas, políticamente, llevan un promedio de 15 años de vinculación a un partido o grupo político y han ejercido uno o varios cargos político-administrativos de nivel local, departamental, regional o nacional.
- El promedio de edad de los dirigentes políticos nacionales es de 65 años y varios de ellos superan los 70. El promedio de edad de los dirigentes regionales es de 62 años -varios de ellos superan los 65- y el promedio de edad de los dirigentes locales (municipio, barrio, comuna o vereda) es de 45 y algunos superan los 55 años.
- El liderazgo político se ejerce desde edades tempranas y sólo se pierde con la muerte. Sin embargo, en los últimos ocho años se ha observado la tendencia a nombrar en los cargos públicos a personas jóvenes con una alta preparación técnica y universitaria como una reacción a la falta de modernización de las organizaciones dirigidas por los políticos tradicionales.

Lo anterior muestra que los llamados adultos mayores “organizados” no están participando de procesos autogestionarios, pues esencialmente se limitan a ser receptores de un conjunto de mecanismos determinados por el Estado.

En este sentido, según Hopenhayn (1999), “tanto el discurso del desarrollo comunitario promovido en los tiempos de alianza para el progreso como en la apelación que hacen de la participación los gobiernos que funcionan con mecanismos de clientelismo en la región o los de corte populista, se traducen en los hechos en un intento por neutralizar agentes colectivos de cambio social y por cooptar para fines políticos, iniciativas que se gestan en la base del tejido social.

La neutralización del conflicto social o la expansión del poder político suelen ser los motivos que animan a las cúpulas políticas o a los gobiernos o instituciones públicas a exaltar la participación y el desarrollo comunitario; los mecanismos de cooptación hacen de la participación una caricatura de sí misma. Convertir demandas sociales en votos, o promoción social en pro-

paganda para la compañía, son los procedimientos que gobiernos y cúpulas políticas utilizan habitualmente para proyectar la imagen del arraigo popular”.

Esta problemática de los adultos mayores llevó a plantear en la investigación, un interrogante que orientó la reflexión sobre el apoyo que reciben estas organizaciones de los partidos y dirigentes políticos, la iglesia o grupos religiosos, la administración departamental y municipal, la empresa privada, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones comunitarias: ¿Quiénes apoyan a las organizaciones de adultos mayores en el departamento, y de qué tipo es la ayuda?

## ASPECTOS TEÓRICOS

Apoyo social es el término utilizado para significar diversas dimensiones, y distintos elementos y fenómenos que reflejan diferentes perspectivas o niveles de análisis. No obstante, a pesar de la diversidad y cierta confusión en las definiciones, pueden encontrarse en ellas elementos convergentes.

Bajo el concepto de “apoyo social” se ha incluido todo tipo de recursos del entorno, favorecedores del mantenimiento de las relaciones sociales, la adaptación y el bienestar del individuo dentro de un contexto comunitario. En este sentido, los sistemas comunitarios de prestación económica, asistencial y/o sanitaria son considerados como proveedores de “apoyo social”. Este tipo de servicios han sido denominados, por algunos autores, redes formales de apoyo. Sin embargo, en los últimos años, la atención de los investigadores se ha dirigido hacia las redes informales de apoyo. Éstas engloban todas aquellas relaciones sociales que de forma natural se configuran en el entorno del sujeto (amigos, familia, compañeros de trabajo, etc.) y que son fuentes proveedoras de apoyo, más básicas y más tradicionales.

Frente al tema de las redes informales, cabe destacar que existe un estricto código de comportamiento responsable que domina las relaciones entre parientes, amigos y socios de actividades informales, relacionado con lo siguiente:

- El grado de formalidad o la incapacidad del sistema formal para satisfacer necesidades sociales, genera soluciones informales.
- El intercambio informal se desarrolla dentro de los sistemas formales modernos, de acuerdo con las

mismas leyes de la sociabilidad determinadas por cada cultura en particular.

- El aparato del Estado crece y sus funciones económicas se amplían, a medida que las redes informales de intercambio recíproco invaden el sistema formal e imitan su estructura de poder.
- Las contradicciones ideológicas entre los sistemas formales e informales suelen fortalecer la justificación de las acciones por amistad y parentesco, a expensas de la moralidad oficial.
- Los intercambios informales adquieren la forma de reciprocidad, según los motivos, las metas, el grado de represión del intercambio o las reglas obligatorias culturalmente definidas entre las partes.

En este sentido, Palma (1999) destaca que el proceso de producción y consumo a través del ciclo de vida de los individuos debe permitir la sobrevivencia sin deterioro económico en la edad adulta avanzada. Esta situación la puede alcanzar el individuo mismo, a través del ahorro o puede asegurarlo con el apoyo de instituciones mediadoras o de seguridad social. Cuando una persona no logra este objetivo, su nivel de vida sufre un importante deterioro, o bien se dan mecanismos de transferencia a través de la familia. Estas transferencias o apoyos intra-familiares pueden ser otorgados con diferente frecuencia, pueden ser de carácter intradomésticos o extradomésticos, y usualmente no ocurren sólo en un sentido sino que son parte de un intercambio.

De otra parte, diversos autores (Gottlieb, 1981 y Cohen & McKay, 1984) delimitaron tres perspectivas distintas en la conceptualización del “apoyo social”, desde las cuales se define: 1) integración y participación social (existencia o cantidad de relaciones sociales); 2) apoyo social como estructura de las relaciones sociales de una persona (red social), con sus características estructurales específicas; y 3) apoyo social definido en términos del *contenido funcional* de las *relaciones sociales* de la persona.

Estas perspectivas recogen los tres aspectos de las relaciones sociales: cantidad, estructura y función, que están lógicamente y empíricamente interrelacionados.

En el primer caso, el *apoyo social* se refiere a la existencia, cantidad y frecuencia de relaciones sociales que una persona tiene. Estos son los indicadores más utilizados

para evaluar la integración y participación social de un sujeto. Medirlos nos asegura la existencia de relaciones sociales, requisito previo para analizar la estructura y consecuencias de esas relaciones. Pero conocer su existencia no aclara los efectos que sobre el sujeto tiene el mantenimiento de esas relaciones sociales, ni si son proveedoras de apoyo.

En el segundo caso, se define el apoyo social como la estructura de las relaciones sociales de la persona. El término red social describiría los vínculos establecidos entre los componentes de ella. El análisis de dichos vínculos y de sus efectos sobre las relaciones sociales, estaría encaminado a la obtención de distintos patrones estructurales que pudiesen explicar diferencialmente dichos efectos. Aunque este tipo de estudios resulta interesante para conocer de forma exhaustiva el entorno del sujeto, no se han podido establecer relaciones importantes entre aspectos estructurales de las redes sociales e indicadores de salud.

Algunas de las dimensiones evaluadas en las redes sociales son: el tamaño (número de personas que componen la red), la densidad (cantidad de interrelación entre los miembros de la red), y la dispersión geográfica (proximidad o lejanía de los miembros de la red social, en relación con el individuo estudiado). Otros estudios se han centrado en las características de interacción de las redes sociales. La multiplicidad de las relaciones (aquellas que incluyen más de una función o actividad), la reciprocidad y el equilibrio de esas interacciones, las variables temporales (que incluirían frecuencia, duración y tiempo empleado en el mantenimiento de las relaciones), y la homogeneidad o similitud entre los miembros de la red social, son algunas de las variables estudiadas.

Finalmente, en el tercer caso, el *apoyo social* se definiría, en términos de las funciones que las relaciones sociales pueden cumplir en relación con el bienestar (la salud, la calidad de vida) de los sujetos. Con esta conceptualización de “apoyo social” se intenta agrupar las diversas consecuencias positivas que tienen para el individuo el mantenimiento y acceso a las relaciones sociales.

En la investigación se entienden las relaciones de apoyo, como las que establecen los adultos mayores organizados por parte del Estado, la iglesia, los grupos religiosos, la empresa privada, y de otras organizaciones no gubernamentales y comunitarias.

## Programas de apoyo a los adultos mayores en Colombia.

Según el Consejo Nacional de Política Económica y Social, CONPES (2004:7), en Colombia existen actualmente planes y programas dirigidos al adulto mayor como el “Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM)”, incluido en el documento CONPES 70 del 28 de mayo de 2003. Como reforma a éste se presentó el documento CONPES Social 78, que tiene como objetivo someter a consideración, un ajuste de las modalidades de atención al adulto mayor y la asignación de recursos para la población indígena.

Dentro de este documento se presentan como antecedentes, la creación de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional (FSP) y la vigencia del Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (PAIAM), el CONPES Social 70 del 28 de mayo de 2003 que recomendó unificar los dos programas, mediante el Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM). Asimismo, el CONPES recomendó que por su infraestructura y misión institucional, el Ministerio de la Protección Social, a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el administrador fiduciario del FSP, fuera la entidad encargada de administrar el nuevo programa (CONPES, 2004).

El PPSAM es un programa de asistencia social del Gobierno Nacional, dirigido a los adultos mayores más pobres. Otorga un subsidio económico a dichas personas en dos modalidades: directa e indirecta.

Según el documento CONPES (2004), la modalidad directa tiene como beneficiario al adulto mayor que no reside en Centros de Bienestar al Anciano (CBA), y corresponde al pago en efectivo que puede oscilar entre \$35.000 y \$75.000 mensuales y el componente en servicios sociales complementarios equivalente a \$ 31.000. Es importante señalar que el PPSAM es un programa que comprende un conjunto de servicios que dependen de los conocimientos, las capacidades, las habilidades y las expectativas de la población participante del programa. Implica el desarrollo de actividades de educación, recreación, cultura, turismo, deporte y proyectos productivos, que permiten la ocupación, distracción y mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. Estas actividades pueden incluir el apoyo en la financiación de gastos funerarios. La modalidad indirecta atiende al beneficiario que reside en los Centros de Bienestar al Anciano (CBA), donde se prestan servicios sociales

básicos, entendidos como el otorgamiento de alimentación, alojamiento y medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, que oscilan entre \$35.000 y \$75.000 mensuales y efectivos que equivalen a \$31.000 mensuales.

Para el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), el PPSAM está incluido en el CONPES Social 82, que propone la ampliación de la cobertura y criterios para la distribución de recursos del Fondo de solidaridad pensional -subcuenta de subsistencia- y determina que el Ministerio de la Protección Social distribuirá los recursos municipales para la ampliación general de cobertura, de acuerdo con los criterios de equidad que se establecieron en el CONPES 70 de 2003; es decir, de acuerdo con el número de adultos mayores clasificados en los niveles 1 y 2 del SISBEN, con respecto al total de adultos mayores clasificados en dichos niveles en todo el país.

Sin embargo, el acto legislativo por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006 (Ley 169/036 de 2003) Hacia un Estado Comunitario, presentado al Congreso de la República no mencionó los planteamientos sugeridos en el documento CONPES sobre envejecimiento y vejez del Consejo Nacional de Planeación, ni los de la inicial Plataforma económica y social, lo cual generó una crisis al interior de los entes territoriales que afectó el acercamiento entre la sociedad civil, los gobiernos y la comunidad.

Existe también un programa presidencial que intenta dar una mayor cobertura a la atención de la población adulta mayor, como el Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor (PNAAM) “Juan Luis Londoño de la Cuesta”, cuyo principal objetivo era brindar alimentación a 400.000 adultos mayores de 60 años durante 250 días al año, que se encontraran en condiciones de extrema vulnerabilidad económica y social, así como las personas en condiciones de desplazamiento o de discapacidad, con bajos recursos económicos, que pertenezcan a los niveles 1 y 2 del SISBEN. La institución responsable de llevar a cabo este programa es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el cual se encarga de velar porque los beneficiarios reciban el almuerzo diario. Este programa fue suspendido en el año 2012.

Para el departamento del Quindío, la asignación de cupos por municipio se puede observar en la siguiente tabla:

**Tabla 1.** Distribución de cupos para el programa “Juan Luis Londoño de la Cuesta” en el departamento del Quindío

MUNICIPIO	CUPOS ASIGNADOS
Armenia	2.246
La Tebaida	400
Montenegro	372
Calarcá	370
Circasia	177
Quimbaya	153
Génova	96
Córdoba	86
Filandia	72
Pijao	64
Salento	53
Buenavista	25
<b>TOTAL</b>	<b>4.114</b>

Fuente: Documento CONPES Social 86 del 06 de Diciembre de 2004.

### Programas de Apoyo a los adultos mayores en el Quindío

Entre los programas sociales, tanto de la Gobernación del Quindío como de los municipios, se destaca el programa *Quindío con equidad social*, que busca fortalecer el entorno social, a partir de programas dirigidos a la infancia, la juventud, la mujer, el adulto mayor y demás grupos vulnerables que permitan una sólida convivencia social, participación comunitaria y seguridad ciudadana.

El objetivo del programa es promover la transformación de las relaciones desiguales y discriminatorias entre los diferentes actores sociales, hombres y mujeres; de acuerdo con sus particularidades, teniendo en cuenta la ampliación y la democratización del acceso a los bienes y servicios para reducir los índices de necesidades básicas insatisfechas en la comunidad quindiana. Se destacan los siguientes:

- Subprograma adulto mayor. Acciones gerontológicas departamentales para la atención integral a 1000 adultos mayores institucionalizados y grupos organizados, que incluye proyectos de capacitación, bienestar, salud, recreación, trabajo artesanal para ser útiles a la sociedad; comités municipales para el adulto mayor que permitan desarrollar un proyecto productivo sostenible en los municipios del departamento y un diagnóstico de las redes de apoyo familiar y social que permita la vigilancia y control a las entidades y grupos que atienden a la

población adulta mayor, en las diferentes modalidades en el Departamento del Quindío.

- Subprogramas dirigidos a los discapacitados, minorías étnicas y desplazados.
- Subprograma *Hacia la seguridad nutricional* y, especialmente, el Subprograma Atención nutricional para el adulto mayor y población vulnerable.

En segundo lugar, el programa *Quindío democrático con seguridad y paz* se articula con la investigación en lo que se refiere al objetivo de construir colectivamente el orden social con apoyo de la participación ciudadana, para lograr la sana convivencia, la seguridad y la paz. Y específicamente, el Subprograma *Participación Social y Comunitaria*, que pretende crear un espacio de diálogo e interacción entre la sociedad civil y la gobernación, para buscar un acercamiento y despertar el interés de los ciudadanos hacia lo público y, el fortalecimiento de la gobernabilidad con presencia del gabinete departamental en los doce municipios.

### ASPECTOS METODOLÓGICOS

#### Tipo de investigación

El tipo de investigación es mixta conforme al método bimodal (cuantitativo y cualitativo), en tanto que se propuso especificar las propiedades y características de un grupo poblacional como son las organizaciones de adultos mayores y sus integrantes.

#### Método

Esta investigación combina el método cuantitativo y cualitativo. El primero corresponde a una aproximación sistemática a la realidad de las manifestaciones de la organización, liderazgo y participación de los adultos mayores. Se apoya en categorías numéricas y se analiza estadísticamente el comportamiento de determinadas variables.

De modo complementario, el método cualitativo contribuyó a aprehender el sentido que para los adultos mayores tiene la organización, el liderazgo y la participación dentro de estas organizaciones.

#### Técnica de recolección de los datos

La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de dos encuestas. Una dirigida a los representantes para determinar las características de cada una de las organizaciones identificadas en el departamento que se estructuró en dos componentes: i) Información general de la organización y ii) participación y apoyo. La segunda encuesta se aplicó a los integrantes de las

organizaciones y se dividió en cinco componentes: i) información general de la organización, ii) información general del encuestado, iii) mecanismos de participación, iv) tipos y características del liderazgo, y v) formas de representación y asociatividad.

Se realizó la aplicación de la prueba piloto para los dos instrumentos en el área metropolitana de Pereira, en organizaciones de adultos mayores identificadas por la Caja de Compensación Familiar COMFAMILIAR Risaralda. Esta prueba permitió hacer unos ajustes al diseño de los instrumentos.

El trabajo de campo se ejecutó en dos fases, en la primera se aplicaron las encuestas de representantes e integrantes de las organizaciones. En la segunda, se concertaron visitas a algunas organizaciones de los doce municipios del departamento, a fin de registrar los testimonios y dinámicas al interior de las mismas.

Además, se creó un material base para la edición y producción de un vídeo en el que se destacan las ventajas y dificultades que afrontan estas organizaciones en el departamento.

**Población y Muestra**

La población objeto de estudio estuvo constituida por los adultos mayores que pertenecen a las organizaciones identificadas a través de un inventario levantado en cada uno de los municipios, teniendo como base la información suministrada por la Gobernación, las Alcaldías Municipales, la Cámara de Comercio de Armenia, funcionarios vinculados con programas de atención al adulto mayor y, por el trabajo de recolección de información primaria, que permitió la elaboración de un directorio de organizaciones de adultos mayores en el departamento del Quindío.

Para la aplicación del primer formato de encuesta, se tuvieron en cuenta el total de las organizaciones identificadas (164), al momento de iniciar el proceso de recolección de la información, aunque posterior a esto se hallaron otras 4 organizaciones.

Para el segundo instrumento, primero se definió el tamaño de la muestra, de acuerdo con el número de integrantes (196), identificados a la fecha en que se inició el proceso de recolección (7013).

**Tabla 2.** Distribución de la muestra según número de integrantes

MUNICIPIO	NÚMERO DE INTEGRANTES	TAMAÑO DE LA MUESTRA	TRAMO	INICIO
Armenia	4178	116	36	9
Buenavista	48	2	24	17
Calarcá	1071	29	36	31
Circasia	258	7	36	27
Córdoba	85	2	42	14
Filandia	65	2	32	28
Génova	60	2	30	26
La Tebaida	852	23	37	29
Montenegro	209	6	34	18
Pijao	45	2	22	12
Quimbaya	75	3	25	5
Salento	67	2	33	30
<b>TOTALES</b>	<b>7013</b>	<b>196</b>		

*Fuente: Trabajo de campo, 2005.*

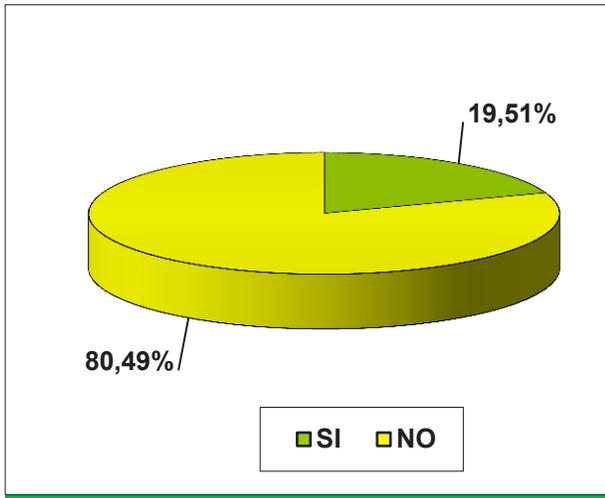
Para el procesamiento de la información recolectada en las encuestas, se diseñó una base de datos en Access, conformada por la entrada de datos, las consultas de una o más variables para la construcción de las tablas. Esta base de datos permitió la elaboración de reportes de los listados de información abierta. La información cuantitativa se manejó en Excel para la elaboración de los gráficos y el análisis estadístico descriptivo.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En este artículo se presentan resultados relacionados con el actual contexto del municipio del departamento del Quindío, de las relaciones de apoyo que reciben las organizaciones de adultos mayores por parte de partidos y dirigentes políticos; de la iglesia o de grupos religiosos; de la administración municipal o departamental; del sector o empresa privada; de las organizaciones no gubernamentales y comunitarias. Asimismo, se abordan las relaciones que tienen las organizaciones entre sí y, finalmente, los convenios que han celebrado con otras instituciones.

**Apoyo de partidos y dirigentes políticos**

Se destaca que el 132 (80.5%) de las organizaciones de adultos mayores del departamento no recibe ningún tipo de apoyo de partidos y dirigentes políticos. De las 32 organizaciones restantes que sí reciben apoyo (19.5%), corresponden a: ayudas económicas, capacitaciones, refrigerios, paseos, juegos, camisetas, uniformes, grabadoras, préstamo de casetas o de sitios de reunión.

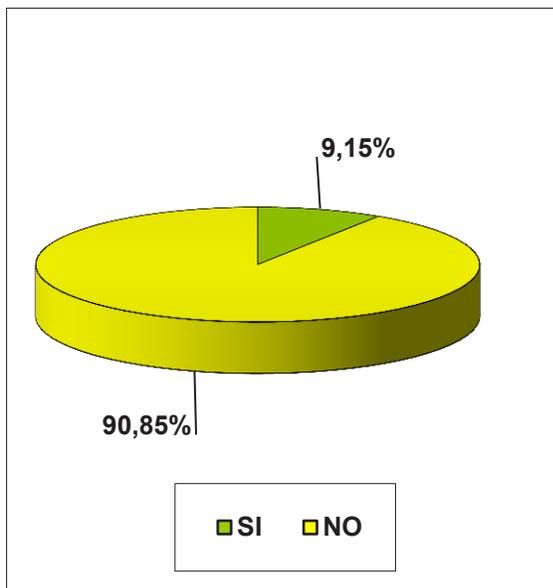


Fuente: Trabajo de campo, 2005.

**Figura 1.** Apoyo de los partidos y dirigentes políticos

### Apoyo de la iglesia o grupos religiosos

Es significativo que de los 164 representantes o líderes de las organizaciones incluidas en el estudio, 149 (90.85%) manifestaron que no recibían apoyo por parte de la iglesia o de algún grupo religioso. Las ayudas que reciben 15 (9.15%) de estas organizaciones se limita básicamente a lo siguiente: ayuda espiritual, misa y asesorías. Otras ayudas se limitan a entrega de víveres, talleres, apoyo logístico o dinero.



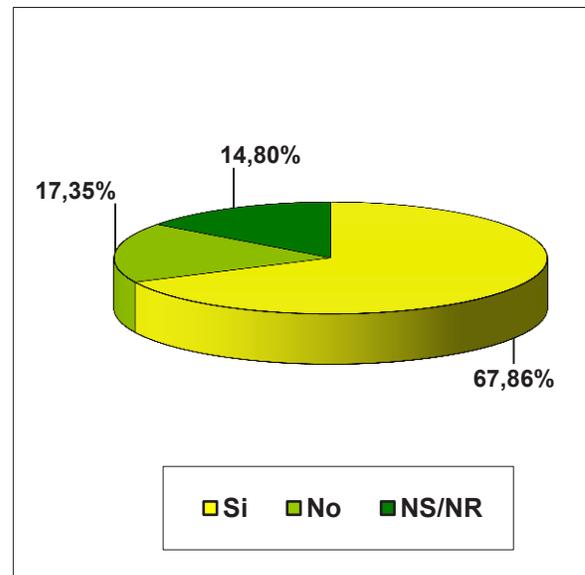
Fuente: Trabajo de campo, 2005.

**Figura 2.** Apoyo de la iglesia o grupos religiosos

### Apoyo de la administración municipal para la participación

Referente al apoyo para la participación que reciben estas organizaciones por parte de las diferentes administraciones municipales, se observó que un 133 (67.9%) de las organizaciones ha recibido algún tipo de apoyo, el cual, generalmente, está constituido por: “Ayudas como bonos, bienestarina, comestibles (almuerzos, refrigerios), paseos, transporte, medicamentos, encuentros intergrupales, además de que les han brindado el subsidio gubernamental y el carné del SISBEN a algunos de los integrantes, también se les han ofrecido programas dirigidos a los adultos mayores dentro de los que se encuentran los talleres en salud y gerontología. Además, han sido convocados para la realización del plan de desarrollo municipal”.

Entre tanto, un 34 (17.4%) de los encuestados consideró que las administraciones municipales no apoyan la participación debido a que, según ellos, “No reciben ningún tipo de apoyo”.



Fuente: Trabajo de campo, 2005.

**Figura 3.** Apoyo de la administración municipal para la participación

### Apoyo de la administración municipal y/o departamental

El departamento del Quindío, a través de la Secretaría del Interior y Desarrollo Social, del Instituto Departamental del Deporte y la Recreación (INDEPORTES) y del Instituto Seccional de Salud del Quindío, apoyan y fortalecen el trabajo en estas organizaciones, por medio de programas en actividad física, capacitación en envejecimiento y vejez, ambientes libres de humo y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Del

total de organizaciones, 80 (48,8%) si reciben apoyo, mientras que 84 (51,22%) no lo reciben.

En los doce municipios del departamento, las alcaldías ejecutan los programas de Protección social al adulto mayor PPSAM, y el Programa Nacional de Alimentación Complementaria para el adulto mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta”, mientras que en los municipios de Armenia, Buenavista, Calarcá, Montenegro, La Tebaida y Quimbaya, las alcaldías realizan programas dirigidos a los adultos mayores de su localidad.

La Alcaldía de Armenia, a través de la Secretaría de Salud, ejecuta programas de prevención de enfermedades crónicas, promoción de estilos de vida saludable y fomento de la actividad física; además del suministro de bienestarina, dirigidos a integrantes de organizaciones de adultos mayores. Por su parte, la Secretaría de Desarrollo Social apoya la capacitación en huertas caseras y manualidades para adultos mayores de escasos recursos económicos.

En el municipio de Buenavista, la primera dama es la coordinadora de la organización de adultos mayores y son apoyados en transporte para paseos y en el suministro de refrigerios.

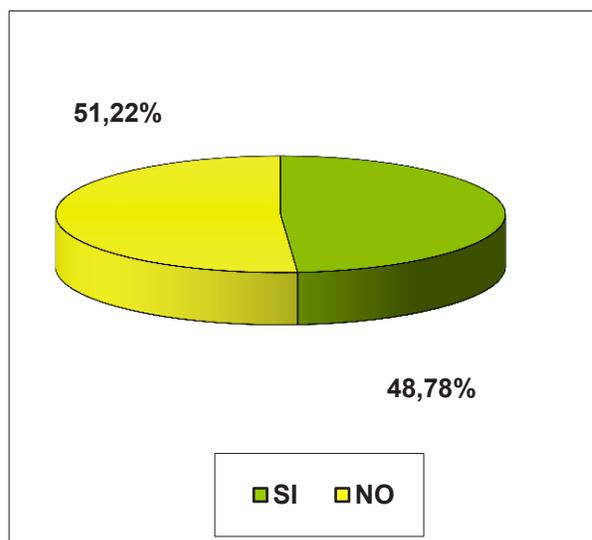
En el municipio de Calarcá, la administración ha centrado su atención en la contratación de un instructor para realizar actividad física con los integrantes de las organizaciones de adultos mayores; además, el Instituto Municipal del Deporte y la Recreación de Calarcá (IMDERCA) cuenta con pasantes del Programa de Gerontología de la Universidad del Quindío quienes desarrollan actividades de promoción de estilos de vida saludable, vejez y envejecimiento.

La administración municipal de Montenegro con su plan *Una Alcaldía para todos*, a través del Consejo de Política Social y, específicamente, del subcomité del adulto mayor, llevan a cabo acciones tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de esta población, mediante el desarrollo de servicios sociales complementarios con el programa de Centro Día *Atardecer Montegrino* y los Hogares *Santa María* del Camino y *Luis Horacio Gil*, en convenio entre la Alcaldía Municipal y el Hospital *San Vicente de Paul*.

Por otra parte, en el Municipio de La Tebaida se llevan a cabo acciones como suministro de refrigerios para organizaciones de adultos mayores; el programa de aseo en las calles (escobitas), que contratan adultos mayores

y reciben a cambio el suministro de mercados; y el pago de transporte para las actividades de turismo social.

En el municipio de Quimbaya existe un apoyo a los adultos mayores organizados, a través de la implementación de la Casa del Abuelo. También la Oficina del Plan de Atención Básica, realiza actividades de capacitación en estilos de vida saludables.



Fuente: Trabajo de campo, 2005.

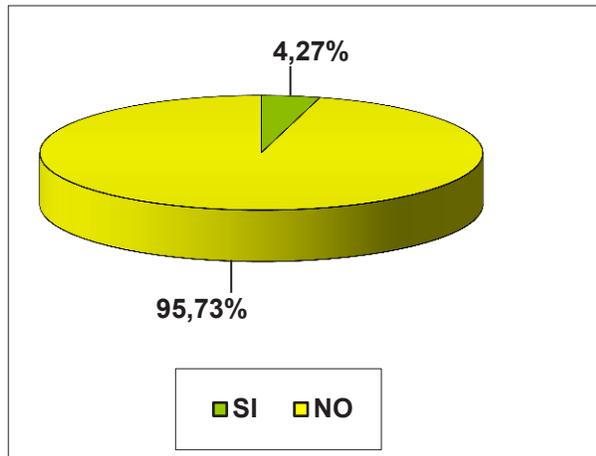
**Figura 4.** Apoyo de la administración municipal y/o departamental

El apoyo que ofrece la administración municipal y/o departamental hacia este tipo de organizaciones está centrado fundamentalmente en el desarrollo de actividades de gimnasia, orientadas por instructores del IMDERA o INDEPORTES; capacitaciones, talleres y conferencias en temas de interés para la organización como charlas gerontológicas; talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; entrega de refrigerios, almuerzos, vitaminas y bienestarina; pago de transporte para el desplazamiento a eventos; entrega de ropa (sudaderas); celebración del día del adulto mayor y, por último, actividades recreativas y turismo social.

#### Apoyo de la empresa privada

Se evidencia que 7 (4,3%) de estas organizaciones recibe algún tipo de apoyo de la empresa privada frente 157 (91,7%) no lo recibe, representado, según lo expuesto por los líderes, en el ofrecimiento de un profesional en gerontología (Universidad del Quindío), además de brindarles alimentos deshidratados (Fundación Colombia), y otras ayudas materiales, les entregan dotación para talleres, sudaderas, medicinas y aparatos ortopédicos (Comité de Cafeteros).

Lo anterior pone de manifiesto un distanciamiento por parte del sector para con estas organizaciones.

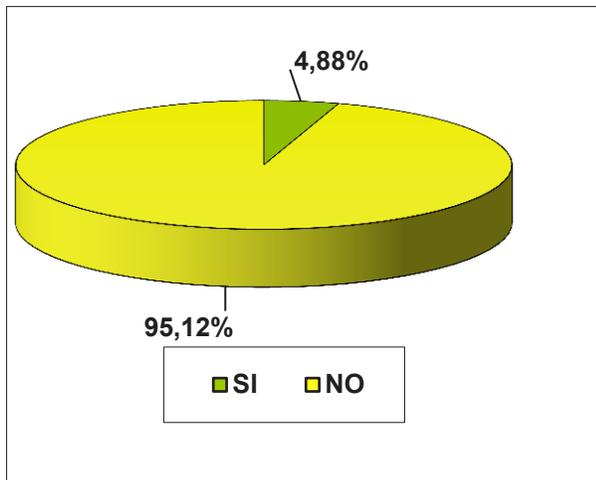


Fuente: Trabajo de campo, 2005.

Figura 5. Apoyo de la empresa privada

#### Apoyo de organizaciones no gubernamentales

Solo 8 (4.9%) de estas organizaciones reciben un apoyo por parte de las organizaciones no gubernamentales que está constituida, específicamente, de acuerdo con los líderes y representantes, por insumos, materiales y asesoría organizacional para mejorar el grupo. Las 156 (95.1%) organizaciones restantes no reciben apoyo.



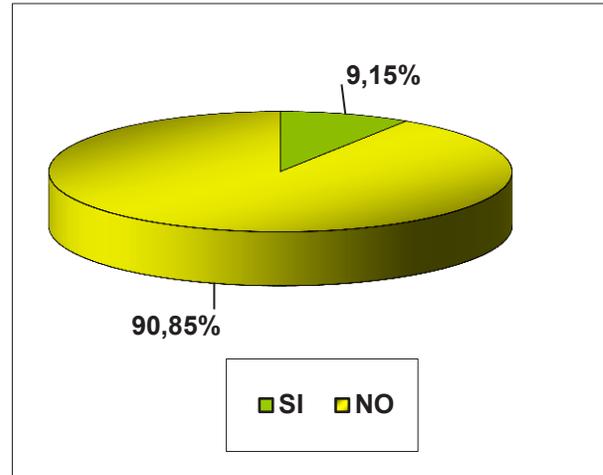
Fuente: Trabajo de campo, 2005.

Figura 6. Apoyo de las organizaciones no Gubernamentales

#### Apoyo de organizaciones comunitarias

De acuerdo con lo evidenciado, 149 (90.9%) de los líderes o representantes no recibe apoyo, mientras 15 (9.2%) de ellos, manifestaron que reciben apoyo por parte de las organizaciones comunitarias, que se materializa en el préstamo de la caseta comunal, algunas donaciones, capacitaciones y soporte de parte de los presidentes de las juntas de acción comunal para el manejo de las organizaciones en temas de liderazgo.

Llama la atención que el 90.9% de los líderes manifestaron no recibir ningún tipo de apoyo por parte de las organizaciones comunitarias.



Fuente: Trabajo de campo, 2005.

Figura 7. Apoyo de las organizaciones comunitarias

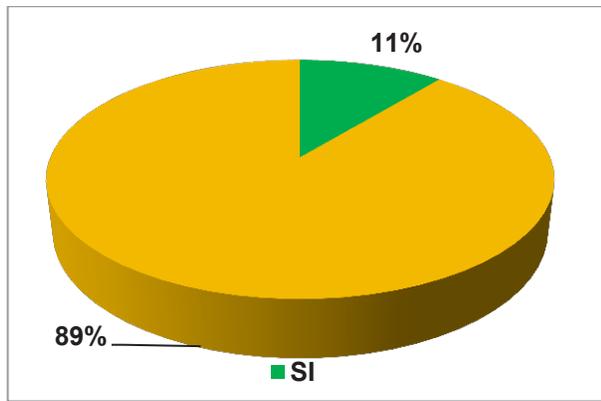
#### Relaciones con otras organizaciones de adultos mayores

Los líderes o representantes consideraron que las relaciones con otras organizaciones de adultos mayores son buenas porque “se da una adecuada integración, no tienen problemas, consideran que todos trabajan por el bien de los viejos”. Los que expresaron que las relaciones son regulares o malas lo sustentan en que “se dan pocos contactos, hay problemas, envidias y rencores, algunas organizaciones discriminan a las otras” y, en general, manifiestan que los grupos de carácter religioso no son muy dados a participar en actividades de integración. Al igual, se encontraron respuestas como “falta más unión y organización en el municipio para trabajar con los adultos mayores”.

#### Convenios con otras instituciones

18 (10.10%) organizaciones de adultos mayores tienen convenio con otras instituciones, mientras que 146 (89%) no los tienen.

Los convenios para apoyar a las organizaciones de adultos mayores se han establecido con el Instituto Departamental del Deporte y la Recreación (INDEPORTES), la Universidad del Quindío, la Gobernación del Quindío, instituciones educativas como el Instituto Tebaida, Gabriela Mistral, Eduardo Caballero Calderón, el SENA y organizaciones de voluntarios como la comunidad religiosa de las Hermanas Vicentinas de la Caridad.



Fuente: Trabajo de campo, 2005.

Figura 8. Convenios con instituciones

## CONCLUSIONES

En conclusión, las organizaciones manifestaron lo siguiente:

- El principal apoyo se recibe de las administraciones municipales y departamentales con la implementación del Programa de Alimentación para el adulto mayor Juan Luis Londoño de la Cuesta y el Programa de Protección Social al Adulto Mayor.
- Las organizaciones consideran como buena la relación con otras agrupaciones de adultos mayores porque manifiestan que “hay una adecuada información, no tienen problemas y todos trabajan por el bien de los viejos”.
- Los convenios con otras instituciones (públicas, privadas, ONG’s) que les apoyen para el propio desarrollo de sus actividades no existen.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ardila, Lucelly y otros (2006). Participación, liderazgo y organización de los grupos de adultos mayores en el departamento del Quindío. Programa de Gerontología. Universidad del Quindío.
- CEPAL (2004). Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento. Santiago de Chile.
- CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL (2004). Documento CONPES social, 78. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- DANE (2003). Carta Estadística, 2002. Departamento Administrativo de Planeación. Gobernación del Quindío.
- Echeverry, Ligia (1991). Familia y vejez. Realidad y perspectivas. Bogotá: Editorial Multiletras.
- Fassio, Adriana (2001). Las organizaciones de personas de edad: entre la inclusión y la exclusión. En: Cuarto Congreso de Antropología. Santiago de Chile.
- GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO. Plan de desarrollo departamental 2004–2007.
- Hopenhayn, Martín (1999). La participación y sus motivos. En Revista Voces, 6. Calarcá: Editorial Luz.
- INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO (2005). Población 2005. Vigilancia en salud pública. Armenia.
- ONU (2002). Asamblea mundial sobre el envejecimiento. Madrid.
- Palma, J. (1999). El apoyo familiar. Transferencias de y para la población mayor dentro y fuera del hogar. En: Revista DEMOS. Pp. 40-41.
- PNUD – CRECE – CIR – CEIR (2004). Eje cafetero. Un pacto por la región. Informe Regional de Desarrollo Humano, 2004. Manizales: Litocamargo.
- Rodríguez, J. & Pastos, M. & López, S. (1993). Afrontamiento, Apoyo social, Calidad de vida y Enfermedad. En: Psicothema. Vol. 5. Pp. 349-372..