Estudio

Implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social, generada por la COVID-19 en las personas mayores en Bogotá.

Tomo 2
Análisis cualitativo

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
BOGOTÁ

Estudio

Implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social, generada por la COVID-19 en las personas mayores en Bogotá.

Condiciones de vida y necesidades sentidas.

Tomo 2
Análisis cualitativo de las condiciones de vida de las personas mayores y recomendaciones para fortalecer y reformular la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez

Secretaría Distrital de Integración Social
Subdirección para la Vejez
Bogotá
2023

Secretaría Distrital de Integración Social
Carrera 7 # 32 -12
Teléfono: +57 (1) 3 27 97 97
Edificio San Martín
E-mail: integracion@sdis.gov.co

Jacqueline Colmenares Rodríguez
Felipe Bonilla Serna
Edición y corrección de estilo

Imágenes de portada de uso libre

© Todos los derechos reservados para la Secretaría Distrital de Integración Social 2023. El contenido de esta publicación puede ser usado, citado y divulgado, siempre y cuando se realice la debida cita bibliográfica cumpliendo las respectivas normas de derechos de autor.

Alcaldía Mayor de Bogotá

Claudia Nayibe López Hernández
Alcaldesa Mayor de Bogotá

Secretaría Distrital de Integración Social

Margarita Barraquer Sourdis
Secretaria de Integración Social

Alexandra Cecilia Rivera Pardo
Directora de Análisis y Diseño Estratégico

Natalia Martínez Pardo
Directora Poblacional
Subsecretaria técnica (E)

Diana Carolina Mora Betancourt
Subdirectora para la Vejez

Viviana Marcela Cajamarca Rodríguez
Sebastián Alfredo Forero Ramírez
Claudia Marcela Ríos Mórtigo
Ana Milena Cárdenas Botero
Diego Vélez Torres
Margarita Vaca Cuevas
Margarita R. Medina V.
Cecilia Hincapié Celis
Gloria Ayala Oramas
Jacqueline Colmenares Rodríguez
Equipo técnico

Contenido

Agradecimientos....12

Presentación....13

Introducción....14

1. Metodología del estudio....16

1.1. Objetivo general y objetivos específicos....16

1.2. Elementos del enfoque del estudio....17
1.2.1. Enfoque de derechos....18
1.2.2. Enfoques poblacional-diferencial y de género....19
1.2.3. Necesidades sentidas y condiciones de vida....31

1.3. Metodología....33
1.3.1. Identificación de necesidades sentidas y las implicaciones de la pandemia mediante entrevistas individuales dirigidas a personas con 60 años y más....33
1.3.2. Percepciones de los participantes, los prestadores de los servicios sociales y otros colectivos entrevistados mediante grupos focales....43
1.3.3. Contribuciones del análisis documental al diseño metodológico del componente cualitativo de la investigación....49
1.3.4. Contribuciones del análisis documental al conocimiento de las experiencias de las personas mayores con la pandemia....50
1.3.5. Triangulación de datos cuantitativos y cualitativos....51

2. Caracterización personas mayores participantes del estudio....52

2.1. Composición por sexo y edad de la población y su ubicación espacial....53

2.2. Población según orientación sexual, identidad de género y etnia....57

2.3. Población según enfoque poblacional-diferencial....58

2.4. Condiciones sociales de los entrevistados....59
2.4.1. Estratificación social....59
2.4.2. Educación....60

2.4.3. Conyugalidad 61
2.4.4. Hogar de residencia 61
2.4.5. Actividad principal 63

2.5. Alcances de la protección social 63

3. Necesidades sentidas e implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social por la covid-19 en las personas mayores de los servicios de la secretaría de integración social 66

3.1. El cuidado de la vejez en las familias y el rol de los cuidadores 67
3.1.1. Derecho a vínculos y relaciones familiares 67
3.1.2. Derecho a la responsabilidad intergeneracional 77
3.1.3. Derecho a la formación de personas cuidadoras 83

3.2. Condiciones materiales de vida 89
3.2.1. Derecho a la seguridad económica 90
3.2.2. Derecho al trabajo 94
3.2.3. Derecho a la vivienda 97

3.3. Condiciones para una vejez saludable 101
3.3.1. Derecho a la alimentación y la nutrición 101
3.3.2. Derecho a la salud, incluida salud sexual y reproductiva y consentimientos informados en salud 103
3.3.3. Derecho a un ambiente sano 116

3.4. Educación, cultura, recreación y deporte 117
3.4.1. Derecho a la educación 117
3.4.2. Derecho a la cultura y derecho a la recreación y el deporte 123

3.5. Participación social y comunicación 128
3.5.1. Derecho a la información, comunicación y conocimiento 128
3.5.2. Derecho a la participación social 134
3.5.3. Derecho a la movilidad (espacial en la ciudad) 140

3.6. Ejercicio de la reunión, la asociación y la política 144
3.6.1. Derecho de reunión y de asociación 144
3.6.2. Derechos políticos 152

3.7. Seguridad y justicia 161

3.7.1. Derecho a la seguridad e integridad y a una vida sin violencia 161
3.7.2. Derecho al acceso a la justicia 167

3.8. Cuidado y dignidad en la vejez.....170
3.8.1. Derecho a la vida y dignidad en la vejez.....170

3.9. Libertad de conciencia, culto y personalidad.....179
3.9.1. Derecho al libre desarrollo de la personalidad.....179
3.9.2. Derecho a la libertad de conciencia y de culto.....182
3.9.3. Plan de vida.....186

3.10. Imaginarios y conocimiento del envejecimiento 189
3.10.1. Igualdad y no discriminación por razones de la edad 189
3.10.2. Gestión a la investigación.....197

4. Conclusiones y recomendaciones.....200

4.1. El cuidado de la vejez en la familia y el rol de los cuidadores 200
conclusiones: 200
4.1.1. Vínculos y relaciones familiares.....200
4.1.2. Responsabilidad intergeneracional.....203
4.1.3. Formación de cuidadore(a)s 205
recomendaciones 207

4.2. Condiciones materiales de vida.....208
Conclusiones 208
4.2.1. Seguridad económica (incluido el derecho a la propiedad) 208
4.2.2. Trabajo.....209
4.2.3. Vivienda.....210
Recomendaciones 211

4.3. Condiciones para una vejez saludable.....213
conclusiones.....213
4.3.1. Alimentación y nutrición 213
4.3.2. Salud, incluida la salud sexual y reproductiva y consentimientos informados en salud 214
4.3.3. Ambiente sano.....215
Recomendaciones 216

4.4. Educación, cultura y deporte 218

Conclusiones 218
4.4.1. Educación 218
4.4.2. Cultura, recreación y deporte 219
Recomendaciones 220

4.5. Participación social y comunicación 221
Conclusiones 221
4.5.1. Información, comunicación y conocimiento 221
4.5.2. Participación social 222
4.5.3. Movilidad (espacial en la ciudad) 222
Recomendaciones 223

4.6. Ejercicio de la reunión, la asociación y la política 224
Conclusiones 224
4.6.1. Reunión y asociación 224
4.6.2. Derechos políticos 226
Recomendaciones 226

4.7. Seguridad y justicia 227
Conclusiones 227
4.7.1. Seguridad e integridad 227
4.7.2. Acceso a la justicia 228
Recomendaciones 229

4.8. Cuidado y dignidad en la vejez 230
Conclusiones 230
4.8.1. Derecho a la vida y dignidad en la vejez 230
Recomendaciones 231

4.9. Libertad de conciencia, culto y personalidad 232
Conclusiones 233
4.9.1. Libre desarrollo de la personalidad 233
4.9.2. Libertad de conciencia y de culto 233
4.9.3. Plan de vida 234
Recomendaciones 235

4.10. Imaginarios y conocimiento sobre la vejez 236
Conclusiones 236
4.10.1. Igualdad y no discriminación por razones de la edad 236
4.10.2. Gestión a la investigación 237

Recomendaciones 237

Anexos 239

Referencias 241

Listado de gráficas

Gráfica 1. Distribución por sexo y edad de la población mayor entrevistada. 2022 ..54
Gráfica 2. Etapa vital y sexo y de la población mayor entrevistada. 2022.....55
Gráfica 3. Índice de masculinidad*. Personas mayores entrevistadas. 2022 55
Gráfica 4. Zona de residencia. Población entrevistada. Bogotá 2022 56
Gráfica 5. Estrato socioeconómico. Población entrevistada. Bogotá 2022 60
Gráfica 6. Nivel educativo. Población entrevistada. Bogotá 2022 60
Gráfica 7. Asistencia a educación no formal. Población entrevistada. Bogotá 2022 .61
Gráfica 8. Estado conyugal. Población entrevistada. Bogotá 2022 61
Gráfica 9. Hogares unipersonales de las personas mayor. Población entrevistada. Bogotá 2022.....62
Gráfica 10. Parentesco con el jefe del hogar. Población entrevistada. Bogotá 2022 62
Gráfica 11. Actividad principal. Población entrevistada. Bogotá 2022.....63
Gráfica 12. Régimen de afiliación al SGSS. Población entrevistada. Bogotá 2022...64
Gráfica 13. Acceso al sistema pensional. Población entrevistada. Bogotá 2022 64
Gráfica 14. Tipo de ayudas monetarias recibidas. Población entrevistada. Bogotá 2022 65

Listado de ilustraciones

Ilustración 1. Operativo para la recolección de entrevistas individuales.....41

Listado de tablas

Tabla 1. Tipologías de localidades definidas por el índice de envejecimiento. Contraste con el crecimiento demográfico, la tasa general de fecundidad y el estrato social predominante 29
Tabla 2. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: participación social .34
Tabla 3. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: condiciones materiales de existencia (cualitativo).....35
Tabla 4. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: integridad física, psicológica y acceso a la justicia.....37
Tabla 5. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: integridad física, psicológica y acceso a la justicia.....38
Tabla 6. Tamaño de muestras para entrevistas individuales.....39
Tabla 7. Objetos de estudios, servicios sociales, categorías de análisis y derechos: percepción frente a la prestación de los servicios sociales 44

Tabla 8. Objetos de estudios, categorías de análisis y derechos: escenarios de participación de las personas mayores 45
Tabla 9. Población entrevistada por tipo de localidad. Bogotá 2022 57
Tabla 10. Temas/necesidades sentidas y los derechos asociados 66

Siglas

CDSS: Comité Distrital de Sabios y Sabias.
CLSS: Comité Local de Sabios y Sabias.
COEV: Comité Operativo Local de Envejecimiento y Vejez.
COLEV: Comité Operativo Local de Envejecimiento y Vejez.
JAC: Junta de Acción Comunal.
JAL: Junta Administradora Local.
ONG: Organización No Gubernamental.
OPS: Organización Panamericana de la Salud.
PPSEV: Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez.
SDIS: Secretaría Distrital de Integración Social.
SDP: Secretaría Distrital de Planeación.

Agradecimientos

La Secretaría Distrital de Integración Social, en particular la Subdirección para la Vejez, extiende un agradecimiento especial a:

- Las personas mayores participantes en esta investigación que con sus narrativas, conocimientos, experiencias y voluntad, aportan a la reformulación de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez y siguen buscando la garantía plena de sus derechos.

- Los equipos de trabajo de los servicios de la Subdirección para la Vejez y de las subdirecciones locales, quienes día a día trabajan por el bienestar de las personas mayores de la ciudad.

- Las instancias de participación y articulación, como el consejo distrital y los 20 consejos locales de Sabios y Sabias, y el Comité Operativo de Envejecimiento y Vejez y sus delegados por su acompañamiento.

- La Mesa Académica conformada por la Pontificia Universidad Javeriana, la Universidad de Los Andes y la Universidad del Rosario, quienes asesoraron el estudio desde lo conceptual, técnico y metodológico.

- Los entes de control como la Defensoría del Pueblo, la Personería de Bogotá y la Veeduría Distrital, por sus recomendaciones al ejercicio de investigación.

Presentación

Desde su fundación, Bogotá es una ciudad que se ha enfrentado a múltiples retos. Uno de los más desafiantes ocurrió en el año 2020, debido a la pandemia generada por la COVID-19. Esto es un evento sin precedentes que afectó a todas las esferas de la sociedad global y que derivó en una serie de cuarentenas y ejercicios de cuidado individual y colectivo. En este contexto, las personas mayores de la ciudad fueron uno de los grupos poblacionales más vulnerables, quienes enfrentaron la magnitud de esta crisis sanitaria y socioeconómica, desde sus particularidades.

Entre los desafíos que vivieron las personas mayores durante este periodo se encuentran el aislamiento social, el temor al contagio, la pérdida de seres queridos, la disminución de la movilidad y la limitación en sus actividades cotidianas. Cada uno de estos factores generó impactos significativos en su calidad de vida que requieren de un análisis particular por parte de la academia y las entidades responsables de su bienestar.

Desde la Secretaría Distrital de Integración Social, entidad líder del sector social en Bogotá, esperamos que las conclusiones y recomendaciones derivadas de esta investigación contribuyan a mejorar la comprensión de la experiencia de las personas mayores durante la pandemia y sirvan como base para el diseño y fortalecimiento de políticas y programas específicos que promuevan la garantía de sus derechos.

La Administración Distrital, en cabeza de la Alcaldesa Mayor, Claudia López, sigue comprometida, desde el día uno, con la defensa de la vida de todas las personas de la ciudad, garantizando el acceso y goce efectivo de sus derechos, y con la necesidad de seguir trabajando articuladamente por un contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI. Bogotá es una gran red de cuidado de las personas mayores.

Margarita Barraquer Sourdis
Secretaria Distrital de Integración Social

Introducción

La Secretaría Distrital de Integración Social es una entidad pública del nivel central de la ciudad de Bogotá, líder del sector social, responsable de la formulación e implementación de políticas públicas poblacionales orientadas al ejercicio de derechos, ofrece servicios sociales y promueve de forma articulada la inclusión social, el desarrollo de capacidades y la mejora en la calidad de vida de la población en mayor condición de vulnerabilidad, con un enfoque territorial.

En este marco, la Entidad es líder de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en Bogotá 2010-2025 (PPSEV), adoptada mediante el Decreto 345 del 18 de agosto de 2010, con el objetivo de:

> Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distingo alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2010, p. 69).

En sintonía con este objetivo, la Secretaría Distrital de Integración Social está comprometida con el envejecimiento activo y con una Bogotá cuidadora e incluyente, a través del desarrollo de capacidades para el ejercicio de derechos de las personas mayores que permita la reducción de la desigualdad, la dependencia y la vulnerabilidad social, mediante estrategias de atención con participación ciudadana y enfoques diferenciales.

Bajo estos lineamientos, la Subdirección para la Vejez identificó la necesidad de conocer las implicaciones de la pandemia por la COVID-19 en la calidad de vida de las personas mayores de Bogotá, con el fin de contar con información actualizada para la toma de decisiones frente a las necesidades de dicha población, en el marco de las políticas públicas. Así, surge el presente estudio de tipo cualitativo y cuantitativo **“Implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social generada por la**

COVID-19 en las personas mayores en Bogotá. Condiciones de vida y necesidades sentidas", compuesto por dos tomos.

En el primer tomo se realiza un análisis documental acerca de las implicaciones de la pandemia y de las condiciones de vida de la población mayor de la ciudad, basados en fuentes secundarias. En este segundo tomo se presenta un análisis cualitativo de las implicaciones de la emergencia sanitaria en el contexto de las necesidades sentidas y las condiciones de vida de la población mayor residente en la ciudad, basado en fuentes primarias, a través de entrevistas y grupos focales realizados con personas mayores beneficiarias de los servicios de la Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Considerando los hallazgos del análisis documental, el componente cualitativo del estudio aborda las necesidades sentidas de las personas mayores de la ciudad, expresadas de viva voz por ellas mismas, con datos primarios cualitativos recolectados en un poco más de 300 personas mayores residentes en la ciudad. En este marco, se indaga por las necesidades sentidas en distintas áreas del bienestar como la participación social, las condiciones materiales de vida, la seguridad, protección y cuidado, y el proyecto de vida de las personas mayores teniendo en cuenta su edad y sus condiciones de vida.

Finalmente, el presente estudio, a través de sus dos tomos, expone conclusiones y recomendaciones para el fortalecimiento y reformulación de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025, a partir de la identificación de los cambios en las condiciones de vida de las personas mayores de la ciudad en los últimos años y su afectación por la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19. Así como para fortalecer, en el marco de la PPSEV, la prestación de servicios sociales dirigidos a este grupo poblacional, teniendo en cuenta los cambios producto de la pandemia en sus hábitos, intereses y calidad de vida.

1. Metodología del estudio

En este capítulo se presenta el objetivo general del estudio, así como su perspectiva, a través de tres (3) elementos claves: enfoque de derechos, el enfoque poblacional-diferencial y de género, y las necesidades sentidas y condiciones de vida de las personas mayores. Adicionalmente, se detalla la metodología utilizada para definir, recolectar y analizar la información primaria del estudio, las entrevistas individuales y grupales dirigidas a las personas mayores y a los colectivos que trabajan en beneficio de esta población.

1.1 Objetivo general y objetivos específicos

Tal como se analizó en el primer tomo de este estudio, dado que las personas mayores fueron duramente afectadas por la emergencia sanitaria, económica y social por la COVID-19, no solo por su dinámica demográfica y sus condiciones de salud, sino también por el impacto de la pandemia en la vida económica y social de sus hogares (DANE, SDP 2021; Acosta Maldonado K. et Al. 2020; Acosta, Laura Débora, et Al. 2021; Maldonado, Rico, Beltrán, Bermúdez y Castro, 2020-21), se hace necesario conocer necesidades sentidas referidas a estas situaciones.

En este marco la pregunta de investigación que orienta el estudio es: ¿Cómo se transformaron las condiciones de vida de las personas mayores residentes en Bogotá a raíz de la pandemia por la COVID-19, y en qué medida, en la actualidad, sus necesidades sentidas y el alcance de sus derechos humanos se relacionan con las implicaciones de la pandemia?

Con el fin de responder a esta pregunta, se define el siguiente objetivo general: “Caracterizar las condiciones de vida, y dentro de ellas las necesidades sentidas vinculadas con las implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19 en la población mayor de Bogotá”. Mediante exploraciones cualitativas y mediciones poblacionales, es de interés de la ciudad, indagar la situación de vulnerabilidad y el alcance de los derechos humanos de las personas mayores, considerando como referentes principales los criterios de los enfoques diferencial-poblacional, de género y territorial incluidos en la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025 (PPSEV) y las líneas de derechos que la

estructuran, así como los derechos incluidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

En relación con este propósito se plantean tres (3) objetivos específicos: el primero es identificar y analizar evidencias documentales sobresalientes referidas al acontecer de la pandemia por la COVID-19, y las implicaciones económicas, sociales y de salud en las personas mayores generadas por la pandemia, abordado en el tomo 1.

El segundo es analizar las condiciones de vida de las personas mayores residentes en la ciudad, seleccionadas según los enfoques poblacional-diferencial, de género y territorial, y dentro de ellas sus necesidades sentidas, considerando como hecho sobresaliente las implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19 en este grupo poblacional.

Y el tercero, explorar las percepciones acerca de las prioridades de atención de las necesidades sentidas de las personas mayores de la ciudad, teniendo en cuenta lo expresado por las personas mayores participantes de los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social (Subdirección para la Vejez), los prestadores de estos servicios y los integrantes de colectivos, fundaciones u organizaciones que trabajan en beneficio de las personas mayores.

Finalmente, con base en los resultados del estudio, en términos del alcance o vulneración de los derechos de las personas mayores, se plantean hallazgos y recomendaciones como insumo para la reformulación de la Política Pública, y para la toma de decisiones informada sobre esta población.

1.2 Elementos del enfoque del estudio

El presente estudio se estructura a partir de los siguientes enfoques y conceptos:

1. El enfoque de derechos, contenido en la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025 (PPSEV) y en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015): permea la concepción de los objetos de estudio y el desarrollo de la metodología, así como la interpretación de los resultados del estudio.

2. Los enfoques poblacional-diferencial y de género: contribuyen a diferenciar la población sujeta de estudio, y con ello definir los criterios de variabilidad y desagregaciones de interés en los análisis.

3. Condiciones de vida y necesidades sentidas de las personas mayores, por las implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica por la COVID-19.

Adicionalmente, es importante precisar que, el periodo del estudio se entiende en dos (2) etapas: el primero, el periodo de pandemia, comprendido desde marzo del 2020 hasta junio de 2022 (de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud); y el segundo, el periodo de postpandemia, que inicia en julio 2022 hasta el momento de la observación, es decir, de la recolección de los datos primarios del estudio que abarca de octubre a diciembre 2022.

1.2.1 Enfoque de derechos

El referente principal del presente estudio es el enfoque de derechos, teniendo en cuenta tanto el objetivo de la PPSEV en relación con estos como aquellos formalizados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015)[1], en adelante la Convención.

Por un lado, la PPSEV 2010-2025 de Bogotá, adoptada mediante el Decreto 345 del 18 de agosto de 2010, tiene como objetivo principal garantizar

> La promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distingo alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2010).

[1] Esta Convención fue aprobada por el Estado Colombiano, mediante Ley 2055 del año 2020.

Es importante mencionar que, en la construcción de la Política participaron diferentes actores de la ciudad[2] y que esta cuenta con un Plan de acción para su materialización, bajo el liderazgo de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Por otro lado, la Convención es el primer instrumento internacional de derechos humanos, de orden regional, dirigido específicamente para las personas mayores, en la que se reconocen 27 derechos que "son interpretados y ampliados, atendiendo a las particularidades de la vejez dentro del proceso de envejecimiento y dispone de directrices de política pública que orientan el modo de implementarla, con el objeto de garantizar cada uno de los derechos allí contemplados y dar prioridad a los temas de envejecimiento dentro de los Estados" (p. 8). Con la legitimación de estos derechos se busca promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad (OEA, 2015).

En este sentido, es desde el enfoque de derechos que se pretende, en este estudio, identificar su vulneración o garantía en relación con las condiciones de vida y las necesidades sentidas de las personas mayores de Bogotá, influenciadas o no por la emergencia sanitaria, económica y social de la COVID-19.

1.2.2 Enfoques poblacional-diferencial y de género

En el presente estudio se retoman las definiciones establecidas en la Resolución 2210 de 2021 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y su anexo metodológico, por medio de la cual se adopta e implementa la metodología para incorporar los enfoques poblacional-diferencial y de género en los instrumentos de planeación del Distrito Capital; lo anterior, con el propósito de garantizar la obtención de la información de los sectores poblacionales "históricamente discriminados, excluidos y empobrecidos". Así mismo,

[2] La PPSEV se desarrolló en el marco del enfoque de derechos y a través de la estrategia de Gestión Social Integral, potenciando la participación y el reconocimiento de múltiples grupos de interés con su diversidad de condiciones, situaciones, realidades y aspiraciones. Participaron alrededor de 32.504 personas: personas mayores de todas las situaciones socioeconómicas, niños, niñas, jóvenes, adultos y adultas, organizaciones, redes sociales, grupos de interés, entidades estatales y sector privado.

se retoma lo estipulado en el CONPES 19 de 2021 (Alcaldía Mayor de Bogotá) que actualiza el Plan de Acción de la PPSEV 2010-2025.

La Resolución 2210 propone en su parte metodológica integrar el enfoque poblacional-diferencial y de género de manera que permita "identificar, reconocer, visibilizar y disponer de mediciones estandarizadas" que lleven luego a atender las situaciones de desigualdad de los distintos grupos poblacionales involucrados. En consecuencia, este estudio acoge dicho enfoque, con el fin de identificar el alcance de la garantía de derechos de las personas mayores del Distrito, comprendiendo tanto sus diferencias como su diversidad, en el marco de la PPSEV.

El enfoque poblacional centra su foco en los seres humanos con sus características tanto individuales como colectivas desde la integralidad y desde la interseccionalidad, definida como "(…) una herramienta de análisis que reconoce que los sujetos están atravesados por distintos sistemas de opresión sexo/género; raza/racionalización/racismo; etnicidad; clase; edad; entre otros por lo que se necesita brindar una atención integral, y de protección, promoción y defensa de los derechos teniendo en cuenta la multidimensionalidad de los sujetos de las políticas pública" (Resolución 1344 del 2018, Secretaría Distrital de Planeación, 2018).

Por su parte, el enfoque diferencial reconoce la diferencia como punto de partida para implementar políticas públicas orientadas a la garantía de los derechos de la población, en oposición a aquellas que pretenden homogeneizar en función de un modelo de desarrollo imperante, contribuyendo así al cierre de brechas. Esto bajo el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la superación de la desigualdad y el propósito de "*que nadie se quede atrás"* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

En cuanto al enfoque de género, este se entiende como una herramienta de análisis que permite identificar y observar diferencias y desigualdades derivadas de las relaciones de género de manera que, a partir de ellos, se puedan promover acciones y recursos para superar estas desigualdades que tienen formas expresivas particulares cuando se cruzan con la edad, la ascendencia étnica, la identidad de género, la orientación sexual y otros atributos.

En este sentido, en la "Metodología para incorporar los enfoques poblacional-diferencial y de género en instrumentos de planeación distrital" (Secretaría Distrital de Planeación, 2021), en su numeral 2 define que "el enfoque poblacional-diferencial y de género (...) permite comprender las personas o grupos sociales que pueden tener necesidades diferentes en razón a sus particularidades, diferencias y diversidad, y que además, están atravesadas por condiciones, situaciones y/o posiciones que pueden afectar el ejercicio de sus derechos" (p. 13).

Así las cosas, el enfoque poblacional-diferencial y de género es entonces una forma de análisis y de actuación social y política, alrededor de categorías de análisis, a saber: a) poblacional etario: infancia, juventud, adultez y vejez; b) identidades de género: cisgénero y transgénero; c) las orientaciones sexuales: heterosexual, bisexual y homosexual; y, d) poblacional diferencial por situación o condición o posición[3]: poblaciones rurales, personas con discapacidad, fenómeno de habitabilidad en calle, actividades sexuales pagadas, flujos migratorios transfronterizos y víctimas del conflicto armado. Paralelamente, se tiene en cuenta el enfoque territorial, en relación con el lugar de residencia y la relación de la población con las dinámicas del territorio.

Finalmente, es pertinente aclarar que el uso de la categoría de *interseccionalidad* como una herramienta de análisis permite entender cómo una misma persona puede vivir múltiples discriminaciones y opresiones, por ejemplo, ser persona mayor, negra, con situación o condición de discapacidad y víctima del conflicto armado). En este sentido, para el presente estudio, la interseccionalidad permite comprender la multidimensionalidad de las personas mayores y, por ende, puede llegar a evidenciar elementos de la atención integral de las personas mayores en todas sus dimensiones (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

[3] "Condición: Condiciones materiales de vida de la persona o la población, se asocia con la satisfacción de necesidades o intereses prácticos, de sus requerimientos inmediatos, relacionados con su rol y modo de vida; Situación: Conjunto de circunstancias y elementos que contribuyen a generar la discriminación y la segregación y que puede o no ser coyuntural; y Posición: Es el lugar, o los lugares que ocupa la persona en la estructura social, en las relaciones de poder en que está inmersa y referida igualmente a la capacidad y recursos de poder que tiene la persona o población para influir en la toma de decisiones que les afectan". (Metodología para incorporar los enfoques poblacional-diferencial y de género en instrumentos de planeación distrital. SDP).

En este orden de ideas, las categorías de los enfoques poblacional-diferencial y de género contempladas son:

- **Sexo:** categoría asociada desde la perspectiva biológica como "las características genéticas, endocrinas y morfológicas del cuerpo. Las categorías utilizadas para clasificar estas características en los seres humanos son hombre, mujer e intersexual" (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

- **Enfoque de Género:** categoría que "se refiere a la construcción social y cultural que determina roles, conductas, atributos y oportunidades diferenciadas entre hombres y mujeres. Esta categoría establece relaciones desiguales de poder y de distribución de recursos (sociales, culturales, económicos, políticos) tanto en la vida pública como privada, a través de roles, estereotipos, lugares y posiciones, que se asignan a las mujeres en desventaja de los hombres" (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

  El enfoque de género visibiliza las desigualdades entre hombres y mujeres, y entre las diferentes construcciones sociales de masculinidades y feminidades, lo cual posibilita interpretar las diferencias y la discriminación, brindando elementos de análisis sobre las formas de distribución de poder. Igualmente, permite identificar las desventajas que enfrentan las mujeres para acceder al control de bienes, recursos y para participar en la toma de decisiones (CONPES 19, 2022).

  De manera particular, las mujeres y los hombres experimentan el envejecimiento y la vejez de manera diferente. La mortalidad masculina a lo largo del ciclo de vida y por múltiples causas, ha hecho que haya más mujeres que hombres mayores de 60 años. Esto implica que las mujeres mayores que viven solas enfrenten problemas específicos relacionados con la edad y el género (CONPES 19, 2022).

  Adicionalmente, la mayoría de las mujeres mayores no cuentan con una pensión, ni con recursos materiales suficientes para la supervivencia y tienen que vivir en condiciones de pobreza, a pesar de haber trabajado durante su

vida productiva ya sea en actividades de cuidado o en otras labores no remuneradas (CONPES 19, 2022).

Para este estudio el enfoque de género se entiende como la interpretación y análisis de las diferencias entre hombres y mujeres con 60 años y más en torno a sus condiciones de vida y necesidades sentidas influenciadas o no por el acontecer de la emergencia sanitaria, económica y social, teniendo en cuenta el papel que han tenido las mujeres mayores como cuidadoras y jefas de hogar.

- **Orientación sexual:** categoría de análisis que se refiere a la "dirección del deseo erótico y afectivo entre las personas. Desde la orientación sexual se identifican las personas homosexuales, heterosexuales y bisexuales. Como subcategorías de análisis se encuentra: heterosexuales (personas que sienten deseo afectivo y erótico por personas de sexo - género distinto al propio); homosexuales (personas que sienten deseo afectivo y erótico por personas de sexo - género igual al propio: lesbiana mujer que materializa su deseo erótico-afectivo con otra mujer y gay hombre que materializa su deseo erótico-afectivo con otro hombre) y bisexuales (personas que sienten deseo afectivo y erótico hacia personas de sexo - género igual o diferente al propio) (Alcaldía Mayor de Bogotá, SDP, 2021).

- **Identidad de género:** se trata de una construcción cultural generada en el marco de las relaciones sociales donde se definen los atributos de las personas y grupos que marcan las diferencias entre lo propio y lo diferente. La identidad de género se construye a partir de la identificación que una persona tiene de sí misma como masculina, femenina o transgénero. Es una construcción social y no es condición de nacimiento.

  Desde esta condición se identifican personas: transgénero (persona que se ubica o transita entre lo masculino y lo femenino, esta categoría integra a las llamadas personas transformistas, travestis, transexuales, entre otras); transformistas (personas que asumen de forma esporádica y en situaciones específicas vestimentas, ademanes y roles tanto masculinos como femeninos en el ámbito de lo social, cultural o político); travesti (persona que hace uso de prendas y reproduce roles y ademanes asociados al género opuesto al que se

le asignó socialmente, de una manera más permanente); transexual (persona que asume un género que no corresponde al que se le asignó socialmente) (Alcaldía Mayor de Bogotá, SDP, 2021).

Las personas mayores con orientaciones sexuales no heteronormativas sufren de estigmatización, rechazo, vulneración de derechos, acoso laboral, crímenes de odio por diversidad sexual, intolerancia, expulsión familiar, escolar y laboral. Una persona mayor LGBTI en una sociedad que impulsa el rechazo y discrimina lo diferente, tiene el riesgo latente de ser abandonado por parte de la familia, vivir en soledad, en aislamiento, de no contar con cuidadores para etapas posteriores de su envejecimiento y el posible aumento de tratos discriminatorios (CONPES 19, 2022).

En este estudio, cada una de las personas y grupos citados, sean de una tipología u otra, son objeto de especial observación en torno a las necesidades y a la garantía de sus derechos, teniendo en cuenta sus características individuales, los señalamientos y la discriminación de que han sido objeto, de manera que la política pública pueda identificar nuevas necesidades o reforzar las ya reconocidas.

- **Enfoque étnico:** categoría que se refiere al reconocimiento y existencia de grupos étnicos, a quienes se les considera poblaciones de especial protección constitucional de acuerdo con los artículos 7, 8 y 13 de la Constitución Política de Colombia. Permite un análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos existentes en el país, haciendo énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación. Tanto a nivel de grupo poblacional como a nivel individual se guardan reconocimientos especiales registrados en las leyes y derechos que protegen a cada grupo o persona de estos pueblos (CONPES 19, 2022).

  Este estudio presta especial atención a las personas con 60 años y más pertenecientes a los pueblos étnicos y se detiene en las necesidades expresadas en las entrevistas, de acuerdo con sus características. En tal

sentido, se reconocen los siguientes grupos étnicos, según las definiciones establecidas por la Alcaldía Mayor de Bogotá (2021):

- **Negro(a**): "persona quien por su identidad se autorreconoce como perteneciente o miembro de poblaciones o comunidades negras ya sea por su cultura y/o rasgos físicos".
- **Afrodescendiente, afrocolombiano/a**: persona quien por su identidad es o se autorreconoce como descendiente de antepasados africanos, por su cultura o rasgos físicos".
- **Indígena:** "persona quien por su identidad es o se autorreconoce como descendiente de los pueblos originarios de América o amerindios".
- **Palenquero(a) de San Basilio:** "persona afrodescendiente que pertenece a la población de San Basilio de Palenque y que tiene características culturales propias en las que se destaca su lengua bantú, mezcla del español y dialectos africanos".
- **Raizal:** "persona quien se autorreconoce por sus características tri-étnicas distintivas afro-anglo-caribeñas, como identidad, valores, lengua, usos y costumbres propias de la población originaria del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina".
- **Gitano**(a) o **Rrom:** "persona que por su identidad es o se autorreconoce descendiente de las tradiciones de pueblos gitanos llegados al continente americano".

- **Condiciones, situaciones o posiciones:** el enfoque poblacional-diferencial y de género aboga por la lucha contra la discriminación, dado que permite entender que las personas o grupos sociales tienen necesidades diferentes en razón a sus particularidades, diferencias y diversidad, pero además están atravesadas por *condiciones, situaciones y/o posiciones* que pueden llegar a afectar el ejercicio de sus derechos. La *situación* puede o no ser coyuntural y se relaciona con el conjunto de circunstancias y/o elementos que contribuyen a generar la discriminación y la segregación (SDP, 2021).

  En este marco se reconocen los siguientes grupos poblacionales por su situación especial: personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado,

habitantes de calle, poblaciones rurales, personas desplazadas transfronterizas y personas que ejercen actividades sexuales pagadas.

- **Personas con discapacidad:** de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2210 de 2021, existen siete (7) tipos de discapacidades: física, auditiva, visual, cognitiva, psicosocial o mental, múltiple y la sordo-ceguera[4]. Se estima que en Bogotá hay un total de 148.147 personas mayores con discapacidad, que representan el 55,6 % del total de las personas con discapacidad en la ciudad (CONPES 19, SDP, 2022), es decir, es el sector poblacional más significativo cuantitativamente dentro de esta situación o condición diferencial. Para este estudio las personas de 60 años y más con discapacidad son objeto de especial interés, frente a la identificación de sus necesidades no resueltas y al cumplimiento de sus derechos no satisfechos[5].

  Para el caso de las personas de 60 años y más **víctimas del conflicto armado,** la orientación de este estudio será la misma que para todas las poblaciones del enfoque diferencial. La Ley las define como "(…) aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1 de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno (...)" (Ley 1448, 2011).

  Desde esta categoría de enfoque diferencial se reafirma la responsabilidad de promover todos los actos necesarios en lo que respecta a la prevención, protección y garantías de no repetición para proteger a la población con 60 y más años víctima del conflicto armado, de acuerdo con lo estipulado en el CONPES 19 de 2022.

- Las **personas habitantes de calle** son un grupo de especial atención, dada su situación de discriminación, exclusión y vulnerabilidad extrema (Medina et al., 2020a). La Corte Constitucional define un habitante de calle como la "persona

[4] Entre los instrumentos de campo de este estudio, específicamente en las guías para la aplicación de las entrevistas (individuales y grupales) se incluyen las definiciones de los diferentes tipos de discapacidad.
[5] También se tiene en cuenta el CONPES 166 de 2013 que tiene como objetivo principal precisar los compromisos necesarios para la implementación de la "Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social".

sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria" (Corte Constitucional, 2014). Por tal razón, en este marco, el estudio tiene en cuenta sus experiencias y necesidades como objeto de análisis y recomendaciones para el fortalecimiento de la PPSEV.

- Otro grupo de atención incluido en el estudio son las **personas mayores desplazadas transfronterizas,** entendidas como aquellas que cruzan individual o colectivamente las fronteras por decisión para mejorar sus condiciones de vida, o por obligación con ocasión de conflictos armados o persecución (Resolución 2210 de 2021), incluidos migrantes y refugiados. Es clave mencionar que en Bogotá en el año 2022 se instaló la Comisión Intersectorial del Distrito para la Atención a Migrantes, con el fin de facilitar los procesos de acogida, inclusión y desarrollo para la población migrante y retornada asentada en Bogotá.

- Finalmente, está el grupo de **personas mayores que realizan actividades sexuales pagadas,** para quienes se busca el reconocimiento, así como la garantía y restitución de sus derechos, fortaleciendo sus capacidades individuales y colectivas desde los enfoques de género y diferencial, de acuerdo con lo estipulado en la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas 2020-2029 (CONPES 11 de 2019).

- En esta categoría se incluyeron, adicionalmente, las personas mayores vendedores informales ambulantes, dado que, a pesar de no estar contempladas en el marco del enfoque diferencial, se reconocen sus necesidades significativas durante la pandemia[6]; y las personas mayores víctimas de violencia, sin redes familiares o en riesgo de abandono.

- **Enfoque territorial:** se aborda desde el lugar de residencia y la relación de la población con las dinámicas del territorio, para ello, se tienen en cuenta dos (2)

[6] El Artículo 3° de la Ley 1988 (2019) define los vendedores informales ambulantes, así: "los que realizan su labor, presentan diversas expresiones artísticas o prestan sus servicios recorriendo las vías y demás espacios de uso público, sin estacionarse temporal o permanentemente en un lugar específico, utilizando sus capacidades, un elemento móvil portátil o su propio cuerpo para transportar las mercancías".

criterios: 1) la agrupación de las localidades de la ciudad definidas por el envejecimiento demográfico, y 2) la identificación de los habitantes de las UPZ de la ciudad, clasificados como rurales (DANE, DIVIPOLA, 2022).

En este sentido, se establecieron tipologías de localidades que permitieran garantizar la inclusión de todas, acorde con sus características compartidas en cuanto a envejecimiento demográfico, apoyar la organización de la información y el análisis territorial de necesidades y derechos de las personas mayores, y, finalmente, facilitar el operativo de campo y la presencia en el estudio de personas mayores según los grupos definidos por el enfoque diferencial de todas las localidades.

Para tal efecto se hizo una agrupación según el índice de envejecimiento, que muestra el número de personas de 60 años y más por cada 100 niños de 0 a 14 años, por localidad. Por ejemplo, para Ciudad Bolívar se tiene que hay 47 personas mayores por cada 100 niños y Teusaquillo tiene 180 personas mayores por cada 100 niños. Así, las 20 localidades de la ciudad se clasifican en 4 grupos de acuerdo con indicadores de dinámica y envejecimiento demográfico; la partición en grupos se hace con el índice de envejecimiento (método CUM[7]), y se incluyen dos indicadores demográficos como criterios de contexto que corroboran la partición establecida.

[7] Método de clasificación uni-variada CUM, basado en la partición de la serie de datos en intervalos definidos por la raíz cuadrada del acumulado de la serie (FLORES L. et al., 1996).

Tabla 1. Tipologías de localidades definidas por el índice de envejecimiento. Contraste con el crecimiento demográfico, la tasa general de fecundidad y el estrato social predominante

Localidades	Criterios de contexto			Criterio de partición	Características de las tipologías de localidades
	Tasa de crecimiento de la población ≥60 años 2020-2025 *(1)*	Tasa General de Fecundidad 2020 *(2)*	Estrato social predominante 2021[8] *(3)*	Índice de Envejecimiento (IE) x 100 2022 *(4)*	
Ciudad Bolívar	4,9	39,1	Bajo: 92,3%	46,7	**Tipología 1:** Localidades con Índice de Envejecimiento bajo, una alta Tasa de Crecimiento de la población vieja, y la Tasa General de Fecundidad de niveles bajo y medio. En esta tipología predomina el estrato bajo.
Usme	5,8	37,1		48,1	
Bosa	5,8	10,6		48,7	
Sumapaz	7,8	15,8		52,6	
San Cristóbal	4,3	32,0		64,5	
Rafael Uribe Uribe	4,1	39,1	Medio 52%	70,3	**Tipología 2:** Localidades con Índice de Envejecimiento medio, Tasa de Crecimiento de la población mayor baja y Tasa General de Fecundidad media y alta. En esta tipología predomina el estrato medio.
Santa Fe	0,1	55,4		71,4	
Tunjuelito	3,3	34,7		72,7	
Kennedy	4,8	25,6		77,3	
Mártires	-0,2	43,1		81,6	
Suba	6,1	23,4	Medio: 71,3%	90,6	**Tipología 3:** Localidades con Índice de Envejecimiento alto, Tasa de Crecimiento de la población mayor alta con excepción de Antonio Nariño y Tasa General de Fecundidad media. En esta tipología predomina el estrato medio.
Antonio Nariño	1,5	29,1		94,9	
Fontibón	5,4	19,7		96,3	
Engativá	4,3	23,9		108,8	
Puente Aranda	4,0	33,1		118,3	
Chapinero	3,7	37,2		126,3	**Tipología 4:**
Usaquén	4,2	28,6		126,8	

[8] El estrato se definió de acuerdo con la clasificación oficial de la ciudad, que considera 6 estratos. La pregunta sobre esta variable consideró la clasificación de la vivienda según el último recibo de la Empresa de Energía Eléctrica de Bogotá.

Localidades	Criterios de contexto			Criterio de partición	Características de las tipologías de localidades
	Tasa de crecimiento de la población ≥60 años 2020-2025 *(1)*	Tasa General de Fecundidad 2020 *(2)*	Estrato social predominante 2021[8] *(3)*	Índice de Envejecimiento (IE) x 100 2022 *(4)*	
Barrios Unidos	3,4	16,1	Medio: 61,5%	130,3	Localidades con Índice de Envejecimiento muy alto, Tasa de Crecimiento de la población mayor baja y Tasa General de Fecundidad baja y media. En esta tipología predomina el estrato medio.
La Candelaria	3,2	35,3		151,8	
Teusaquillo	1,9	16,1		179,7	

(1) Tasa crecimiento r = (ln (Pf / Pi)/(t2-t1))*100 (2) TGF = número de nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) (3) En Bajo se agrupan los estratos 1 y 2; en Medio se agrupan los estratos 3 y 4 y en Alto se agrupan los estratos 5 y 6. (4) IE = (población de 60 y más / población de 0-14) * 100
Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022, con base en: i) tasas de crecimiento e índice de envejecimiento, DANE Proyecciones de población con base el CNPV 2018 (2022), ii) TGF, Salud Data, 2022, iii) estrato social, EM 2021

Después de explorar la construcción de tipologías de localidades con diferentes métodos y variables, se concluye que el agrupamiento más conveniente es el que toma como base el índice de envejecimiento, aplicando el método de estratificación uni-variada o regla Cum $\sqrt{f}$ (Flores L. et al., 1996). El objetivo de este método es, para un conjunto de individuos u observaciones que incluyen una variable o característica, encontrar observaciones similares y agruparlas en grupos (estratos).

Adicionalmente, en este estudio, la diferenciación urbano-rural se considera parte del enfoque territorial. Según la Secretaría Distrital de Ambiente, de las 163.000 hectáreas de extensión de Bogotá, 122.000 corresponden a territorio rural, es decir, un 75 % del área física de la ciudad. De los más de 7 millones de habitantes con los que cuenta Bogotá, tan sólo el 0,38 % habitan en el territorio rural, cerca de 30.000 personas (DANE 2022). El territorio rural está disperso en 8 de las 20 localidades de la capital: Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Usaquén, Santa Fe, San Cristóbal, Chapinero y Suba (Secretaría de Ambiente Bogotá 2022).

Con el fin de asegurar la presencia de las personas de 60 años y más residentes en las áreas rurales de Bogotá, este estudio incluye habitantes rurales en la muestra cualitativa de entrevistas individuales, una de las fuentes primarias del estudio.

1.2.3 Necesidades sentidas y condiciones de vida

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la pandemia por la COVID-19 ha afectado de manera desmedida a las personas mayores y por ello aboga para que las transiciones demográficas y epidemiológicas de América Latina cambien la forma en que se trata y se responde a las necesidades de las personas mayores. Para la OPS, la pandemia hizo visibles las necesidades y las vulnerabilidades que tienen las personas mayores con respecto al derecho a la salud (OPS, OMS 2022).

Si bien hay múltiples enfoques sobre el abordaje de las *necesidades,* por lo general, estas se refieren a cierto tipo de carencias que enfrenta una población. Se considera, por ejemplo, que las personas que padecen alguna incapacidad mental o física tienen "necesidades" derivadas de esa situación. En este sentido, Doyal y Gough (1991) hacen la relación de la necesidad con un daño vinculado a un deterioro de una capacidad que limita la participación en la sociedad.

Por su parte, Bradshaw (1972) distingue cuatro categorías de necesidades que considera fundamentales: normativas, comparativas, sentidas y expresadas. Para el autor la necesidad sentida, como su nombre lo indica, es aquella que las personas sienten o, lo que es lo mismo, aquellas que son abordadas desde la perspectiva de las personas que las tienen, las sienten y las expresan desde su marco cultural.

En cualquier caso, las necesidades socialmente sentidas implican respuestas por parte las instituciones, colectivos y personas que promulgan los derechos humanos (Spicker 1993). En este sentido y de forma más reciente, se abordan las necesidades como criterio fundamentado de los Derechos Humanos. Al respecto, Cotrina (2020) señala que "cuando la necesidad sentida se sale de la esfera de lo eminentemente individual y se involucra al individuo en un colectivo de semejantes, surgen derechos que le sirven de prestaciones para poder hacer posible su vida en sociedad, la cual implica el cumplimiento de los deberes que también tiene la persona para con su

comunidad" (p. 90). Además, plantea que "los derechos sociales son especialmente, sensibles a las necesidades humanas, y como garantía de igualdad proporcionan razones para justificar una atención diferenciada en aquellos supuestos en que las desigualdades derivan de situaciones sobre las que las personas no tienen control" (Cotrina, 2020, p. 90).

De acuerdo con lo anterior, el enfoque de este estudio acoge el concepto de *necesidades sentidas,* a partir de las expresiones verbales o de viva voz que narran los entrevistados, tal como lo plantean algunos de los autores consultados (Bradshaw 1972; Cotrina 2020), y se vinculan con los derechos (Spicker 1993; Cotrina 2020) de las personas mayores contemplados en la PPSEV 2010-2025 y en la Convención (OEA, 2015).

En un sentido similar, cuando el estudio se refiere a las condiciones de vida y a las implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19, la fuente de información son las narrativas de las personas mayores expresadas de viva voz en las entrevistas y grupos focales. Aquí también se tiene en cuenta la vulneración o garantía de un determinado derecho humano.

Las condiciones de vida (o calidad de vida) se refieren a los modos en que la gente vive, y se valoran mediante los indicadores estadísticos referidos a aspectos objetivos, medibles y comprobables de la existencia humana en sociedad, con los que se pueden hacer comparaciones entre grupos poblacionales. Las condiciones de vida dependen de múltiples factores que pueden ser de tipo social, económico, político, cultural y de salud. Por lo general, para evaluar las condiciones de vida analizan cinco (5) áreas distintas de la existencia humana en sociedad:

- El bienestar físico, que tiene que ver con la salud, la alimentación y la protección frente a agentes nocivos para la salud.
- El bienestar material, asociado a los ingresos económicos, la tenencia de un techo para dormir y de pertenencias propias, así como de medios de transporte a disposición.
- El bienestar social, en cuanto a las relaciones personales fundamentales como la existencia de una red de apoyo familiar, de amistades importantes, o de una comunidad a la cual integrarse.

- El bienestar emocional, en relación con la salud mental y la autoestima, la protección frente al abuso y la libre práctica espiritual o religiosa.
- Y, finalmente, aunque no existe un indicador universal para medir las condiciones de vida de las personas, a menudo el concepto se vincula con indicadores como el PBI per cápita o, mejor aún, el Índice de Desarrollo Humano (IDH), un indicador que tiene en cuenta tanto la esperanza de vida y el PBI per cápita, como los márgenes de educación en el país (Molina R. et al. 2014).

De manera específica, en el presente estudio se indaga por las condiciones de vida de las personas mayores y por sus necesidades sentidas en relación con la participación social, las condiciones materiales de existencia, la integridad y acceso a la justicia y el proceso de envejecimiento como etapa vital, haciendo énfasis en las implicaciones de la pandemia por la COVID-19 en sus vidas.

1.3 Metodología

1.3.1 Identificación de necesidades sentidas y las implicaciones de la pandemia mediante entrevistas individuales dirigidas a personas con 60 años y más

El análisis de las condiciones de vida de las personas mayores en el marco de la pandemia y en la actualidad (desde marzo 2020 hasta diciembre 2022), incluidas las implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19, se enmarca en el segundo objetivo de este estudio. La recolección de la información referida a dicho objetivo se realizó a través de una entrevista individual semiestructurada, una de las fuentes primarias cualitativas del estudio, para lo cual se ha diseñado un instructivo y una guía de entrevista para orientación de los entrevistadores. En otras palabras, se recoge las narrativas de viva voz de las personas con 60 años y más.

1.3.1.1 Objetos de estudio, dimensiones de la PPSEV, categorías de análisis y derechos

A continuación, para los objetivos específicos dos y tres de la investigación se presentan los objetos de estudio (en relación con las dimensiones de la PPSEV), las categorías de análisis respectivas y los derechos humanos implicados (en relación

con la Convención y la PPSEV)[9]. Es importante aclarar que los datos sobre las categorías de análisis referidas en cada uno de los cuatro objetos de estudio se obtienen de las entrevistas individuales, dirigida a grupos de población específicos de la ciudad definidos por los enfoques de la Política[10]. Así mismo, en la recolección de datos surgen categorías emergentes, las cuales se integran a los análisis respectivos.

- Para la dimensión 1 de la PPSEV "Vivir como se quiere en la vejez" se analizan las condiciones de vida y necesidades sentidas de las personas mayores relacionados con seis (6) derechos humanos y siete (7) categorías de análisis, relacionados con la participación social, como se detalla a continuación:

Tabla 2. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: participación social

Ítem	Detalle
Objeto de estudio	Condiciones de vida y necesidades sentidas de las personas mayores relacionadas con la participación social, con el fin de conocer la afectación (positiva, negativa o cambios) de las personas mayores por la emergencia sanitaria, económica y social en este ámbito.
Dimensión de la PPSEV	Dimensión 1: Vivir como se quiere en la vejez.
Categorías de análisis	- Conocimiento y participación de las personas mayores en escenarios, instancias, agrupaciones y organizaciones. - Participación activa, participación informada y participación en redes de apoyo familiar, vecinal, comunitaria e institucional. - Experiencias de las personas mayores sobre la libertad para elegir y ser elegido en cargos de elección popular y liderazgo comunitario. - Experiencias de las personas mayores en relación con la privacidad, intimidad y la sexualidad. - Experiencias de las personas mayores relacionadas con el acceso a la comunicación y la información. - Libertad para expresar la opinión en diversos ámbitos: familia, trabajo y comunidad. - Autonomía para la toma de decisiones en diferentes ámbitos de la vida.

[9] El objetivo específico 1 se desarrolla en el primer tomo.
[10] Grupos definidos según tamaños de muestras cualitativas.

Derechos humanos implicados	- Libertad de culto religioso, o adopción de una orientación espiritual de elección personal - Derecho a la participación e integración comunitaria - Derechos políticos - Derecho a la libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información - Derecho de reunión y asociación - Derecho a la libertad personal, a la privacidad y a la intimidad

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

- Para la dimensión 2 de la PPSEV "Vivir bien en la vejez" se analizan las condiciones materiales de existencia de las personas mayores, incluidas las implicaciones de la pandemia. Las categorías de análisis (16) y los derechos respectivos (12) se presentan en dos (2) partes: la primera, hace referencia a las condiciones de vida actuales, afectadas o no por la emergencia sanitaria, con base en la información proveniente de las entrevistas individuales, como se detalla a continuación:

Tabla 3. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: condiciones materiales de existencia (cualitativo)

Ítem	Detalle
Objeto de estudio	Condiciones de vida y necesidades sentidas relacionadas con las condiciones materiales de existencia, con el fin de conocer la afectación (positiva, negativa o cambio) de las personas mayores por la emergencia sanitaria, económica y social.
Dimensión de la PPSEV	Vivir bien en la vejez
Categorías de análisis	- Respeto a decisiones propias en los procesos de atención médica. - Atención primaria en salud para personas mayores. - Estado de salud, prácticas de autocuidado y capacidad funcional. - Atención para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas. - Vivencias de la sexualidad. - Experiencia de las personas mayores frente a las prácticas culturales. - Experiencia de las personas mayores frente a la recreación, el esparcimiento y el deporte. - Inclusión en procesos de cualificación y formación formal e informal y/o ocupacionales. - Acceso suficiente, permanente y de calidad a una alimentación saludable. - Acceso a seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales. - Seguridad económica en la vejez.

	- Cambios en las condiciones económicas o salariales ocasionadas por la emergencia sanitaria, económica y social. - Igualdad de oportunidades para acceso al trabajo y a ingresos en relación con otros grupos poblacionales. - Condiciones y tenencia de la vivienda y acceso a servicios públicos. - Accesibilidad y adaptabilidad en la movilidad. - Relaciones con el medio ambiente.
Derechos humanos implicados	- Derecho a la salud - Derechos sexuales y reproductivos - Derecho a la cultura - Derecho a la recreación y al deporte - Derecho a la educación - Derecho a la seguridad alimentaria - Derecho a la Seguridad Social - Derecho al trabajo - Derecho a la vivienda - Derecho a la propiedad - Derecho a un medio ambiente sano - Derecho a la accesibilidad y movilidad personal

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

Ahora bien, la segunda parte contempla el análisis de los datos que dan cuenta de las implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social en la población mayor de las localidades de la ciudad, con base en los datos cuantitativos de la EM 2021. Esta se encuentra en el tomo 1 de este estudio.

- Para la dimensión 3 de la PPSEV “Vivir sin humillaciones en la vejez” se analizan la integridad física y psicológica, y el acceso a la justicia de las personas mayores, a través de siete categorías de análisis y cuatro derechos, como se observa a continuación:

Tabla 4. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: integridad física, psicológica y acceso a la justicia

Ítem	Detalle
Objeto de estudio	Condiciones de vida y necesidades sentidas relacionadas con la integridad física y psicológica, y el acceso a la justicia de las personas mayores, con el fin de conocer la afectación de las personas mayores por la emergencia sanitaria, económica y social en estos ámbitos.
Dimensión de la PPSEV	Vivir sin humillaciones en la vejez
Categorías de análisis	- Necesidades de prevención y atención de condiciones como el aislamiento, el abandono y el hacinamiento. - Reconocimiento del derecho a una muerte digna y opinión sobre el recibir o rechazar cuidados paliativos. - Acompañamiento de las personas mayores en caso de requerir apoyo legal para defensa y rehabilitación ante la privación de la libertad. - Conocimiento sobre las distintas formas de violencia contra las personas mayores - Cargas u obligaciones que a raíz de la pandemia las personas mayores asumieron en el hogar voluntaria o involuntariamente. - Uso y goce de bienes propios, y a no ser privado de ellos. - Conocimiento sobre tratamiento preferencial por ser persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales.
Derechos humanos implicados	- Derecho a una vida segura e íntegra, y a la dignidad en la vejez - Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia - Derecho al acceso a la justicia - Derecho a una muerte digna

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

- Para la dimensión 4 de la PPSEV “Envejecer juntos y juntas” se analiza el proceso de envejecimiento como transcurrir vital, a través de cinco (5) categorías de análisis y dos (2) derechos, como se observa a continuación:

Tabla 5. Objeto de estudio, categorías de análisis y derechos: integridad física, psicológica y acceso a la justicia

Ítem	Detalle
Objeto de estudio	Experiencias en el proceso de envejecimiento como etapa vital, incluidos los imaginarios sobre la vejez y las posibilidades de un envejecimiento activo.
Dimensión de la PPSEV	Envejecer juntos y juntas
Categorías de análisis	- Vinculación con redes de apoyo familiar, vecinal, comunitario e institucional. - Imaginarios sobre la vejez y el envejecimiento: percepciones acerca de la discriminación con enfoque diferencial (género, orientaciones sexuales e identidades de género, etnias), condición y situación (discapacidad, víctimas del conflicto armado, fenómeno de habitabilidad en calle, poblaciones rurales, personas desplazadas transfronterizas y actividades sexuales pagas) condición económica, forma de vestir, edad, entre otros. - Experiencias de la persona mayor en la definición de su plan de vida. - Experiencias sobre el cuidado intergeneracional. - Capacitación de los cuidadores y cuidadoras familiares y no familiares sobre el cuidado.
Derechos humanos implicados	- Derecho de igualdad y no discriminación por razones de edad - Derecho a la responsabilidad intergeneracional

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

1.3.1.2 Tamaño de muestras para entrevistas individuales

La muestra para recopilar la información de las condiciones de vida y las necesidades sentidas de las personas con 60 años y más, incluidas las implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social, se diseñó teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. **Grupos poblacionales:** se determinaron teniendo en cuenta los criterios del enfoque poblacional-diferencial y de género, el enfoque territorial y/o por tener una o más ciertas condiciones y situaciones de vulnerabilidad.

2. **Orientación sexual e identidad de género:** de acuerdo con los lineamientos distritales para la aplicación del enfoque diferencial estos grupos poblacionales se ubican bajo las categorías de homosexual, heterosexual y bisexual, en relación con su orientación sexual; y, cisgénero y transgénero frente a la identidad de género.

3. Para aplicar el enfoque territorial, cada grupo de población responde un número mínimo de entrevistas dirigidas a personas residentes en cada una de las cuatro tipologías de localidades identificadas por indicadores de envejecimiento demográfico (ver tabla 1).

4. Se define para este estudio la interseccionalidad como la posibilidad de que una persona tenga al mismo tiempo más de un criterio de selección; es decir, una persona entrevistada puede ser al mismo tiempo mujer, indígena y con discapacidad. Por ello se definen los tamaños mínimos de muestra para cada subgrupo de población, como se puede observar a continuación:

Tabla 6. Tamaño de muestras para entrevistas individuales

Grupos poblacionales 60 y más años		Número de entrevistas (mínimo)
Sexo	Hombre Mujer Intersexual	6
Orientación sexual	Homosexual (Lesbianas, gays), Heterosexual Bisexual	6
Identidad de género	Cisgénero Transgénero	
Etnia	Afrodescendiente, raizales y palanqueros Indígena Rrom (gitano)	8
Ruralidad	Habitante rural Campesino	2
Discapacidad	Discapacidad	3
Vulnerabilidades específicas	Habitante de la calle	2
	Víctima del Conflicto Armado	2
	Vendedores ambulantes	3
	Personas desplazadas transfronterizas	2

	Actividades sexuales pagadas	2
Subtotal:		144*
Grupo especial	Consejos Locales de Sabios y Sabias	20**
TOTAL:		**164**

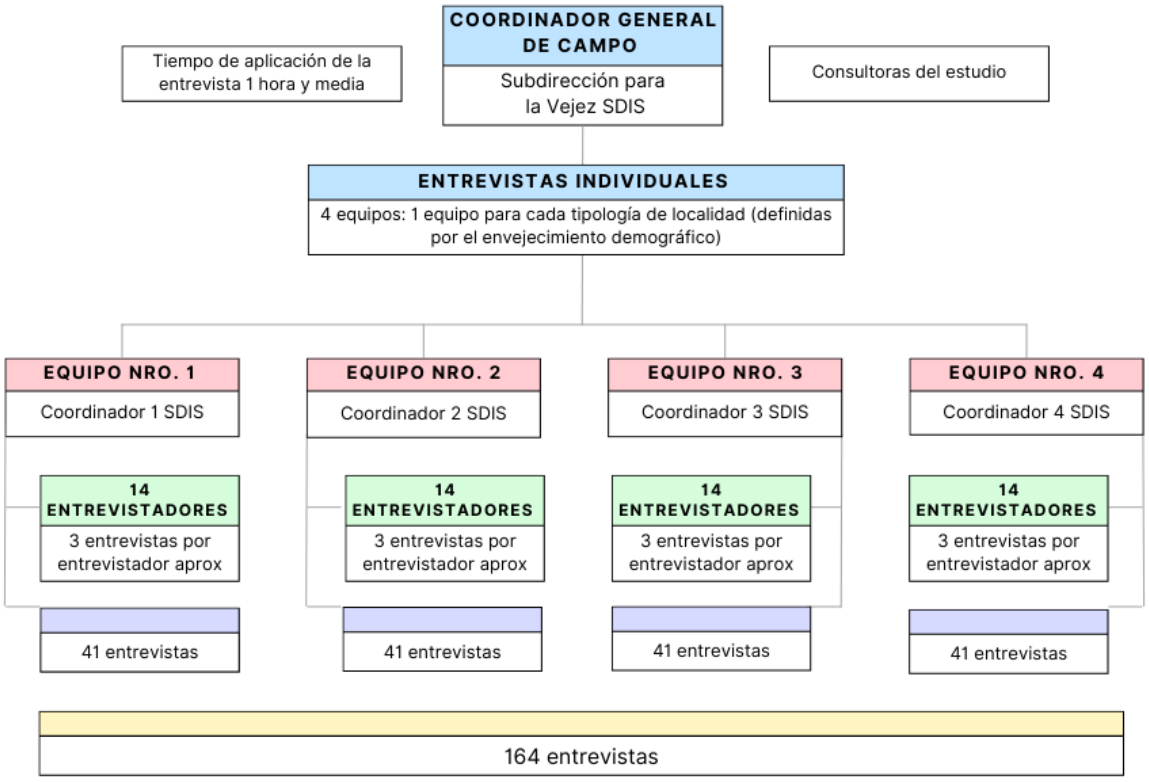
*36 x 4 tipologías de localidades **Una entrevista por localidad
Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

Adicionalmente, la recolección de la información se hizo de acuerdo con las características territoriales de los cuatro grupos definidos (ver tabla 1) y en correspondencia con los criterios de variabilidad según los enfoques de la PPSEV. Para más información remitirse al anexo 1 de este tomo.

1.3.1.3 Operativo de campo para la recolección de las entrevistas individuales

La entrevista individual semiestructurada está integrada por 20 módulos o categorías generales y 35 categorías específicas con sus definiciones operacionales correspondientes, con un determinado número de preguntas exploratorias. Para la recolección de las entrevistas fue necesario el apoyo de 56 entrevistadores, cuatro coordinadores de campo y un coordinador general. En la siguiente gráfica se detalle este operativo:

Ilustración 1. Operativo para la recolección de entrevistas individuales



Nota: elaboración equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

1.3.1.4 Criterios de variabilidad para el análisis de las entrevistas individuales

Para aplicar los criterios de variabilidad en el análisis de las entrevistas individuales, se identificaron tres (3) grupos de entrevistados:

Un primer grupo compuesto por las personas **que, de acuerdo con su sexo, tienen las características dominantes en la orientación sexual y la identidad de género**. Los entrevistados de este grupo se dividen en cuatro subgrupos, considerando el sexo, la edad, la orientación sexual y la identidad de género, así: vejez temprana (60 a 69 años) hombres, cisgéneros, heterosexuales; vejez temprana mujeres femeninas, heterosexuales; vejez tardía (70 y más años) hombres, cisgéneros, heterosexuales;

vejez tardía mujeres femeninas, heterosexuales[11]. Para el análisis de la variabilidad en las narrativas de las entrevistas, en este grupo se incluyen solamente personas que no tienen situaciones especiales, y que no tienen las características de los otros criterios de los análisis diferenciales considerados en el tercer grupo.

Un segundo grupo de entrevistados que **se encuentran en, al menos una de las situaciones especiales**[12]: persona con discapacidad, persona habitante de calle, persona víctima del conflicto armado, personas que ejerce actividades sexuales pagadas, desplazado transfronterizo, abandono, violencia, negligencia, o carencia de redes de apoyo, y vendedor informal ambulante. En este grupo se incluyen solamente personas que tienen situaciones especiales para el análisis de la variabilidad en las narrativas. Así mismo, los entrevistados integrantes de este grupo son excluyentes porque para su clasificación se privilegia su situación especial, aunque tengan características del segundo y tercer grupo.

Finalmente, un tercer grupo clasificado por otros criterios del enfoque diferencial como son las condiciones no dominantes en la orientación sexual y la identidad de género (intersexual, homosexual, transgénero), habitante rural, persona con discapacidad y etnia. En este grupo se tienen en cuenta solamente las personas que tienen estas condiciones y que no se encuentran en las situaciones especiales arriba mencionadas. Los entrevistados de este grupo son excluyentes porque para su clasificación se privilegian los otros criterios del enfoque diferencial (aquí considerados), aunque tengan características del primer y segundo grupo, que en esta agrupación no se tienen en cuenta[13].

Ahora bien, con los distintos subgrupos identificados se examinan las diferencias en las orientaciones de las narrativas, en relación con el alcance de los derechos humanos correspondientes a las distintas categorías de análisis consideradas en el estudio. Para conocer el resumen del tamaño de los tres (3) grupos con los cuales se

[11] Estudios sobre el tema han establecido dos etapas diferenciadas en la vida de las personas mayores, definidas por aspectos involucrados en la salud física y el rol social: discapacidad, concomitancia de enfermedades crónicas, funcionalidad, fragilidad, actividad económica, rol familiar, entre otros. Considerando estos criterios, uno de estos estudios define la vejez temprana entre los 60 y 69 años de edad, y la vejez tardía a partir de los 70 años (Medina M. et al., 2020)
[12] En caso de que una persona del segundo grupo esté en más de una situación especial, para clasificar los fragmentos de su entrevista, se considera a qué derecho corresponde el contenido del fragmento de interés.
[13] Algunos de los miembros de este grupo pueden tener más de uno de los criterios del enfoque diferencial aquí considerados, no obstante, se clasifican únicamente por el criterio indicado (en la clasificación).

analiza la variabilidad en las narrativas de las entrevistas individuales remitirse a al anexo 2.

1.3.2 Percepciones de los participantes, los prestadores de los servicios sociales y otros colectivos entrevistados mediante grupos focales

El análisis de las percepciones de los participantes, los prestadores de los servicios sociales y otros colectivos entrevistados, se enmarca en el tercer objetivo de este estudio. La recolección de la información referida a dicho objetivo se realizó a través de grupos focales.

1.3.2.1 Objetos de estudio, servicios sociales, categorías de análisis y derechos

Primero, se presentan los objetos de estudio frente a las percepciones de los participantes o prestadores de los servicios implementados por la Subdirección para la Vejez referidas a la garantía de derechos de las personas mayores, a saber: Servicio Integral de Bienestar y Cuidado (conformado por Comunidad de Cuidado y Cuidado Transitorio), Apoyos económicos y Centro Día; y una modalidad Bogotá te Acompaña en la Vejez[14]. Estos estuvieron operando desde el inicio de la pandemia hasta el momento de recolección de la información. Además, se referencian las ocho categorías de análisis respectivas y los seis derechos humanos implicados (en relación con la Convención y la PPSEV), tanto para los beneficiarios de los servicios como para los prestadores de estos.

Es importante aclarar que los datos sobre las categorías de análisis referidas se obtienen de los grupos focales, otra de las fuentes primarias cualitativas del estudio, dirigidos a participantes, prestadores de los servicios sociales y otros colectivos. Así mismo, en la recolección de datos surgen categorías emergentes, las cuales se integran a los análisis respectivos.

[14] En Bienestar y Cuidado se encuentran los servicios Comunidad de Cuidado y Cuidado Transitorio Día-Noche. Por su parte, Bogotá Te Acompaña en la Vejez era una modalidad (para la vigencia 2023 es un servicio). Para el momento de las entrevistas y los grupos focales estaba en vigor la Resolución 509 de 2021 de la SDIS.

Tabla 7. Objetos de estudios, servicios sociales, categorías de análisis y derechos: percepción frente a la prestación de los servicios sociales

Ítem	Detalle
Objeto de estudio	Percepciones de los participantes o prestadores de los servicios implementados por la Subdirección para la Vejez referidas a la garantía de derechos de las personas mayores.
Servicios que afectan determinadas áreas del bienestar de las personas mayores	Para los servicios sociales Centro Día, Apoyos económicos y Servicio Integral de Bienestar y Cuidado se tuvieron en cuenta: • Percepciones de los participantes o prestadores de los servicios acerca de las implicaciones de la pandemia por la COVID-19 en sus vidas (desde marzo 2020 hasta junio 2022). • Percepciones de los participantes o prestadores de los servicios acerca de sus condiciones de bienestar o déficit de estas, en la actualidad (de julio 2022 al momento de la entrevista a octubre-diciembre de 2022, correspondiente al periodo de postpandemia). Por su parte, para la modalidad Bogotá te Acompaña en la Vejez, se tuvieron en cuenta: • Experiencias y percepciones de los participantes o prestadores de los servicios durante la pandemia (marzo 2020 a junio 2022). • Percepción sobre la atención de las necesidades sentidas de las personas mayores participantes del servicio o prestadores de este, en la actualidad (de julio 2022 al momento de la entrevista en octubre-diciembre de 2022, correspondiente al periodo de postpandemia).
Derechos humanos implicados	- Derecho a la salud - Derecho a la seguridad social - Derechos a la recreación, cultura y deporte - Derecho a la seguridad económica - Derecho a la vida y dignidad en la vejez - Derecho a la seguridad alimentaria

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

Segundo, continuando con la percepción, se plantea esta desde los escenarios de participación teniendo en cuenta los efectos de la emergencia sanitaria, económica y social en las personas mayores. Para ello, se analizan las percepciones de cinco (5) categorías y tres (3) derechos.

Tabla 8. Objetos de estudios, categorías de análisis y derechos: escenarios de participación de las personas mayores

Ítem	Detalle
Objeto de estudio	Percepciones de los entrevistados en los escenarios de participación sobre el papel que jugaron en la pandemia y en el postpandemia.
Categorías específicas	**1. Consejos Locales de Sabios y Sabias** Experiencias y percepciones de los miembros acerca de: • Las prioridades en la atención de las necesidades sentidas de las personas mayores de las localidades, en tiempos de la emergencia sanitaria, económica y social • La afectación del rol de los Consejeros por la pandemia • Las recomendaciones formuladas a la Administración Distrital • Las implicaciones de la pandemia en la vida de las personas mayores Experiencias y percepciones de los miembros acerca de las acciones que realizan en la actualidad para apoyar a las personas mayores y las recomendaciones que hacen a la Administración Distrital en el marco de la PPSEV. **2. Organizaciones No Gubernamentales y Fundaciones (por ejemplo, organizaciones religiosas)** Experiencias y percepciones de los miembros de las **Organizaciones No Gubernamentales y/o Fundaciones durante la Pandemia** acerca de: • Las prioridades en la atención de las necesidades sentidas de las personas mayores de las localidades, en tiempos de la emergencia sanitaria, económica y social • La afectación del rol de los de las Organizaciones por la pandemia • Las recomendaciones formuladas a la Administración Distrital • Las implicaciones de la pandemia en la vida de las personas mayores
Categorías específicas *(continuación)*	Experiencias y percepciones de los miembros, acerca de las acciones que realizan en la actualidad para apoyar a las personas mayores y las recomendaciones que hacen a la Administración Distrital **3. Instancias donde participan personas mayores** (Comité Operativo Local de Envejecimiento y Vejez – COLEV -, comités operativos para distintos grupos poblacionales, Comisión Ambiental Local – CAL, Comité de Participación Comunitaria en Salud - COPACOS[15], entre otros).

[15] Los Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS) son espacios de concertación de procesos de planeación en salud, su participación en el diseño, formulación, ejecución y evaluación de los planes territoriales de salud pública son fundamentales para que en ellos quede plasmada la percepción social de la comunidad (Alcaldía Mayor de Bogotá, SDS, 2022).

Ítem	Detalle
	• Experiencias y percepciones de los miembros de los escenarios donde participan personas mayores acerca de las prioridades en la atención de las necesidades sentidas de las personas mayores de la ciudad, en tiempos de la Emergencia sanitaria, económica y social. • Experiencias y percepciones de los escenarios donde participan personas mayores, acerca de las acciones que realizan en la actualidad para apoyar a las personas mayores y las recomendaciones que hacen a la Administración Distrital. **4. Organizaciones de personas mayores** (Organizaciones de arte, cultura, ambiente, actividad física, actividad política, entre otros). • Experiencias y percepciones de organizaciones de personas mayores acerca de las prioridades en la atención de las necesidades sentidas de las personas mayores de la ciudad, en tiempos de la emergencia sanitaria, económica y social. • Experiencias y percepciones de las organizaciones de personas mayores acerca de las acciones que realizan en la actualidad para apoyar a las personas mayores y las recomendaciones que hacen a la Administración Distrital. **5. Organizaciones comunitarias donde participan personas mayores (**Grupos u organizaciones de base comunitaria como las Juntas de Acción Comunal) • Experiencias y percepciones de los miembros de las organizaciones comunitarias donde participan personas mayores de la ciudad, acerca de las prioridades en la atención de las necesidades sentidas de las personas mayores de la ciudad, en tiempo de la emergencia sanitaria, económica y social. • Experiencias y percepciones de las organizaciones comunitarias donde participan las personas mayores acerca de las acciones que realizan en la actualidad y las recomendaciones que hacen a la Administración Distrital.
Derechos humanos implicados	- Derecho a la libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información - Derecho a la participación e integración comunitaria - Derecho de reunión y de asociación

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

1.3.2.2 Tamaño de muestras para tipos de grupos focales

En total se realizaron **43 grupos focales,** espacios colectivos para profundizar en las percepciones, motivaciones y expectativas sobre los distintos temas de interés (definidos en las categorías de análisis). Cada grupo estuvo compuesto mínimo por cinco (5) y máximo por ocho (8) personas, y fue coordinado por un moderador que

operó con el apoyo de un observador. La recolección de datos se orientó por la guía de entrevista que contiene preguntas orientadoras para llevar adelante cada conversación entre los asistentes al encuentro. En el grupo se reúnen personas que comparten características y expectativas similares o diferentes en torno a los problemas en estudio.

Para asegurar un trabajo eficiente, el equipo de campo conformado para realizar las entrevistas individuales se encargó también de realizar los 43 grupos focales, supervisados por los cuatro (4) coordinadores de campo y por el coordinador general de campo de la SDIS.

Los 43 grupos focales se organizaron de la siguiente manera:

- **16 grupos focales,** con el fin de recopilar las **percepciones de las personas mayores y de los prestadores de servicios sociales** de la SDIS frente a los cambios originados en el marco de la emergencia sanitaria, económica y social. Por tipo de grupo focal y para cada uno de los servicios sociales de la Subdirección para la Vejez, a saber: 1) Centro Día, 2) Apoyos Económicos, 3) Servicio Integral de Bienestar y Cuidado para Personas Mayores, y 4) Bogotá te Acompaña en la Vejez, la muestra fue la siguiente:

    - **Personas mayores participantes de los servicios sociales de la Subdirección para la Vejez:** dos (2) grupos focales en cada uno de los cuatro (4) servicios sociales, para un total de **ocho (8) grupos focales.**

    - **Prestadores de servicios dirigidos a personas mayores:** dos (2) grupos focales en cada uno de los cuatro (4) servicios sociales, para un total de **ocho (8) grupos focales.**

- **26 grupos focales** relacionados con los **escenarios de participación** interesados en asuntos de la vejez, con el fin de conocer sus percepciones sobre su papel en la identificación de las necesidades sentidas de las personas mayores, así como su incidencia en las demandas sociales y en el apoyo que han dado al desarrollo de la PPSEV. La mayor participación la tienen los

Consejos Locales de Sabios y Sabias con 20 grupos focales, seguido de las instancias donde participan personas mayores con tres (3). Los tres (3) restantes se realizaron con Organizaciones no gubernamentales y/o fundaciones, comunidades religiosas, entre otros; Organizaciones en las que participan personas mayores alrededor de diferentes temas de interés como arte, cultura, ambiente, actividad física, actividad política, entre otros; y Organizaciones comunitarias donde participan personas mayores, como grupos u organizaciones de base comunitaria, como las Juntas de Acción Comunal.

1.3.2.3 Plan de análisis

El plan de análisis indica las rutas que permiten la interpretación de las respuestas de viva voz, obtenidas tanto en las entrevistas individuales como en los grupos focales (Las rutas establecidas corresponden a las detalladas en el numeral 1.3.1.1 de este tomo). Este plan integra, por un lado, información cuantitativa proveniente de los formatos de identificación de los entrevistados, donde se registra la caracterización sociodemográfica de cada uno de ellos; y, por el otro, cualitativa, resultado tanto de la información de entrevistas semiestructuradas individuales como de las entrevistas con grupos focales, previamente plasmadas en matrices organizadas según los objetos de estudio, categorías de análisis, preguntas y respuestas correspondientes.

El propósito último del plan de análisis es precisar, en qué medida, las necesidades sentidas de las personas mayores se vinculan con el alcance o vulneración de sus derechos (consignados en la PPSEV y en la Convención). Y, sobre esta base, identificar las acciones de Política que requieren ser complementadas, reformuladas, o sostenidas por sus buenas prácticas. Así mismo, con los resultados de la investigación se proporcionan herramientas para la toma de decisiones que permitan la priorización de intervenciones de forma oportuna, conduciendo al mejoramiento de las condiciones de vida de la población mayor del Distrito Capital, en términos de sus derechos humanos.

1.3.2.4 Sistematización de información cualitativa

Para la sistematización, mediante un programa informático para datos cualitativos, de las rutas de análisis de las entrevistas individuales y colectivas (grupos focales) se construyen unidades hermenéuticas, que orientan el orden en el que se clasifican los fragmentos de las entrevistas de acuerdo con cada una de dichas rutas, considerando los criterios de variabilidad definidos en cada caso, a saber: objetos de estudio, módulos, categorías específicas, preguntas y derechos de la PPSEV y la Convención.

Así mismo, para analizar la variabilidad de las narrativas de las 155 entrevistas individuales considerando los criterios del enfoque poblacional-diferencial, de género y territorial, se identifican las entrevistas individuales según los grupos, y subgrupos de análisis. Para más información remitirse al anexo 2. Finalmente, se construye una unidad hermenéutica para cada uno de los cuatro (4) servicios sociales contemplados. En este caso, la variabilidad está dada por el perfil de los entrevistados en cada tipo de grupo focal.

1.3.3 Contribuciones del análisis documental al diseño metodológico del componente cualitativo de la investigación

El análisis documental contribuye con el diseño metodológico de la investigación, en relación con la organización de las muestras cualitativas, la definición de las temporalidades del estudio, y la construcción de las guías de entrevistas (individuales y colectivas), en particular, en lo referido a las implicaciones de la pandemia y la construcción de instrumento para la caracterización sociodemográfica de las personas entrevistadas.

Dado que oficialmente el Ministerio de Salud y Protección Social (2022) define los periodos de pandemia (marzo de 2020 a junio de 2022) y postpandemia (desde julio de 2022 a mayo de 2023), en los instrumentos de investigación se considera la siguiente periodización: el análisis de las implicaciones de la pandemia de acuerdo con lo ocurrido en el periodo oficialmente definido, y las necesidades sentidas y las condiciones de vida de los entrevistados en el periodo de postpandemia que en este caso termina en el momento de la entrevista.

Como se mencionó (en el tomo 1 del estudio) el análisis documental contribuye a precisar la conformación de las muestras cualitativas y a la definición de los contenidos

del instrumento para la caracterización sociodemográfica de los entrevistados. Las evidencias documentales indican la heterogeneidad de la población de la ciudad, con lo cual se hace necesario incluir criterios de variabilidad que permitan comparar los subgrupos de población, así como una caracterización sociodemográfica específica de la población entrevistada.

En este sentido, considerando los vínculos entre las condiciones sociales de vida y la afectación por la pandemia en los grupos de población mayor, las narrativas de las entrevistas (componente cualitativo del estudio) se analizan teniendo en cuenta los diferenciales según la caracterización sociodemográfica de los entrevistados.

1.3.4 Contribuciones del análisis documental al conocimiento de las experiencias de las personas mayores con la pandemia

En el componente cualitativo de la investigación se considera importante ahondar en las afectaciones subjetivas de las personas mayores generadas por la pandemia, en consecuencia, en los instrumentos cualitativos se exploran las percepciones de los entrevistados acerca de la afectación por la pérdida de seres queridos y de otras personas de generaciones cercanas; además, se exploran los sentimientos asociados con las carencias materiales favorecidas por la pandemia.

Finalmente, es importante tener en cuenta las siguientes dificultades asociadas a temas que no se tratan en las fuentes examinadas en el análisis documental (tomo 1) referidas a las implicaciones de la pandemia en las personas mayores, pero sí en el análisis cualitativo, dada su relación con la PPSEV y la Convención: 1) no se encontraron estudios específicos referidos a la seguridad personal y el acceso a la justicia formal de las personas mayores de la ciudad; 2) la afectación de las actividades de cultura recreación y deporte que tuvieron las personas mayores a raíz la pandemia no se visibilizó en los documentos analizados; 3) salvo algunas pocas excepciones, las experiencias de participación social de las personas mayores durante y después de la pandemia, tampoco se incluyen en el análisis documental; 4) no se encontraron documentos específicos sobre el plan de vida de las personas mayores y la imagen social de la vejez, vinculadas con las experiencias de la pandemia por la COVID-19. Para llenar este vacío, en los instrumentos cualitativos de la investigación se exploraron aspectos específicos de estas cuatro dimensiones.

1.3.5 Triangulación de datos cuantitativos y cualitativos

Para obtener una mejor comprensión de las condiciones de vida de las personas mayores de la ciudad con énfasis en el impacto de la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19 en sus vidas, se realiza una triangulación de los diferentes métodos, fuentes de información y sujetos en estudio considerados en la investigación[16].

De acuerdo con los niveles de generalidad de las distintas fuentes de datos cuantitativas y cualitativas del estudio, provenientes de las fuentes primarias y secundarias adoptadas, se consideran tres niveles de triangulación de la información:

- **Primer nivel de triangulación T1:** resultados acerca de la población mayor de la ciudad, obtenidos con base en las encuestas Multipropósito de Bogotá 2017 y 2021 (DANE, SDP 2018, 2022), con la caracterización sociodemográfica de las personas mayores que participaron en las entrevistas.

- **Segundo nivel de triangulación T2:** los hallazgos de las encuestas Multipropósito de Bogotá 2017 y 2021 referidos a las personas mayores de la ciudad, con los resultados del análisis documental sobre el impacto de la pandemia por la COVID-19 en el país y en la ciudad capital.

- **Tercer nivel de triangulación T3:** datos cualitativos obtenidos mediante las fuentes primarias, con las características sociodemográficas de la población en estudio (base de datos cuantitativa), y eventualmente con datos del análisis documental.

En la discusión de los resultados se abordan las intersecciones y relaciones de complementariedad entre los problemas o necesidades identificadas a partir de los tres niveles de triangulación señalados.

[16] La triangulación es entendida como una "estrategia de investigación que no está meramente orientada a la validación, sino que persigue una amplitud en la comprensión de la realidad estudiada" (Ortiz 2015). La *triangulación* se entiende en términos de identificar relaciones de complementariedad o contradicción entre conjuntos de datos provenientes de diferentes fuentes de información (García T. et al., 2016).

2. Caracterización personas mayores participantes del estudio

La población en estudio, observada tanto en las entrevistas individuales como en los grupos focales, se seleccionó teniendo en cuenta dos (2) criterios: 1) pertenecer a la población mayor, y 2) estar vinculado a los servicios sociales que presta la SDIS para personas mayores, bien sea como prestador o como participante o como persona mayor que pertenece a diferentes instancias de participación (Consejos Locales de Sabios y Sabias, Organizaciones no Gubernamentales y/o fundaciones, Organizaciones comunitarias).

En este marco, 315 personas mayores participaron en el estudio, de las cuales, 155 aportaron información en entrevistadas individualmente y 160 en los diferentes grupos focales. Es importante mencionar que un poco más de la mitad de las personas mayores que respondieron la entrevista individual están vinculado a los servicios de la SDIS y a instancias de la PPSEV, y fueron seleccionadas a partir de un muestreo por cuotas de acuerdo con los enfoques diferencial, de género y territorial que considera la Política (SDIS 2015).

Otro aspecto para tener en cuenta es que la población en estudio está compuesta por personas de estratos medios y bajos (con predominio del estrato bajo), y un porcentaje considerable de esta se encuentra en distintas condiciones de vulnerabilidad especial (30 % de todos los entrevistados, y aproximadamente el 40 % de los participantes en entrevistas individuales). Adicionalmente, hay que considerar que, en comparación con las personas mayores de la ciudad, la mayoría de las personas mayores entrevistada viven solas y constituyen hogares unipersonales. Esta información está en concordancia con la misionalidad de la Secretaría Distrital de Integración Social, que brinda especial atención a aquellas personas que están en mayor situación de pobreza y vulnerabilidad.

Con los formatos de identificación y caracterización implementados se consolidó una base de datos cuantitativa, conformada por 57 variables y sus respectivas categorías. Buena parte de estas variables se consideran en la parte cualitativa del estudio para los cruces con las categorías de análisis. De hecho, el principal objetivo de la caracterización de las personas mayores entrevistadas es recoger información acerca de los criterios del enfoque de género, diferencial y territorial considerado en la

selección de la muestra del estudio, y en consecuencia, estas variables operan como los criterios de variabilidad en los análisis cualitativos.

A continuación, se presenta el análisis de la población en estudio en cinco (5) componentes:

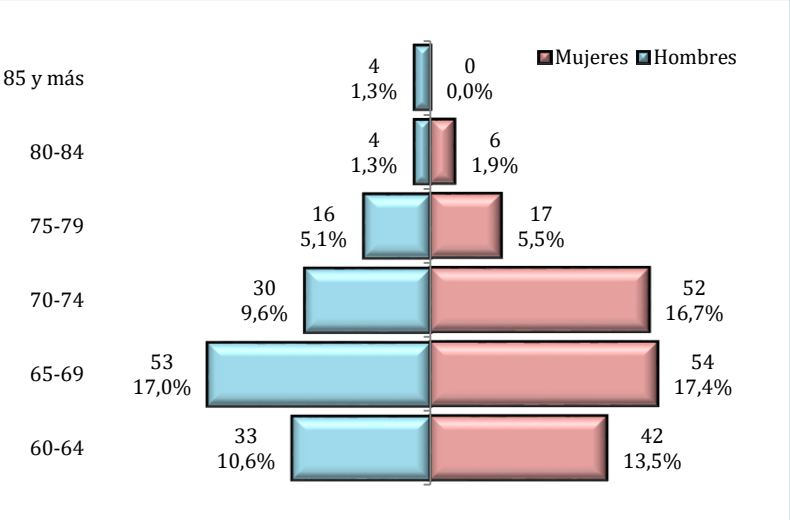
1. Composición por sexo y edad, y ubicación espacial de la población (localidades y zonas urbanas y rurales).
2. Distribución de la población según la identidad de género, la orientación sexual y la etnia.
3. Situaciones especiales de determinados grupos: persona con discapacidad, habitante de calle, víctima del conflicto armado interno, actividades sexuales pagadas, vendedor ambulante, desplazado transfronterizo y en abandono negligencia carencia de redes de apoyo, enfermedad crónica).
4. Condiciones sociales de vida: estrato social, nivel educativo y educación no formal, estado conyugal, conformación del hogar de residencia, actividad principal.
5. Alcances de la protección social: afiliación a la seguridad social en salud, acceso al sistema pensional, ayudas monetarias del Estado.

2.1 Composición por sexo y edad de la población y su ubicación espacial

En la población que participó de la investigación se identifica un mayor número de mujeres: 140 hombres y 171 mujeres[17]. En cuanto a la edad, a partir de los 70 años es notable la disminución de la población, lo cual es propio de los grupos de población mayor[18]. En la gráfica a continuación el detalle de esta composición:

[17] En esta pirámide de población no se incluyen las 4 personas intersexuales que participaron en el estudio, las cuales sí son contempladas en el total de la población de 315 personas mayores.
[18] Entre los criterios de selección de la muestra no se incluyó la edad, esta variable se conformó espontáneamente.

Gráfica 1. Distribución por sexo y edad de la población mayor entrevistada. 2022



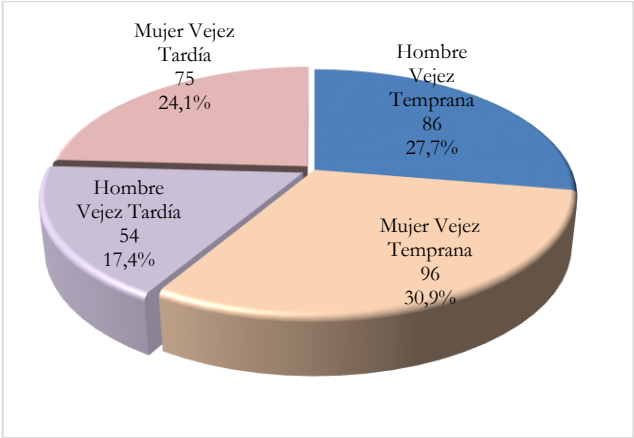
Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS, 2023

Uno de los criterios para el análisis de la variabilidad en los análisis cualitativos, es la distribución por sexo y edad de la población, la cual se organizó en cuatro (4) subgrupos: vejez temprana hombres (86), vejez tardía hombres (54), vejez temprana mujeres (96) y vejez tardía mujeres (75). Esta clasificación obedece a diferencias observadas en la situación de salud y el rol social entre hombres y mujeres pertenecientes a estos subgrupos en diferentes estudios[19].

Entre estos cuatro (4) subgrupos, las mujeres en vejez temprana son las que tienen el mayor peso relativo (31 %) lo cual se explica por la mayor sobrevivencia de las mujeres, y también porque en esta etapa vital de 60 a 69 años se presenta la mayor sobrevivencia en comparación con las personas más longevas, 70 y más años: en la vejez tardía 17 % son hombres y el 24 % son mujeres.

[19] Estas diferencias, corroboradas en otros estudios sobre el tema (Medina et Al., 2020), se relacionan con el hecho de que las condiciones de salud y el rol social de las personas mayores son distintos en uno y otro grupo: en la vejez temprana (60 y más años), a diferencia de la vejez tardía (70 y más años), la participación laboral es más alta, las condiciones de salud son relativamente mejores, y la pertenencia a núcleos familiares completos es mayor, la viudez es menor, y también es menor el número de hogares unipersonales.

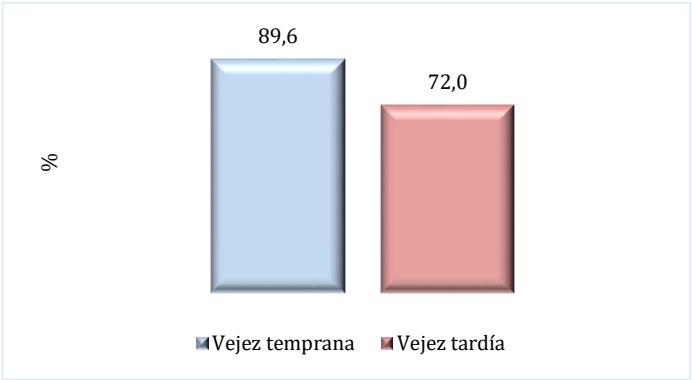
Gráfica 2. Etapa vital y sexo y de la población mayor entrevistada. 2022



Elaboración: quipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS, 2023

Tanto en la vejez temprana (60 a 69 años) como en la vejez tardía (70 años o más) son mayores los volúmenes de mujeres, y por ello los índices de masculinidad son inferiores a 100 en ambas etapas vitales. En la vejez temprana, los hombres tienen un mayor volumen y un peso relativo más alto, y por ello el índice de masculinidad es superior al de la vejez tardía, 89,6 y 72 hombres por cada 100 mujeres, respectivamente[20], como se puede observar a continuación:

Gráfica 3. Índice de masculinidad*. Personas mayores entrevistadas. 2022

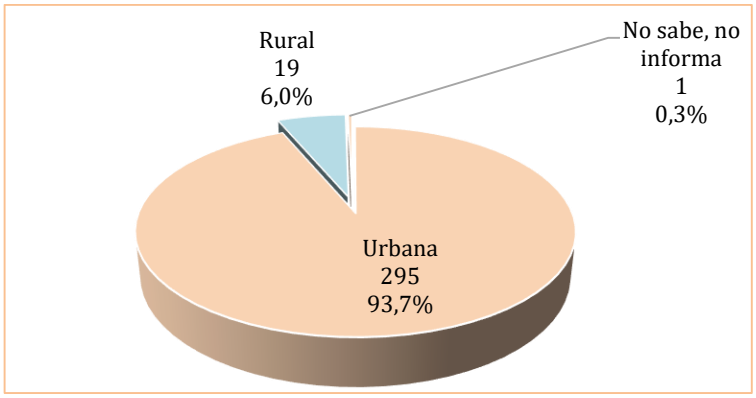


*Índice de masculinidad = (Hombres / Mujeres) *100
Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez - SDIS

[20] Los diferenciales entre la vejez temprana y la tardía por sexo son similares entre la población entrevistada (grupos focales y entrevistas individuales) y la población de Bogotá analizada en las encuestas Multipropósito 2017 y 2021 del tomo I de esta investigación, en términos de los pesos relativos de los subgrupos poblacionales.

Por otra parte, con el interés de explorar las orientaciones según la ubicación espacial, en la muestra de las entrevistas se incluyó la zona urbana o rural y la localidad de residencia. La gran mayoría de las personas entrevistadas residen en la zona urbana de la ciudad, 295 personas que representan el 93,7 % de la muestra; el 6 % restante (19 personas) son de la ruralidad, tal como se evidencia en la gráfica:

Gráfica 4. Zona de residencia. Población entrevistada. Bogotá 2022



Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez - SDIS

Para seleccionar la muestra cualitativa de la población participante en el estudio, las localidades de la ciudad se agruparon en cuatro (4) tipologías, considerando la magnitud del envejecimiento demográfico, el cual va de la mano con la antigüedad de los asentamientos y el predominio de un determinado estrato social[21]. En las tipologías 1, 2 y 3 no hay diferenciales importantes en el volumen de entrevistados, estos varían entre 82 y 88 personas, y los tres agrupados representan el 81,6% del total de la población participante en el estudio. En la tipología 4, el volumen de entrevistados es menor, 58 personas mayores que representan el 18,4 % de todas las personas incluidas en el estudio.

[21] Para más información remitirse al tomo I de esta investigación. Se agrupan las localidades que presentan características similares en cuatro tipos, según el índice de envejecimiento, que indica el número de personas con 60 años y más por cada 100 niños y adolescentes de 0-14 años, por localidad. Por ejemplo, para Ciudad Bolívar, una de las localidades más rejuvenecidas de la ciudad, se tiene que hay 47 personas mayores por cada 100 niños; en tanto que Teusaquillo, una de las localidades más envejecida de la ciudad, tiene 180 personas mayores por cada 100 niños. La clasificación de las localidades en tipologías se hizo utilizando el método CUM de estratificación uni-variada (Flores L., Villa A., Martínez L., 1996).

Tabla 9. Población entrevistada por tipo de localidad. Bogotá 2022

Tipología de localidad	Localidades	Volumen de personas mayores	Porcentajes
1: Índice de envejecimiento bajo, Tasa de crecimiento de la población mayor alta y Tasa general de fecundidad baja y media	San Cristóbal, Usme, Bosa, Ciudad Bolívar y Sumapaz	82	26,0
2: Índice de envejecimiento medio, Tasa de crecimiento de la población mayor baja y Tasa general de fecundidad media y alta	Santa Fe, Tunjuelito, Kennedy, Los Mártires y Rafael Uribe Uribe	88	27,9
3: Índice de envejecimiento medio, Tasa de crecimiento de la población mayor baja y Tasa general de fecundidad media y alta	Fontibón, Engativá, Suba, Antonio Nariño y Puente Aranda	87	27,6
4: Índice de envejecimiento muy alto, Tasa de crecimiento de la población mayor baja y Tasa general de fecundidad baja y media	Usaquén, Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo y La Candelaria	58	18,4
Total		315	100%

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez - SDIS

2.2 Población según orientación sexual, identidad de género y etnia

De las 315 personas mayores entrevistadas, 171 son mujeres, 140 son hombres y 4 son intersexuales. Para el grupo de análisis, 300 personas mayores declaran ser heterosexuales, 13 se autorreconocen como pertenecientes a la población LGBTI y 2 no dieron respuesta.

La gran mayoría de hombres declaran que su identidad de género es masculina (128 de 140 entrevistados), igual para el caso de las mujeres, que se ubican en la categoría femenina (161 de 171 entrevistadas). Adicionalmente, hicieron parte de la población objetivo 6 personas con identidad de género transexual (3 son hombres, 2 son mujeres y una persona es intersexual).

Frente a la pertenencia a algún grupo étnico, el 86,3 % de los entrevistados respondió que no pertenece a ninguno y el 13,7 % que sí, con la siguiente distribución: 21 personas mayores (6,7 %) se autorreconocen como negro, afrocolombiano o afrodescendiente, 20 (6,3 %) como indígenas y 2 (0,6 %) como gitanos.

2.3 Población según enfoque poblacional-diferencial

Desde el enfoque poblacional diferencial se contemplan condiciones o situaciones particulares como poblaciones rurales, discapacidad, habitabilidad en calle, actividades sexuales pagadas, flujos migratorios transfronterizos, víctimas del conflicto armado, vendedores ambulantes y personas en abandono, violencia o sin redes. En este marco, 94 personas mayores, que representan el 30 % de los entrevistados, presentan al menos una situación o condición de este tipo. Si se consideran solamente las personas incluidas en la entrevista individual, aproximadamente el 40 % tienen al menos una situación o condición. Aunque hay personas con más de una de estas situaciones, a continuación, se detalla la presencia de vulnerabilidad individualmente:

- El 15 % de las personas mayores entrevistadas declaran tener dificultades para realizar sus actividades diarias. De estas, el 63,8 % presentaba discapacidad física, 14,9 % discapacidad visual, 12,8 % discapacidad auditiva y el 4,3 % presenta discapacidad múltiple.

- 13 personas mayores entrevistadas son habitantes de calle (algunos de estos casos tienen más de una condición o situación de vulnerabilidad). En el grupo la mayoría son hombres en vejez temprana con 10 casos.

- Se identificaron 42 víctimas del conflicto armado interno, de las cuales 27 están en la vejez temprana (60 a 69 años), con una mayor proporción de hombres (15 hombres y 12 mujeres).

- 7 personas mayores trabajan en actividades sexuales pagadas, 4 de ellas son mujeres en vejez temprana (60 a 69 años).

- Se entrevistaron 7 desplazados transfronterizos (4 hombres y 3 mujeres), entre ellos predominan las personas procedentes de Venezuela.

- 68 personas entrevistadas afirmaron vivir en la actualidad situaciones de abandono, violencia, negligencia y/o carencia de redes de apoyo (43 hombres y 25 mujeres), lo que representa un poco más de dos terceras partes del grupo que presenta al menos una "situación especial". De estas, 32 son hombres en vejez temprana.

- El 54,3 % de los entrevistados tiene al menos una enfermedad crónica, entre ellos hay 78 hombres y 89 mujeres. De estos, tienen un diagnóstico de enfermedad cardiovascular 102 personas (60 %), de enfermedad osteomuscular 40 personas (23,5 %), padecen una enfermedad respiratoria 20 personas (11,8 %) y 5 afirman tener cáncer (2,9 %).

2.4 Condiciones sociales de los entrevistados

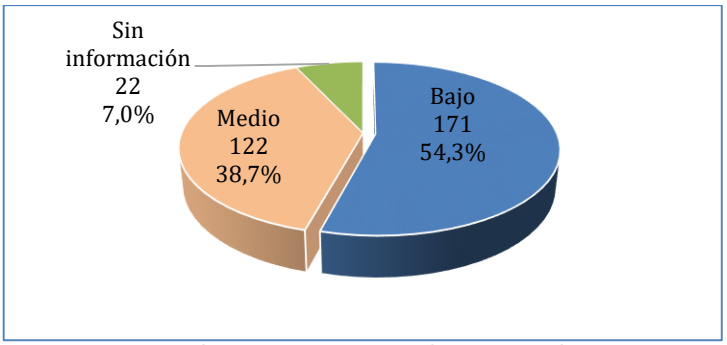
Cinco (5) dimensiones se consideran en el análisis de las condiciones sociales de vida de la población mayor participante del estudio: estratificación social, educación, conyugalidad, hogar de residencia y actividad principal.

2.4.1 Estratificación social

La población mayor pertenece a los estratos bajo y medio, predominando el bajo con el 54,3 %[22], equivalente a 171 personas. La estratificación de la población estudiada es muy distinta a la estratificación de la población en Bogotá de acuerdo con Encuesta Multipropósito de Bogotá 2021, el 52 % de las personas mayores de la ciudad residen en el estrato medio y el 39 % en el estrato bajo. Esto se explica teniendo en cuenta que la población objetivo de los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social están dirigidos, principalmente, a personas mayores en condición de vulnerabilidad.

[22] El estrato se definió de acuerdo con la clasificación oficial de la ciudad, que considera 6 estratos; en este estudio se unieron los estratos cero, 1 y 2 en el estrato "bajo", y los estratos 3 y 4 se juntaron en el estrato "medio". La pregunta sobre esta variable consideró la clasificación de la vivienda según el último recibo de la Empresa de Energía Eléctrica de Bogotá.

Gráfica 5. Estrato socioeconómico. Población entrevistada. Bogotá 2022

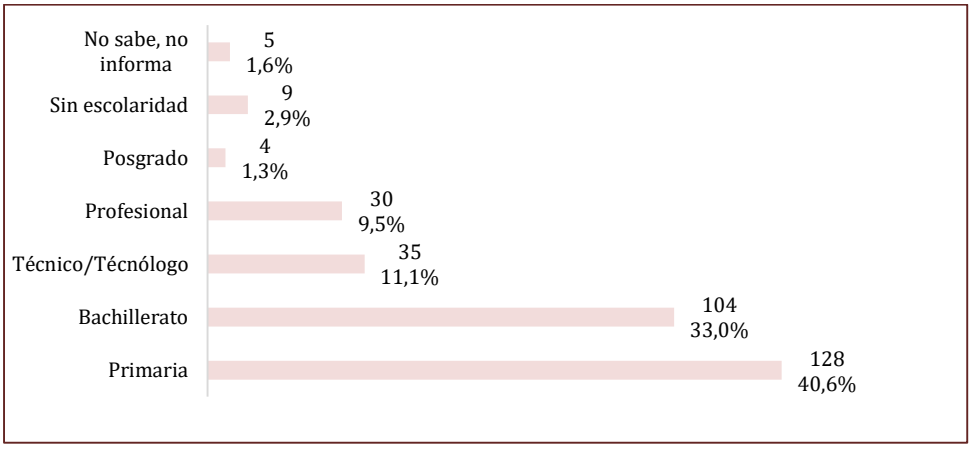


Nota: elaboración equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

2.4.2 Educación

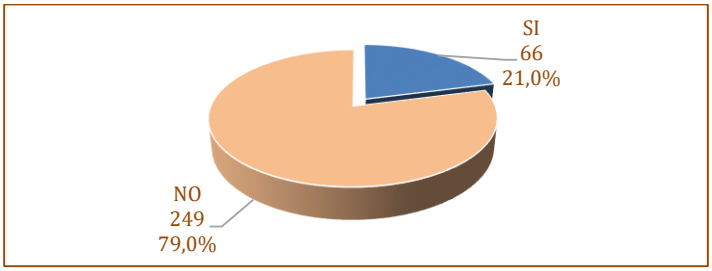
El 40,6 % de los entrevistados tienen educación primaria, el 33 % bachillerato, el 11,1 % han alcanzado educación técnica y/o tecnológica, el 9,5 % son profesionales y el 1,3 % tienen estudios de posgrado. Por otra parte, el 21 % de la población estudiada en el momento de la encuesta asiste a educación no formal. Llama la atención que, en el conjunto de la ciudad, según la EM 2021, el 36 % de las personas mayores tienen educación primaria; y, en relación con el nivel profesional hay un porcentaje más alto de personas mayores, en comparación con la población en estudio (15 % para la ciudad).

Gráfica 6. Nivel educativo. Población entrevistada. Bogotá 2022



Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

Gráfica 7. Asistencia a educación no formal. Población entrevistada. Bogotá 2022

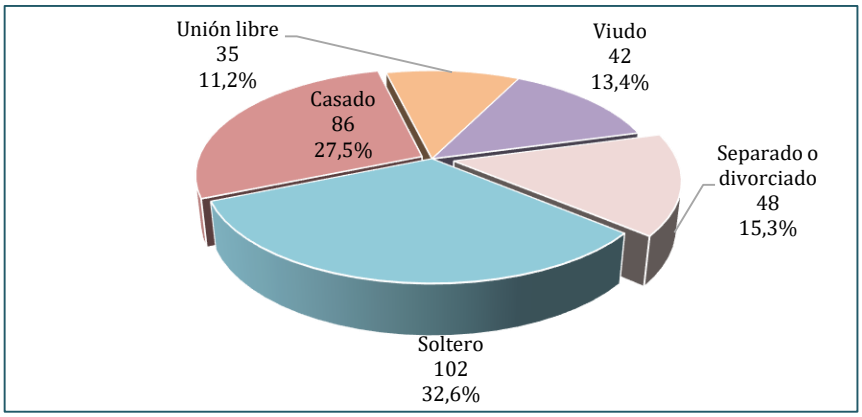


Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

2.4.3 Conyugalidad

La mayoría de las personas mayores participantes del estudio tiene una pareja estable (39 %), bien sea en uniones consensuales o legales (para la ciudad, según la EM 2021, esta cifra es del 53 %), los solteros representan el 33 % (casi el doble que el porcentaje de ciudad que se ubica en el 13 %), el 13 % son viudos (frente al 21 % de Bogotá) y el 15 % son separados (proporción similar a la de Bogotá con el 13 %).

Gráfica 8. Estado conyugal. Población entrevistada. Bogotá 2022

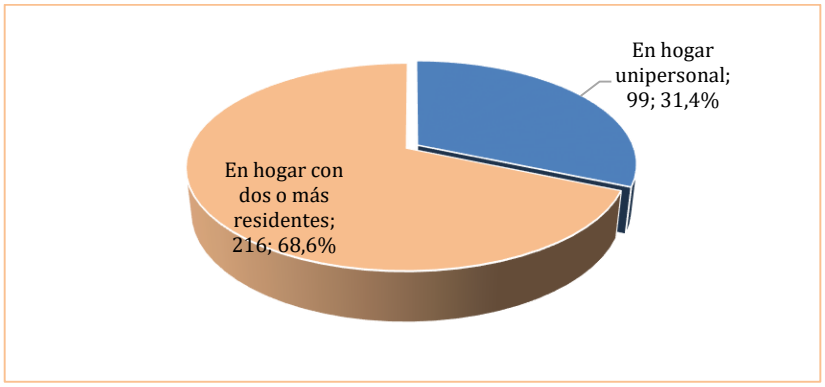


Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

2.4.4 Hogar de residencia

Entre los entrevistados el 31,4 % reside en un hogar unipersonal y el 61,3 % no tiene una unión conyugal; por contraste, en Bogotá el 16 % de las personas mayores viven solas y el 47% no tienen una unión conyugal. Puede considerarse que estas condiciones favorecen determinadas situaciones psicosociales, dependiendo de la edad, de la condición de salud y de la situación económica.

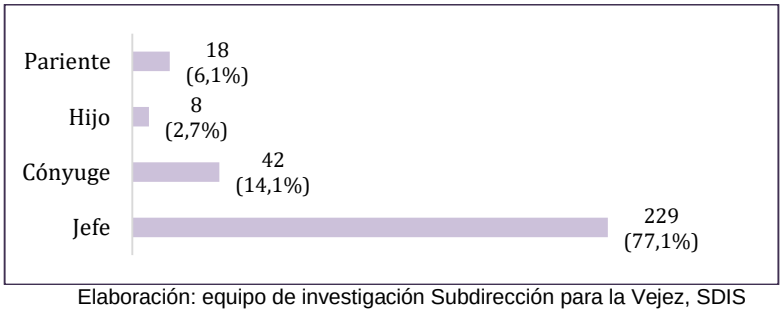
Gráfica 9. Hogares unipersonales de las personas mayor. Población entrevistada. Bogotá 2022



Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

Entre los entrevistados, el 77 % (229 personas) son jefes de hogar y el 14 % son cónyuges (42 casos). En Bogotá, los jefes de hogar representan el 60,5 %, la diferencia entre el indicador de la ciudad y el de la población participante en el estudio se asocian con la mayor presencia de hogares unipersonales entre los entrevistados.

Gráfica 10. Parentesco con el jefe del hogar. Población entrevistada. Bogotá 2022

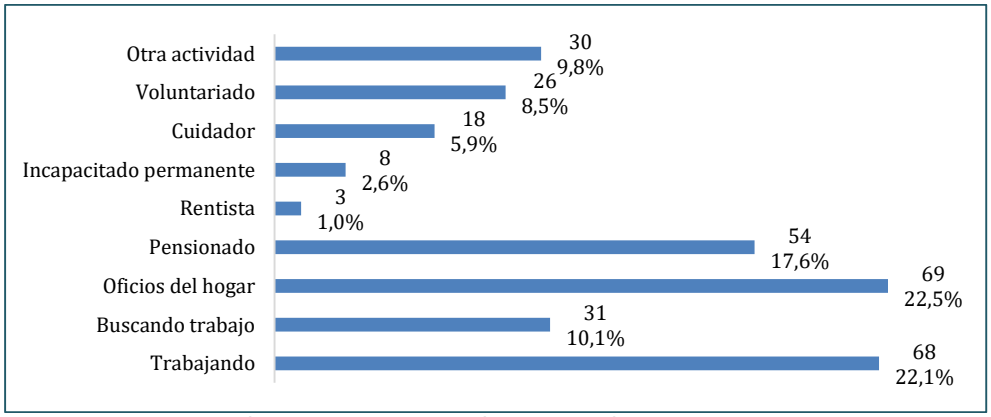


Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

2.4.5 Actividad principal

El 22,5 % de las personas entrevistadas declara que su actividad principal son los oficios del hogar con 69 casos, para el 22,1 % es trabajar (68 casos), el 17,6 % de las personas mayores afirma que es ser pensionado (54 casos) y el 10,1 % manifiesta que su actividad principal es buscar trabajo (31 casos). Otras actividades mencionadas son ser cuidador (18 casos) y ser voluntario (26 casos), que representan el 14,4 % de los entrevistados.

Gráfica 11. Actividad principal. Población entrevistada. Bogotá 2022



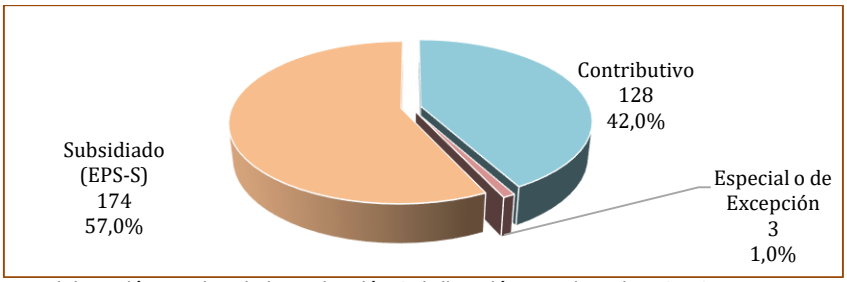
Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

2.5 Alcances de la protección social

Los alcances de la protección social entre la población participante del estudio se valoran considerando aspectos como el porcentaje de la afiliación a la seguridad social en salud, el acceso al sistema pensional y las ayudas monetarias del Estado. Los resultados son los siguientes:

- El 98,7 % de la población mayor se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de ellos, un poco más de la mitad, el 57 %, pertenecen al régimen subsidiado en salud y el 42 % al régimen contributivo.

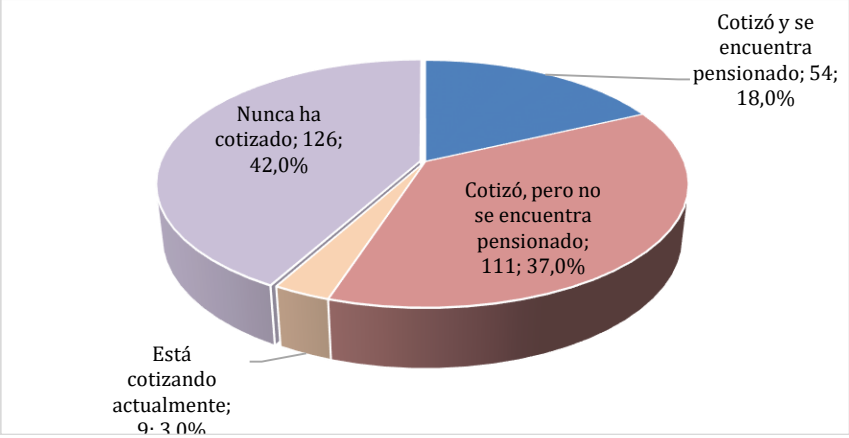
Gráfica 12. Régimen de afiliación al SGSS. Población entrevistada. Bogotá 2022



Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

- Frente al tema de acceso al sistema pensional, el 42 % de los entrevistados (126 casos) nunca ha cotizado y el 37 % ha cotizado, pero no se encuentra pensionado (111 casos).

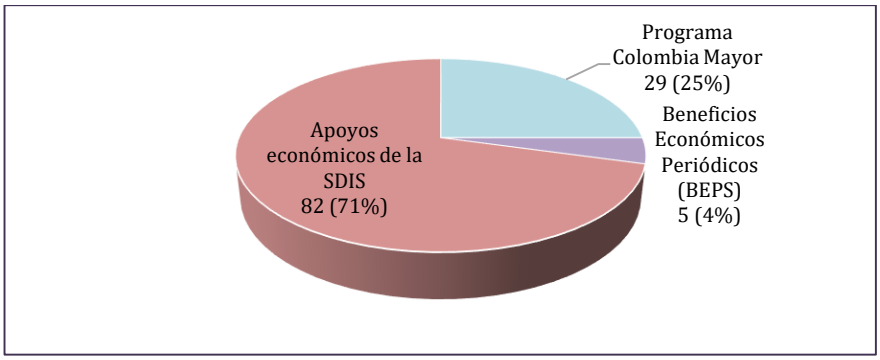
Gráfica 13. Acceso al sistema pensional. Población entrevistada. Bogotá 2022



Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

- El 37,1 % de los entrevistados (117 casos) declara que reciben ayudas monetarias del Estado, entre estas se incluye el programa Colombia Mayor y el servicio social de Apoyos Económicos, así como los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS); mientras que el 63 % no las reciben.

Gráfica 14. Tipo de ayudas monetarias recibidas. Población entrevistada. Bogotá 2022



Elaboración equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

3. Necesidades sentidas e implicaciones de la emergencia sanitaria, económica y social por la COVID-19 en las personas mayores de los servicios de la Secretaría de Integración Social

En el presente capítulo se exponen las problemáticas referidas a las necesidades sentidas de las personas mayores y a las implicaciones de la pandemia en sus vidas, y su relación con los derechos humanos contenidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA) y en la Política Pública Social de Envejecimiento y Vejez 2015-2025.

Los resultados, obtenidos a partir de las declaraciones de viva voz de las personas participantes en las entrevistas individuales y en los grupos focales (componente cualitativo del estudio), se presentan a través de los testimonios agrupados en diez grandes temas, los cuales, a su vez, están relacionados con los derechos humanos contemplados en la Convención y en la PPSEV. En la siguiente tabla se puede observar, de manera general, esta clasificación:

Tabla 10. Temas/necesidades sentidas y los derechos asociados

Nro.	Temas/necesidades sentidas	Derechos humanos de las personas mayores asociados
1	El cuidado de la vejez en la familia y el rol de los cuidadores	1.1 Vínculos y relaciones familiares 1.2 Responsabilidad intergeneracional 1.3 Formación de cuidadores
2	Condiciones materiales de vida	2.1 Seguridad económica 2.2 Trabajo 2.3 Vivienda
3	Condiciones para una vejez saludable	3.1 Alimentación y nutrición 3.2 Salud, incluido salud sexual y reproductiva y consentimientos informados en salud 3.3 Ambiente sano
4	Educación, cultura y deporte	4.1 Educación 4.2 Cultura y Recreación y deporte
5	Participación social y comunicación	5.1 Información, comunicación y conocimiento 5.2 Participación social 5.3 Movilidad (espacial en la ciudad)

Nro.	Temas/necesidades sentidas	Derechos humanos de las personas mayores asociados
6	Ejercicio de la reunión, la asociación y la política	6.1 Derecho a la reunión y a la asociación 6.2 Derechos políticos
7	Seguridad y justicia	7.1 Seguridad e integridad 7.2 Acceso a la justicia 7.3 Seguridad y vida sin violencia
8	Cuidado y dignidad en la vejez	8.1 Vida y dignidad en la vejez
9	Libertad de conciencia, culto y personalidad	9.1 Libre desarrollo de la personalidad 9.2 Libertad de conciencia y de culto 9.3 Plan de vida
10	Imaginarios y conocimiento sobre la vejez	10.1 Igualdad y no discriminación por razones de la edad 10.2 Gestión a la investigación

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez, SDIS

3.1 El cuidado de la vejez en las familias y el rol de los cuidadores

A partir del análisis de las entrevistas y grupos focales se evidencia que la familia es el entorno social más importante para las personas mayores, la dinámica familiar incide en su bienestar o en las vulneraciones a su calidad de vida. En este sentido, las dinámicas intergeneracionales cobran especial importancia en los apoyos familiares, principalmente las relaciones entre padres e hijos, y en menor medida entre nietos y abuelos.

En el desarrollo de las relaciones familiares y en la atención de las necesidades básicas de las personas mayores se involucran múltiples derechos humanos, no obstante, hay tres (3) que tienen una relación más estrecha con estos aspectos: 1) vínculos y relaciones familiares, 2) responsabilidad intergeneracional, y 3) formación a cuidadores. A continuación, los resultados asociados a esta necesidad con los tres (3) derechos mencionados.

3.1.1 Derecho a vínculos y relaciones familiares

El derecho de las personas mayores a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de la familia, la comunidad y la sociedad, de acuerdo con en el artículo

8 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores (OEA, 2015), debe ser visto como una oportunidad para crear vínculos con diferentes redes de apoyo, que permitan reconocer y visibilizar a la persona mayor con sus saberes y prácticas en el diálogo entre generaciones.

Así mismo, en la PPSEV se considera vital la promoción de los vínculos familiares con prevalencia de relaciones afectivas sin violencia o maltrato, la realización de encuentros intergeneracionales constructivos, la transformación de imaginarios adversos y la convivencia familiar con las personas mayores, como escenarios necesarios para garantizar la autonomía de la persona mayor en la toma de sus decisiones.

Las personas mayores asocian el derecho a vínculos y relaciones familiares no solo con los familiares con los que conviven o no, sino también con los apoyos vecinales, comunitarios e institucionales (redes de cuidado que incluyen la oferta estatal). Estas narrativas están en la misma línea de la PPSEV que posiciona la corresponsabilidad en el cuidado de las personas mayores entre la familia, el Estado y la sociedad.

La gran mayoría de los entrevistados tiene lazos familiares centrales en su vida y el 68 % convive con familiares. Buena parte de las personas mayores en las entrevistas individuales (155) y también en los grupos focales manifiestan que el principal apoyo es su familia, y en alguna medida la comunidad de amigos y vecinos, e inclusive en ocasiones las organizaciones comunitarias.

En este sentido, las personas mayores manifiestan como aspectos positivos de las relaciones familiares, su ayuda y contribución a los logros de los hijos y nietos, así como la tranquilidad de sentirse protegidos por los familiares cercanos. En concordancia con esta percepción, dividen su tiempo entre la familia (principalmente sus hijos), amigos y vecinos, y también en las actividades con las comunidades.

> *Bueno, el positivo es que les he dado una educación muy bonita a ambos, ambos se han portado muy bien, ya mi hija este año sale de bachiller con todos los honores a ganarse una beca, mi hijo menor salió sobresaliente va a pasar a bachillerato y con la señora ahí vamos, como se dice a trancas y todo, pero ahí vamos bien, hay que tenerle, como dice uno, en la vida paciencia para poder salir*

adelante por los hijos, profe. Ah no, aquí fenomenal profe, para qué, son solo elogios, profe y me he sentido, profe, otra persona diferente, nunca en mis 72 años he tenido lo que he tenido en las reuniones, las charlas, los cantos, los bailes, no, todo eso ha sido para mí una novedad, lástima, como le digo, falta poco ya, porque como son dos años y en agosto los cumplo, pero estoy muy contento, profe[23] *(Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negro, afrocolombiano).*

Pues mira que mi nieta es muy especial conmigo, ella vive muy ocupada porque pues está trabajando, pero cuando ella está conmigo ella intenta llevarme a almorzar, que llevarme al parque, que ella fue la que me escribió acá al CDC[24] *y ella fue la que me dijo, oiga abuela por qué no lleva los papeles a la montaña y vamos, y participamos un rato. Pues sí, la verdad que ha cambiado un poco porque yo me siento más activa, más alegre ya no estoy allá encerrada en la casa (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana).*

Frente a la autonomía, nunca se pierde, yo como padre de familia no la he perdido, la toma de decisiones ha sido difícil, las tomamos en conjunto, acostumbré a hacer reuniones periódicas con mis hijos (Grupo focal Centro Día Santa Fe, participante).

Con mi familia siento que me expreso libremente, con la comunidad siento que algunas veces otras personas no me ven con una formación adecuada que me permita participar (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, Los Mártires).

Me puedo expresar libremente, en mi familia me respetan, porque habido un matriarcado siempre, huérfana a los 5 años, después quedé viuda y me tocó ser madre y padre (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Bueno, en cuanto a la familia sí hay expresión libre (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).

[23] La persona mayor hace referencia al servicio social Centro Día Casa de la Sabiduría, el cual contempla dos años de permanencia.
[24] CDC: Centro de Desarrollo Comunitario. La ciudad cuenta con 19 CDC, liderados por la Secretaría Distrital de Integración Social. En estos espacios se busca potenciar las capacidades de las personas en los territorios, a través del desarrollo de actividades para el aprovechamiento del tiempo libre, formación para el emprendimiento y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias; generando así oportunidades para el desarrollo de las capacidades, como aporte al ejercicio de movilidad social e incidencia en el mejoramiento de la calidad de vida y goce de los derechos (Resolución 218 de 2023).

Algunas narraciones documentan experiencias constructivas en las familias asociadas a la toma de decisiones autónomas y a la libre expresión de las personas mayores. No obstante, esto no ocurre en todos los casos y, entre las familias con experiencias positivas, en ocasiones, también se viven conflictos de distintos tipos.

> *Hoy en día ya uno puede expresar lo que uno siente a los demás, porque primero eso no se podía, pero como ahorita hay libertad de expresión (…) a ratos, si no hablo muy bien las cosas, entonces me reprochan, porque ellos dicen que yo estoy hablando lo que no es, y yo me siento reprochada por eso (...) a veces mis hijas, porque como ellas sí gracias a Dios le pudimos dar un estudio, ellas sí pueden expresar cualquier cosa (...), pero entonces, sabe qué pasa, a uno también le sirve mucho, porque ya uno piensa para hablar (...) uno tiene que pensar para hablar, porque sabe que le van a reprochar que eso no es así (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, habitante rural).*

Más allá de la pertenencia étnica, el estrato socioeconómico, el nivel educativo o la presencia de una situación especial los conflictos familiares prevalecen entre padres e hijos. Este es un tema de suma importancia, dado que estas relaciones intergeneracionales conflictivas son desfavorables para las personas mayores.

> *Sí, en ese aspecto si le doy gracias a Dios que uno tiene ese derecho digo yo porque imagínese (…) uno no expresar lo que uno quiere, yo digo que en ese aspecto no lo pueden callar a uno, si uno tiene una expresión que dar sanamente sin ofender a nadie. Bueno, hay veces que cuando son los problemas (…) cuando lo insultan o algo, yo lo que prefiero hacer es dar la vuelta o irme y salir o cerrar la puerta, pero pues como estoy en la misma casa toca aguantarse, los gritos o algo, entonces prefiero salir para evitar problemas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra afrocolombiana, San Cristóbal).*

> *Sí, señora. Cuando vivían ahí mis hijos en la casa, vivía yo amargada porque ellos llegaban… "Usted es una vieja loca... usted cállese la boca más bien". Un día llegó el segundo de mis hijos, me dice, "ah! esta vieja loca qué se cree" Y yo fui a la Comisaría de familia e hice que los sacaran. Yo tenía que velar por ellos y lo hice hasta los 18 años, ya después ellos tienen sus responsabilidades. Yo crié además de los hijos, a 3 nietos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena, Chapinero).*

Por su parte, las personas mayores que hacen parte de la comunidad LGBTI indican que, en la actualidad, existe una mayor libertad de expresión y respeto a la diversidad en el país y en el Distrito. Sin embargo, en estos casos se evidencian experiencias que limitan el libre desarrollo de la personalidad dentro de los hogares por la negación de su orientación sexual.

> *Mi mamá, que ese era el apoyo, esa era la confianza que yo le tenía a mi mamá de contarle porque ella ya sabía cómo yo era o cómo yo nací, y yo cómo estoy. [Ella decía] como "mijo, yo lo voy a apoyar a mijo". Y sí, yo tuve el apoyo de ella, los 8 hermanos nunca me apoyaron, con ese mal que me hicieron (Mujer, transexual, lesbiana, vejez temprana, San Cristóbal).*

> *No, como persona LGBTI no puedo, más en la familia, porque no me aceptan, mi familia es cristiana y no aceptan mi condición, mis vecinos tampoco, en los servicios de integración [SDIS] sí me siento cómodo, relajado, libre, es como viaje de hadas y sale de ese entorno y vuelve otra vez a la realidad (Intersexual, transexual, gay, vejez temprana, Puente Aranda).*

> *Pues por tabús uno no se podía expresar antes, pero en la actualidad como todo es más destapado, sí, más abierta la vida, entonces hay más expresiones, más libertades (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana).*

En distintos casos se pone de manifiesto la desprotección de las personas mayores por parte de sus familiares, por ejemplo, en la falta de compañía en lo cotidiano, la ausencia de apoyo para la movilidad en la ciudad y carencias de apoyos afectivos.

> *Es que puede que no sea una violencia directa o física, pero no más con el hecho de que por ejemplo la persona mayor quiera salir, pero entonces hoy en día en esta situación todos estamos ocupados, no tenemos tampoco ni la oportunidad de decir "bueno, camine y te acompaño", porque muchas veces se volvieron fue sobreprotectores de la persona mayor, entonces no confían en que pueda salir y que regrese, en algunos casos he escuchado decir "es que se pierde", entonces por eso no las dejan salir, o porque se le olvidó el camino a la casa, entonces, pues, unos les dice "pues acompáñelos, brinden un espacio" (…) pero no, las personas la fácil es "no las volvemos a dejar salir porque de pronto se pierde, porque uno no sabe qué pase", entonces hay una violencia indirecta y más como psicológica y emocional porque los deshabilita de su capacidad que ellos tienen*

para poder salir, así sea al parque, ellos como que no se toman la molestia de escuchar a la persona mayor, o bueno, las familias no se toman la molestia de escuchar a la persona mayor y de pronto de brindarle un espacio de cuidado y acompañamiento (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez - BTAV).

No tengo el mismo contacto con la familia que tenía antes, no sé dónde están (Grupo focal BTAV, participante servicio Centro Transitorio Día-Noche, Puente Aranda).

Finalmente, a excepción de las personas mayores que están en el servicio Cuidado Transitorio Día-Noche[25] se encontró que gran parte de las personas mayores cuentan con algún apoyo familiar para su sustento, principalmente por parte de los hijos. Aun así, cerca de la mitad de los entrevistados (de 315 entrevistados) sostiene que esos apoyos no son suficientes para garantizar una vida digna en la vejez.

Y yo pues, gracias a Dios tengo el apoyo del bono [apoyo económico] que nos da la alcaldía de Fontibón entonces, también el apoyo de mi hijo cuando le sale trabajo por contrato porque él no tiene un trabajo estable. Él es independiente y cuando le sale así un contratico de arreglar ir por allá a la finca a arreglar un jardín, arreglar los prados. Entonces, pues él es el que nos colabora, pero así como cuando mi esposo trabajaba en forma, no, porque él ahorita no puede trabajar, y yo también igual que él quedé mal porque me duele mucho la cabeza, me duele mucho las manos. Yo hacía pinturas hacía trabajos en fomi, pero ahorita ya no, no he podido volver a hacer nada así, y ahí pues como se dice, ahí mi hijo es el que ahorita está aportando para la casa y el bono que nos dan gracias a Dios (Grupo focal Apoyos Económicos Fontibón, participantes).

3.1.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a vínculos y relaciones familiares

Las personas mayores entrevistadas refieren que durante la pandemia por la COVID-19 y posterior a esta, hubo cambios positivos y negativos en la relación con sus familias de residencia y con los familiares que no conviven. Buena parte de las

[25] De acuerdo con la Resolución 509 de 2021, este servicio era una modalidad del servicio integral de Bienestar y Cuidado.

personas mayores entrevistadas percibe que la emergencia sanitaria, social y económica permitió una mayor unión en la familia, mejorar la interacción y el reconocimiento de la importancia de compartir con las personas allegadas.

> *Para mí [la pandemia] nos dejó más unión en la familia, como estar uno más pendiente en cuestión de comunicación por lo menos en el caso mío, yo vivo con mi esposo y un hijo, los tres, pero en la misma casa viven mi hija que tiene 2 niñas y el esposo entonces, pues nosotros compartimos mucho la relación (Grupo focal Apoyos Económicos Fontibón, participantes).*

> *Pues las ventajas es que mi familia me trata mejor, sí, a raíz de la pandemia como más unión, como más pendientes de uno (Mujer, transgénero, vejez temprana).*

> *En familia todo ha ido bajo el respeto, bajo las circunstancias, no todo es color de rosa, pero sí se logra dialogar y solventar algunas problemáticas que surgieron, pero no fueron profundas ni difíciles de solventar, y tuvimos pues las conversaciones, la charla y tratar de salir delante de este espacio de pandemia (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).*

En las entrevistas también se narran experiencias positivas como la unión e intercambio de saberes entre las diferentes generaciones de la familia. En el contexto de la pandemia se estrecharon lazos familiares y lazos de amistad mediante las tecnologías informáticas, y estas buenas prácticas persisten en la actualidad.

> *Excelente la comunicación, por ejemplo, con mis sobrinos, y en el comedor también he podido hablar con otras personas como niños, no creo que cambiaran estas relaciones con la pandemia (Hombre, cisgénero, gay, vejez tardía).*

> *También les permitió acercarse a sus familiares intergeneracionalmente para eso que llamamos intercambio de saberes, porque los roles van cambiando, los nietos les enseñaban a los abuelos cómo era el ejercicio de las plataformas de hacer gimnasia cerebral con el equipo, buscar recetas, buscar lugares, buscar personas incluso en sus redes sociales, amigos que creían que ya no iban a volver a ver, de pronto gracias al Facebook volvieron a encontrarlos, familiares que estaban en otros lados del mundo y pudieron también conectarse con ellos, y entonces accedieron a un mundo que veían como de ciencia ficción y que ahora manejan cotidianamente desde los grupos de WhatsApp. Como te digo y desde ahí es que manejan la información básica del servicio, horarios, actividades, novedades,*

vídeos instructivos, eso creo que es una de las consecuencias positivas de la pandemia (Grupo focal, prestador servicio Centro Día, Kennedy).

Eso supone también un encuentro con las familias, porque la familia también estaba encima les preocupaba mucho por su bienestar, entonces hubo como mucha más conexión entre la familia, sí, entonces hubo más relación, digamos más más confianza, estuvo presente la red de apoyo familiar (Grupo focal, prestador servicio, Centro Día, Engativá).

Por otro lado, entre las experiencias negativas de la pandemia se encuentran las incomodidades por estar confinados, sumado a las dificultades económicas y sociales. Estas circunstancias favorecieron el aumento de los conflictos intrafamiliares, el deterioro de los vínculos y la fragilidad de la relación entre la persona mayor y su sistema de apoyo, llegando a presentarse, en algunos casos, violencia por razones económicas.

La verdad me siento incómoda ¿por qué me siento incómoda? Porque me siento como un extraño dentro de mi propia familia, por el hecho de que a veces no tengo para pagar el arriendo, muchas veces no tengo para ayudar para una libra de chocolate, o lo mismo una panela, eso incomoda. Y eso genera desconfianza dentro mi familia, mis sobrinos (…) entonces me siento mal" (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).

Cambiaron [las cosas] cuando la pandemia y aún quedaron algunas restricciones porque había algunos choques internos por las restricciones, y sí hubo cambio de la relación que había antes y ahora (…) digamos se sostienen algunas dificultades que se presentaron y se siguen todavía reflejando (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

(…) era mucho en alegatos. Siempre había conflictos, diálogos pesados por los espacios para no solo aquí sino en cualquier casa. Eso por aquí, todo mundo resultaba, se veía mucho que el esposo le pegó a la señora que no estaban acostumbrados a estar en mucho tiempo así (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negro afrocolombiano).

Durante la pandemia, ante el abandono o el maltrato familiar que vivieron algunas personas mayores, los programas sociales del Distrito fueron fundamentales para mitigar las adversidades y contribuir al bienestar de las personas mayores.

El maltrato a las personas mayores, ahí en la pandemia se presentó, por el estrés de estar encerrados, la familia, casi la mayor parte de la familia, ¿qué hicieron? Coger a la persona mayor que cocinara, que les sirviera, lo maltratan en palabras o si no lo sacaban de la sala: "quítese de aquí, ¿usted que hace ahí?" o lo encerraban en su cuarto. No le llevaban un tintico muchas veces porque no lo había, pero en realidad, lo que a todos se les pasó acá, fue el maltrato a la persona mayor en pandemia, porque vemos que las personas mayores sufrimos y fuimos víctimas de ese maltrato de parte de nuestros hijos, las cuñadas, las nueras, lo que sea" (Grupo focal CLSS, Usme).

Terrible, fue una época también, cómo le digo, todavía vivíamos con esa gente ahí molestándome, por decir algo, yo tuve que acudir a un comedor comunitario por la necesidad, pura y física necesidad. Yo a esta doctora por eso la bendigo porque... yo llegué "doctora, mire tengo este problema, no puedo comer en la casa, en la casa no se puede cocinar, no me dejan cocinar, me humillan con la comida, esto, lo otro" y voy al comedor… Y gracias a Dios a ella le debo que me haya metido en el comedor (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, abandono, violencia, negligencia o carencia de redes de apoyo).

La mayor consecuencia que dejó la pandemia fue la salud mental, primer punto. Segundo punto, postpandemia, la seguridad alimentaria para la población de persona mayor. Tercer punto, el abandono en el que quedaron muchas de las personas de población de persona mayor por parte de sus núcleos familiares. Esos serían tres de los puntos más prominentes que dejó la pandemia (Grupo Focal CLSS, Usme).

(…) Ahorita cuando los hijos vuelven a trabajar y los nietos vuelven a estudiar que decían que el COVID iba a cambiar a todos y nos iba a ser mejores personas, esto nunca se vio. (…) Aquí hacemos un encuentro intergeneracional y toca recalcar que "por favor, venga con alguien", que venga alguien para que los acompañen. El otro día tuvimos los grados, afortunadamente sí tuvimos una buena respuesta que vinieron varios familiares, pero las otras jornadas que hacemos acá, son muy contadas las familias que apoyan a las personas mayores, entonces no veo que haya cambiado mucho con relación antes de la pandemia (Grupo focal, prestador servicio Centro Día, Kennedy).

En esta misma línea, los prestadores de servicios manifiestan que, frente a los vínculos familiares se identifican dos escenarios: en el primero se encuentra las

personas mayores que tenían el apoyo de su familia y, en el segundo, las personas que vivían solas y cuya red de apoyo era frágil o inexistente. Además, reconocen que, a medida que la normalidad se fue restableciendo (después de los periodos de confinamiento generados por la pandemia), algunas personas mayores han perdido el acompañamiento de las familias y de su núcleo de protección.

> *(...) Una de las cosas que generó la pandemia fue que ellos [las personas mayores] tuvieran que acercarse a la tecnología, los que tenían acceso, que tuvieran otras formas de comunicación con sus hijos, pero en otros casos que no tenían las anteriores, vivir esa soledad durante toda la pandemia (Grupo focal, prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).*
>
> *Estuvieron muy solos, muy abandonados en cuanto a comida, asistencia médica, familiar, la soledad viene acompañada de muchas cosas (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).*
>
> *Una de las prácticas que cambió con la pandemia fue que solamente salíamos a mis citas médicas, ya muchas actividades tocó dejarlas atrás, inclusive las visitas a la familia, todo eso (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).*
>
> *No compartir con las demás personas, inclusive dentro de la casa, entonces, eso siempre nos hizo falta y nos alejamos un poco de toda la familia y de las compañeras de grupo claro (Grupo focal parque La Europa, Engativá, persona mayor).*
>
> *Yo convivía con mi hija, mi nieta y mi bisnieto, el bisnieto estudiaba, pero virtual, pero siempre había algo que hacer porque un niño en la casa es muy activo, pero personalmente no podía salir, no podía, pues ni visitar los otros hijos (Grupo focal Parque La Europa, Engativá, persona mayor).*
>
> *Le colaboraba a mi hija y pues un poco me sentía como triste porque no podía estar con los otros hijos entonces eso me afectó un poquito, sí, señora (Grupo focal Parque La Europa, Engativá, persona mayor).*
>
> *Algunas amistades se perdieron, se los llevó la pandemia (Grupo focal BTAV, participante servicio Centro Transitorio Día-Noche, Puente Aranda).*

3.1.2 Derecho a la responsabilidad intergeneracional

La PPSEV destaca la importancia de fortalecer las relaciones, interacciones y responsabilidades que deben existir en doble vía, entre las diferentes etapas del ciclo vital, la niñez, juventud, adultez y vejez (SDIS 2015). En la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, en relación con este derecho, se plantea la necesidad de promover la participación de la persona mayor en actividades intergeneracionales para fortalecer la solidaridad y el apoyo mutuo como elementos claves del desarrollo social (OEA 2015).

Entre las estrategias de la PPSEV, frente al tema, se incluye la promoción y el reconocimiento de las expresiones, identidades y subjetividades de la diversidad humana fortaleciendo el diálogo intergeneracional y el intercambio de saberes y prácticas, con el propósito de disminuir la brecha entre los diferentes momentos del ciclo vital.

En este estudio, el derecho a la responsabilidad intergeneracional se aborda mediante la categoría de análisis “experiencias sobre el cuidado intergeneracional”, referida al cuidado hacia la persona mayor por parte de personas de otras edades. En esta línea, se explora cómo perciben las personas mayores en su entorno las relaciones de cuidado por parte de otras generaciones, y si la pandemia impactó en alguna medida dichas relaciones.

La mayoría de las personas mayores entrevistadas asocian la responsabilidad intergeneracional con el cuidado y la protección de los familiares, amigos y comunidades, sin embargo, es importante aclarar que esta responsabilidad también se encuentra asociada a garantizar sus derechos humanos, por ejemplo, el derecho a un ambiente sano, a la privacidad e intimidad, a recibir cuidados en servicios de largo plazo y a una vida sin ningún tipo de violencia.

En este sentido, refieren la importancia del apoyo de otras generaciones para contribuir a la resolución de sus necesidades de alimentación, afecto e interacciones armoniosas. Además, se menciona como parte del derecho a la responsabilidad intergeneracional, el respeto hacia las personas mayores con discapacidad en los

espacios públicos por parte de jóvenes y adultos, y las relaciones libres de violencia, el apoyo mutuo y el compartir saberes con las generaciones jóvenes.

> *El cuidado es lo más importante que se le debe enseñar a una persona, desde niño entendiéndose desde niño cómo cuidarse sus zapatos, su ropa así sea pobre. Lo mismo para el caso de la persona de la tercera edad, es importante el cuidado de la salud, entendiéndose el cuidado como el que debe tener la familia para una persona mayor. Yo creo que eso sí es muy personal porque en el caso mío yo no tengo problema. Pero le voy a decir una cosa respecto a la tercera edad: por esa discriminación que lo hacen a ver a uno más viejo entonces la persona se va como marchitando, ya no le dan ganas de estar presentado, van perdiendo las ganas de vivir porque la sociedad maltrata. Yo cuido a un amigo y a mis hijos no les gusta, ellos dicen que por qué hago eso, que yo no lo necesito, y él tiene una buena pensión está en un hogar geriátrico donde vive (…) es por satisfacción mía, porque me acompaña y porque yo lo acompaño. Siento que me ofende ver todas las cosas que le han hecho los hijos, lo dejaron en manos mías, ellos viven en otro país, a mí me da tristeza esa necesidad y tengo otro amigo; él también está enfermo de Parkinson y principios de Alzheimer (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Con mi entorno bien, por ejemplo, con mis vecinos saludo y me llevo bien, con mi familia siempre estamos pendientes de nosotros, nos cuidamos si alguien está en calamidad, estamos pendientes, con comunicación (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*
>
> *Yo soy feliz saliendo con mi esposa, con mis hijas también. Lo que sucede es que ya para ella es más importante en un determinado momento una amiguita, un amiguito, voy al concierto, voy a celebrar el cumpleaños de tal o cual. Pero pues uno es consciente que, ya digamos, está prácticamente, en ese caso, está sobrando. Ya no es lo mismo que antes, yo me siento feliz con mi esposa, de resto nada más (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).*
>
> *(…) Bien, porque si por ejemplo que yo esté enferma mi hija es la que más se preocupa por mí, y yo por ella (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).*

> *(…) que lo cuiden a uno, que lo consientan y que lo acaricien, y que estén pendientes de uno, esto hace parte de los cuidados. Pues a mí la única que me cuida es mi nieta, mi nieta es la única que vive pendiente de mí todo el tiempo. Siempre ha sido siempre mi nieta siempre ha sido especial conmigo, ella siempre ha sido muy amorosa y cariñosa (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana).*

En otro aspecto, las personas mayores manifiestan el interés de las generaciones más jóvenes por crear espacios en los que los jóvenes puedan escuchar los saberes y el conocimiento de los mayores, en especial, en las comunidades indígenas, afrodescendientes y gitanas quienes tienen como pilar de su construcción cultural e histórica a los mayores.

No obstante, muchas veces esto contrasta con la escasa cultura ciudadana para considerar las limitaciones fiscas de las personas mayores, en especial en lo relacionado con su movilidad física en los espacios públicos, y para respetar las costumbres de pueblos indígenas, lo que denota desinterés, viejismo y desconocimiento. Solo un grupo pequeño de personas mayores destacan el interés intergeneracional hacia ellos. Solo un grupo pequeño de personas mayores dice que en los espacios públicos sí se reconoce el interés de otras generaciones por los “viejos”.

> *En ese sentido he tenido yo un sobrino, él me dice “vengo a que me aconseje qué hacer, hago esto, no hago esto, quiero hacer esto, quiero hacer el otro, si me atrevo. Usted es más viejo que yo, y yo quiero saber de lo que me aconseje, me diga, replique” (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, víctima del conflicto armado).*

> *(…) por fuera de la casa ya ve uno muchos maltratos, muchos desprecios hacia el adulto mayor. Yo llamo desprecio si llego a una parte y digo” por favor atiendan al abuelito” y dicen “que se espere”, no hay una prioridad hacia el adulto mayor y lo que hay es un rechazo. Porque si usted le pide un consejo a un adulto mayor este se lo da porque tiene muchas enseñanzas desde que usted se lo pida de buena manera (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*

> *Con los más jóvenes no hay discriminación, solo que lo cuidan a uno y están más pendiente. Hay discriminación cuando acudimos a centros comerciales y vamos*

con nuestro vestuario tradicional y nos persiguen porque piensan que estamos robando y que nos guardamos cosas en los vestidos. En el pueblo Gitano por ser persona mayor y sabedora, los jóvenes acuden a mi para pedirme consejos, cuando conforman el hogar, existe gran respeto por ser persona mayor, también cuando los niños están enfermos nos consultan (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, gitana Rrom).

Se evidenció que algunas personas mayores que no cuentan con el apoyo de su familia han encontrado cuidado y atención a sus necesidades en la comunidad, dentro de este grupo, se reconoce el derecho a recibir, en caso de requerirlo, el cuidado en servicios sociales ofertados por el Estado.

Importantísimo, el cuidado es importante. Yo tengo que cuidar a mi señora. Es mi esposa, y ya llevamos 54 o 55 años viviendo juntos y la tengo que cuidar. Y muchas veces tengo que cuidar a otras personas mayores que las veo por ahí en la calle, que las veo por aquí, vecinos que no tienen cómo desplazarse, que tienen alguna necesidad. Y yo las ayudo. Los vecinos me cuidan mucho porque me conocen mucho, soy bien reconocido aquí en el barrio y cualquier necesidad que uno tenga, o que las otras personas tengan puede uno decir, las puede ayudar (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Yo cuidé a las personas discapacitadas en el Centro, a mí no me importa ayudar a bañarlos, a vestirse, y a ellos no les importa (Intersexual, lesbiana, vejez temprana).

Pues sentirme como cuidado de cercanos porque en la parte institucional uno va y le dan un taller, le dan el almuerzo, le dan refrigerio, le dan el paseo, pero participar de cerca, no, eso fue un día, un ratico, así yo no me siento que eso sea ejemplar. Allá (en el servicio del Distrito) también están los programas para otras personas que tienen las discapacidades, pues están los cuidadores, he visto que eso es un servicio bueno y que lo hace el Distrito, pero yo no lo he recibido porque veo que todavía no lo necesito, entonces si yo tomo ese servicio se lo quito a otra persona que lo necesite más (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

3.1.2.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la responsabilidad intergeneracional

Como se mencionó, las responsabilidades intergeneracionales reconocidas por las personas entrevistadas se refieren no solo a los familiares, sino también a los apoyos que asumen las comunidades y los que se reciben en los servicios distritales. Se destaca la importancia de este tipo de apoyos durante la pandemia: las experiencias narradas indican que las redes sociales de solidaridad construidas en dicho momento, en mayor o menor medida se mantienen hoy en día, por lo que los entrevistados consideran que, según su experiencia y la experiencia de otras personas mayores conocidas, las familias y dentro de ellas las relaciones intergeneracionales, los servicios de la oferta estatal (servicios sociales para la vejez y Manzanas del Cuidado), y la participación de amigos y vecinos en el cuidado de las personas mayores se han reforzado en los hogares.

Se documenta que las personas mayores que viven solas, y las que se encuentran en situaciones especiales (habitantes de calle, desplazados transfronterizos, vendedores ambulantes, personas en situación de abandono o negligencia), en ocasiones también han recibido y continúan recibiendo más apoyos y servicios que antes de la pandemia, apoyos por parte de familiares, vecinos, amigos, comunidades y de las redes de apoyo de la oferta distrital.

El confinamiento durante la pandemia por la COVID-19, en diferentes casos, obligó a las familias a reencontrarse, en los periodos de confinamiento total y parcial las nuevas formas de utilizar el tiempo cotidiano favorecieron el compartir con los integrantes de la familia. En estos periodos se asumieron nuevas responsabilidades intergeneracionales, por ejemplo, los nietos, los hijos u otras personas de la familia extensa enviaban mercados o dinero a las personas mayores para apoyar su sustento. Algunos familiares asumieron el cuidado de las personas mayores para evitar que estuvieran solas, o que tuvieran necesidades insatisfechas.

> *A mí la verdad pues me ayudaron mis hijos, y algunos hermanos también porque yo como pago arriendo y estoy recibiendo el bono*[26] *que a mí me ha ayudado bastante, eso es lo del arriendo, mejor dicho, para mí eso ha sido sagrado, por*

[26] Se refiere al servicio de Apoyos Económicos para persona mayor que entrega la Secretaría Distrital de Integración Social.

ahí de vez en cuando que llegaba un mercado de la Alcaldía, entonces para mí la verdad no fue tan difícil tampoco, pero trataba uno de cuidarse y toda esa cosa y con las vacunas (Grupo Focal BTAV participante Los Mártires).

La pandemia nos fortaleció porque nos reunimos y nuestros hijos nos ayudaron con mercado (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Mis hijos cuidaban de mi durante la pandemia, no salía casi (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).

(…) esas ayudas que recibo son de parte de mi familia y los vecinos también de la cuadra, y con mi familia, que gracias a ellos por el afecto que me dan me siento bien. Ahora, en la familia son más afectivos, y durante la pandemia estuvimos más unidos en familia, ahora alguien cuida de mí, mi esposa y mis hijos (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

Dentro de los impactos positivos que ha dejado la pandemia se reconoce que se formó un tejido social, y que mejoró la dinámica de algunas familias mediante prácticas de intercambio de saberes en encuentros intergeneracionales. Otras personas mayores que no contaron con el acompañamiento de sus familias recibieron acompañamiento de sus vecinos y comunidades. Se evidenció que no siempre el apoyo intergeneracional viene de la familia como principal red de apoyo, sino que puede darse por una red de cuidado más amplia que incluye los servicios sociales para personas mayores gestionados por la SDIS.

En este último punto, en los periodos de la pandemia, a medida que se abrieron nuevamente los Centros Día, por parte de la SDIS, las personas mayores formaron nuevas redes con otras personas mayores o reactivaron las ya existente, con lo cual se fomenta el apoyo mutuo entre personas mayores de generaciones cercanas.

Las personas mayores comenzaron a tener otro tipo de lazos solidarios, no solo la familia, la relación con los animales, perros, gatos, un vínculo que se vio fortalecido, también el cuidado de las plantas, el cuidado personal, los juegos de mesa, vínculos que se vieron fortalecidos con personas con las cuales compartían muchas horas. En los lugares como Centro Día y Centro Noche empezaron a permanecer todo el tiempo, empezaron a tener una integración, a la cual querían seguir perteneciendo cuando lo duro (de la pandemia) terminó (grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos, participante).

Ya uno se unió más a la familia, ya hubo más de integración en familia, cuando llegó la pandemia yo no estaba en Centro Día, y a raíz de la pandemia fue que yo empecé a buscar ayuda, y efectivamente me llegó. Me citaron al Centro Día, y eso para mí cambió todo (Grupo focal Centro Día Kennedy, participantes).

Nos gusta porque se abrió el Centro Día, entonces ya tenemos una diversión, ya tenemos a donde ir allá a hacer, a compartir, a hablar, a hacer programa de trabajos manuales, de muchas cosas que nos enseñan allá. Entonces para nosotros eso nos ha gustado porque podemos volver a ser lo que éramos antes, a compartir con todas las personas (Grupo focal CLSS, Ciudad Bolívar).

La entidad y nosotros como servicio nos volvimos como red de apoyo, a veces solo nos buscan para saludar (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).

Ahí en esas cosas se da uno cuenta de los buenos vecinos, teníamos unos vecinos que estábamos los dos enfermos en la cama, no comíamos. Yo no comía, yo tenía como 15 días que ya no comía y el vecino iba y llamaba, y nos dejaban las comiditas en la puerta, bajen a subir la comida, bajen, que les dejé suerito, bajen que les dejé unas pastillas y él bajaba como podía las escaleras, y las subía, y recibíamos la comida que nos llevaban, yo digo que en este mundo todavía hay buenos, unos corazones muy nobles, muy nobles. Él era, mejor dicho como la mano de Dios, él todos los días la comida en la puerta. Yo le decía, ¡ay no Dios mío!, la comidita no nos falta (Grupo focal Apoyos Económicos, Fontibón, participante).

(…) a veces no estamos acompañados de alguien que nos asesore, que nos aconseje, que nos entienda, y las redes de cuidado se prestan mucho para esas situaciones. Más que todo de comunicación, de información de mucho cuidado. Más o menos como protegiéndolo, más de cuidado es como de seguridad, pero uno siempre trata de autocuidarse (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedora ambulante).

3.1.3 Derecho a la formación de personas cuidadoras

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el artículo 12 (OEA, 2015) solicita a los Estados Parte la adopción de medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e

integridad física y mental de la persona mayor. En el mismo artículo se plantea que se deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión.

La formación de cuidadore(a)s es una línea de derecho incluida en la PPSEV, y entre las estrategias para su implementación está la “formación de servidores, servidoras, cuidadores-as, familias y ciudadanía en general, reconociendo la diversidad de situaciones y condiciones que viven las personas mayores” (SDIS, 2015).

En esta sección se analizan las narrativas de los entrevistados y participantes en los grupos focales referidas a este derecho, cuya categoría de análisis es la capacitación sobre el cuidado de los cuidadore(a)s familiares y no familiares. Las preguntas giraron alrededor de si es cuidador o lo cuidan, si cuentan con herramientas o conocimientos para el cuidado de otras personas y cuáles son las herramientas necesarias para ejercer la labor de cuidado de otras personas.

En la población en estudio, el 16 % de los entrevistados (18 personas entre 315 observadas) declaran que su actividad principal es ser cuidadore(a)s. No obstante, los servicios del cuidado también contemplan otro tipo de actividades como trabajar o realizar oficios del hogar.

En el análisis de las necesidades sentidas de las personas mayores entrevistadas y de las organizaciones que trabajan con las personas mayores, referidas al cuidado y a los sistemas del cuidado para este grupo poblacional, sobresalen tres (3) asuntos: 1) las condiciones en las que se ejercen las actividades del cuidado de las personas mayores, 2) la capacitación de cuidadore(a)s, y 3) la oferta distrital de servicios del cuidado para personas mayores.

En relación con estos aspectos, se identifica que hay más personas mayores cuidando de otras personas de su misma etapa vital, que personas mayores que son atendidas por cuidadores de otras edades. Incluso, los cuidadores mayores tienen a su cargo familiares con discapacidad y también cuidan a personas de otra etapa vital.

Yo misma me cuido, porque si no me cuido quién me va a cuidar. También lo cuido a él [persona mayor], tengo en cuenta lo que es la alimentación, el aseo en la alcoba, tenerle los elementos de la diálisis al día y ordenar los medicamentos y estar pendiente día y noche de él (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Yo soy cuidador de mi mamá, pues la verdad, en la parte mía pues trato de hacer las cosas bien porque tengo como que la suficiente experiencia para realizarlo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Soy cuidador de mi amigo que no tiene a nadie en este momento porque tiene sus hijos, pero están fuera del país y eso es como tener mamá pero muerta, entonces que yo como no le exijo nada, como una persona que se está ahogando y le doy la mano y él busca mi compañía, eso es lo que pasa con las personas de la tercera edad, las políticas no le llegan, puede haber buena voluntad (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Soy cuidador de Andrés y Marina, mi esposa e hijo, quienes cuidan poco de mi pues por la enfermedad se centran más en ellos. Considero que cuento con herramientas frente al cuidado de mí mismo y de mi familia, en donde establecen hábitos de autocuidado, tales como los adecuados hábitos de higiene (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

No, no tengo cuidador. Mi hijo trabaja en la casa, tenemos botiquín, extintor, etc. También tengo el conocimiento necesario para el cuidado de personas mayores como por ejemplo con mi madre, con conocimiento de primeros auxilios. Ella todavía camina y tiene gran lucidez (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Por otro lado, se resalta que entre los entrevistados hay una carga más fuerte del trabajo de cuidado en las mujeres mayores, que en los hombres mayores, quienes cuidan a otras personas mayores como esposos, padres y hermanos. Es importante resaltar que, cuando el trabajo del cuidado de las personas mayores lo realizan familiares cercanos, casi siempre mujeres también mayores, no hay remuneración por este trabajo.

Algo de las cuidadoras, de las personas mayores discapacitadas y todo porque uno escucha decir a esa persona que a ellas no les pagan nada. (…) Que ellas no tienen una fuente de ingreso económico y pues ellas son personas que en

realidad cuidan a personas que son discapacitadas y todo, ellas merecen que el gobierno les pague porque están haciendo una buena labor por la persona mayor, por la persona que está abandonada (Grupo focal CLSS, Usme).

Frente a temas de capacitación en cuidado, la mayoría de las personas mayores que tienen a cargo el cuidado de otras personas mayores con o sin discapacidad, expresan que lo ejercen de manera empírica, con el apoyo de unas pocas instrucciones formales e informales que han recibido.

Pues sí, sí tengo esas herramientas y más con las instrucciones que nos dan, que las ponemos en práctica y seguimos adelante, bueno, para esto hay que darles ese buen trato a las personas, ser servicial con las personas que lo necesiten y colaborarles, colaborar con ellas, así como colaboran conmigo. O sea que las herramientas más importantes para ejercer la labor de cuidado son: ofrecerse, o sea, voluntariamente, ser servicial, estar atento a las necesidades, colaborar con la persona que necesite algo, entonces uno le colabora si tiene la facilidad de colaborarles, sea económica o material algo así, uno le puede colaborar (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía)

"Herramientas (…), bueno, primero, conocimiento. Si es una persona adulto mayor o si es un niño, si es un adolescente tiene uno que tener el conocimiento, de cómo se maneja el dinero, y ayuda a cuidar la parte económica. Porque cada individuo tiene una necesidad y también tiene que tener uno mucho carisma (…) porque tienen muchas carencias en el hogar (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Primero el amor y luego la comunicación, porque con amor pues todo se puede hacer, la comunicación, poder uno expresarse, no solamente la comunicación verbal, sino emocional, física, un abrazo, un beso, una caricia también puede ser de mucho, de mucho bienestar para una persona, ya sea mayor o cualquier persona de la comunidad, que se sienta agradecida, que se sienta resaltada, porque todos los seres humanos somos importantes a pesar de nuestros conocimientos y de todo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Lo primero, si uno se compromete a cuidar a una persona debe tener la capacidad. Primero educación para saber manejar la situación de cómo es que uno va a cuidar a la persona, por ejemplo, si es una persona mayor, que yo conozco muchas personas que dicen que "es que me toca cuidar a mi papá, me

toca cuidar a mi mamá", que haya que darles de comer y buen trato (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Uno necesita más conocimiento, necesita herramientas, conocimiento o algo que le ayude a uno a pensar mejor en las otras personas, que le oiga, que le ayude a uno a tener más ánimo, más voluntad de servir (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Las herramientas que debemos tener son sentirnos activos, estar activos, estar con buena salud o con buena disposición. Si queremos cuidar de otra persona tenemos que demostrar que tenemos buena energía, para que esa persona también tome buenos hábitos, saberlo aconsejar y saberlos cuidar (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Adicionalmente, las personas mayores entrevistadas identifican como herramientas importantes en el cuidado de otras personas mayores, la empatía, la solidaridad, la capacidad de servir, la relación afectiva y el conocimiento de los cuidados básicos que requiere una persona mayor. Sin embargo, algunos entrevistados son conscientes de que se requiere capacitación para atender de forma adecuada a las personas mayores y no siempre se cuenta con esta.

Pues una buena capacitación, una buena formación y también el apoyo mutuo por parte de las instituciones y de las personas competentes encargadas de todo lo que tiene que ver con el área del cuidado, y también con el manejo de los cuidadores, porque los cuidadores también se enferman igual que las personas que ya se están cuidando (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

La recomendación de hablar con la familia, que pueda hacerse valer los derechos del adulto mayor, que no sea de fuerza mayor de tener la conciencia de que lo tuvieron a ellos, esa persona ya por el transcurso de la vida está imposibilitada para muchas cosas, se le dé por lo menos un techo digno, trato digno. Una alimentación que corresponde a su edad, tener también un mantenimiento físico porque si no se van deteriorando los músculos, y pues mucho amor; mucho diálogo. Ese reconocimiento es que si ella comparte con ustedes un desayuno que lo hagan con cariño, con diálogo, con amor, no que se lo tiren allá (…), sino decirle "Usted que quería hacer, a dónde quiere ir", a un parque, que la saquemos a algún lado, es tenerla en cuenta de verdad en sus derechos. Y de repente (…) también es como nosotros, como cuidadores, podemos abordar esas emociones

y de qué manera podemos darle un cumplimiento eficaz (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

En el grupo focal con una de las organizaciones comunitarias de personas mayores se menciona la necesidad de contar con espacios de capacitación sobre el cuidado y el buen trato de las personas mayores, dirigido a toda la población. En este mismo sentido, se evidencia que, entre los entrevistados, hay personas mayores que reconocen la importancia de las redes de cuidado y han hecho uso de la oferta institucional para capacitarse en esta área y aportar a su comunidad. Además de esto se destacan las acciones realizadas por parte del Gobierno Distrital para promover que las personas mayores sean atendidas por las entidades que hacen parte de las Manzanas de cuidado[27].

No obstante, también se hace énfasis en la necesidad de facilitar el acceso a este tipo de capacitaciones tanto para ciudadanía como para fundaciones, con el fin de que estas últimas presten sus servicios con una mejor calidad.

Claro que es importante, por eso estoy haciendo el curso de cuidadora, son buenas las relaciones, de la higiene y todo (…) yo soy como la mamá de todos ahora, después de la pandemia hay más cuidado" (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedora ambulante).

La formación para el talento humano, porque a nosotros nos piden un curso de cuidadores y nosotros nos ponemos a buscar para hacerlo, porque no lo hemos logrado hacer y no ha sido fácil conseguirlo, entonces digamos que falta como esa parte de formación al talento humano que ayude a mejorar esas condiciones que nosotros queremos en las personas mayores. Y sería como interesante que le pusieran un poquito más de atención a eso, porque el Distrito pide unos requerimientos, pero no es tan fácil conseguir una institución o algo que nos pueda ayudar a encontrar esos aspectos (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).

[27] Se refiere al Sistema Distrital del Cuidado de la Alcaldía Mayor, del cual forman parte las 20 Manzanas del Cuidado ubicadas en diferentes localidades de la ciudad, en las que se prestan servicios de salud, capacitación y recreación a mujeres de diferentes etapas vitales, entre ellas la vejez. En las Manzanas del Cuidado se prestan servicios interinstitucionales gestionados por diferentes sectores de la administración Distrital, se imparten programas para la formación a cuidadore(a)s, considerando la corresponsabilidad en la realización del trabajo de cuidado en los hogares y comunidades, la redistribución del trabajo doméstico entre hombres y mujeres, y el desarrollo de nuevas masculinidades, entre otros intereses (Alcaldía Mayor de Bogotá 2023).

3.1.3.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la formación de cuidadore(a)s

Los Prestadores de Servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social, solicitan mayor corresponsabilidad de las familias con las personas mayores, debido a que desde la pandemia muchos dejaron a sus familiares en los centros de cuidado, y ahora no asumen su responsabilidad como cuidadores principales.

> *Las familias se han comunicado con el Distrito para que responda por las personas mayores y creo que eso también fue un aval de lo que dejó la pandemia porque vieron que se puede activar lo del Distrito y lo ven como una obligación, pero es una ayuda que estemos brindando, no es una obligación que debemos dar (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).*

Las medidas tomadas por el Gobierno Nacional para evitar los contagios generaron grandes cambios en algunas familias, debido a que el trabajo público y privado en repetidas ocasiones se desarrolló en el hogar, y exigía una convivencia permanente. Los cuidadores principales de las personas mayores, en algunas ocasiones, se enfrentaron a dificultades, ya que no estaban acostumbrados a estar todo el tiempo con su familiar y responder a sus necesidades. En otros casos se fortalecieron los lazos entre el cuidador y la persona mayor.

> *Lo que nosotros vimos también fue como eso afectó a los cuidadores. Ellos pues ya pasar de estar solamente en la tarde-noche con ellos a estar todo el día, eso deterioró bastante las relaciones entre el cuidador principal y la persona mayor y los demás miembros del núcleo familiar, entonces ellos ya empezaron pues como que ya estaban cansados y los otros tuvieron que comprometerse más, en algunos casos sí lo hicieron, en otros no, eso dañó la relación entre los familiares, eso afectó bastante la relación del cuidador entorno al cuidado de la persona mayor (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).*

3.2 Condiciones materiales de vida

En la reflexión acerca de las condiciones materiales de vida de las personas mayores se incluyen tres (3) derechos: 1) seguridad económica, 2) trabajo y 3) vivienda. A continuación, se analizan las necesidades sentidas y las implicaciones de la pandemia narradas por los entrevistados, referidas a estos derechos.

3.2.1 Derecho a la seguridad económica[28]

En las narrativas, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, en el derecho a la "seguridad económica, incluido el derecho a la propiedad"[29] se consideran las siguientes categorías de análisis: 1) seguridad económica en la vejez, y 2) uso y goce de bienes propios y no ser privado de ellos.

Aunque en la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores la seguridad económica no se contempla como un derecho, se aborda en el artículo 17 Derecho a la seguridad social. Adicionalmente, en el marco de la PPSEV en la dimensión 1 "Vivir bien en la vejez" se refiere «que el hecho de vivir en óptimas condiciones no sólo consiste en tener un buen lugar donde pasar momentos con la familia y la sociedad en general, sino también, contar con los recursos suficientes e indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la vejez; así, el derecho al mínimo vital y móvil, es fundamental para llevar de una manera adecuada los últimos años de vida, derecho éste que emana del artículo 53 de la Constitución Política, el cual supone la protección de los ingresos, ya sea que provengan del salario o de prestaciones económicas y sociales, destinados a "los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, no solamente en lo relativo a alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano[30]» (p. 60).

Las personas mayores son capaces de proyectar su propio bienestar y de crear condiciones que les permitan ser independientes y autosuficientes, desarrollar sus capacidades y continuar siendo activos para la sociedad, lo que aporta al derecho a

[28] Incluido el derecho a la propiedad.
[29] El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR 2015) define la *seguridad económica* como "la capacidad de las personas, los hogares o las comunidades de satisfacer sus necesidades básicas de manera sostenible y con dignidad, es una definición puede variar en función de las necesidades físicas básicas de cada persona, del medio ambiente y de las normas culturales predominantes, los alimentos, la vivienda básica, la vestimenta y la higiene se consideran necesidades básicas, así como los gastos relacionados con esos conceptos, también la obtención de los *bienes necesarios* para ganarse la vida y los gastos relacionados con la asistencia de salud y la educación".
30 Corte Constitucional, Sentencia T-205 de 2000. M.P Antonio Barrera Carbonell.

una seguridad económica en la vejez, al tiempo que reduce la dependencia de familiares o del mismo estado.

En relación con la seguridad económica en la vejez algunas personas mayores manifiestan no tener un ingreso económico, como una pensión o un empleo, que les permita solventar sus necesidades, en cuyos casos, reciben ayuda de familiares como hijos o hermanos, para arriendo o comida. En la categoría de uso y goce de bienes propios y no ser privado de ellos, se presentan casos en que las personas mayores entrevistadas expresan que no cuentan con algún bien como una casa o apartamento en el cual puedan pasar sus últimos años de vida; y, por otro lado, quienes encuentran pagando una propiedad gracias a las ayudades de entidades del estado.

> *No pues ahí tengo la casa y unos ahorritos para acabar de organizar la casa eso es lo único que hay. Hasta ahora no he tenido dificultades (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*
>
> *Además de mi casa no tengo más propiedades, y la pensión. Con mi esposa somos autónomos y lo administramos entre los dos (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*
>
> *Lo único que tenemos es el apartamento que lo estamos pagando con el Fondo Nacional del Ahorro (...) yo le digo a Germán, el día en que muera mi parte es de mis 4 hijos, lo suyo usted verá si se lo quiere dejar a sus dos hijos o le quiere dejar a mis dos hijas, pero que quede claro que lo mío es de los 4 (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*
>
> *Yo aspiro a tener una casita, pero que mi Dios me ayudara. No, yo no sé. Yo no sé, yo no he recibido nunca una pensión, no, nada. No tengo nadie que me dé, que diga "le voy a dar mensualmente a mi mamá tanto" eso es como una pensión. No, hasta ahora no, con 64 años. Y nunca un hijo ha dicho "voy a mandarle mensualmente para que mi mamá pague su arriendito, mi mamá coma todos los días". No, pero yo no tengo bienes, yo no tengo casa (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).*
>
> *Tengo casa en Buenaventura, que me dejó mi madre y la administra mi sobrina y envía el dinero que cobra del arriendo, porque no puedo regresar a mi tierra por todos los episodios vividos como desplazada. No tengo problemas con mi nieta*

en cuanto a este tema y los $300.000 que me envía pago el arriendo del lugar donde vivo (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

(…) ni muy bien ni muy mal, del dinero que le dan a uno, lo del adulto mayor, no alcanza, pongamos para una vitamina, pongamos yo que soy de la tercera edad, de adulto mayor, ya con una edad más alta, para comprar una vitamina para que mis huesos o esto no me duelan, entonces, tengo una vida ni muy bien ni muy mal (intersexual, lesbiana, vejez temprana, con discapacidad, vendedor ambulante).

En este momento no tengo fuentes de ingreso. Apenas lo que puedan darme mis hijas para poderme movilizarme desde la casa hasta Unidad Renal y desde la Unidad Renal hasta la casa y cuando salgo por ahí a algunas reuniones me toca pues que me aporten (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana, habitante de calle, actividades sexuales pagas, víctima del conflicto armado).

3.2.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la seguridad económica

Las personas mayores manifiestan que, tanto ellas como la población en general, vieron impactada su calidad de vida después de la emergencia sanitaria al quedarse sin recursos para conseguir bienes y servicios, o alguna posibilidad de conseguir ingresos, los que tenían pequeños negocios tuvieron que cerrar. Algunos expresan que aprovecharon los conocimientos que tenían en alguna habilidad manual, para obtener algunos recursos y poder subsistir durante la pandemia.

A nivel familiar desde antes de pandemia fuimos muy unidos, todo lo compartíamos, 2 hijos de los que estaban trabajando perdieron su empleo y todos quedaron sin ingresos (Grupo focal Centro Día Santa Fe, participante).

A nosotros la ayuda que nos dan, tanto a ella como a mí, es una ayudita que no cubre todo, son 260.000 pesitos y un pesito de un hijo (tiene discapacidad). Un pesito del uno, del otro. La verdad de alguna forma vamos pasándola porque yo a veces hay un amigo que me dice, venga y me ayuda a restaurar antigüedades, entonces pesito de un lado, pesito del otro, pesito del otro. Ahí vamos. Esa es la ayuda que tenemos nosotros. Pero como ya no puedo, por mi hijo, no puedo trabajar. Tengo que dedicarme a él, al hogar, mejor dicho, ya no es como antes que uno mantenía sus cositas, que su fruta, que su vitamina pal hijito, ahora nada,

inclusive ni carne ni leche ni nada porque ya no alcanza (Grupo focal Apoyos Económicos Fontibón, participantes).

En este momento yo veo y escucho mucho a la población de personas mayores y la mayoría lo que espera es un bono de $500.000, eso es lo único que estamos esperando, por qué digo yo esto, porque con $130.000 no se sostiene una persona quién paga arriendo, servicios y quién sostiene una familia con $130.000 pesos, no es nada fácil (Grupo focal Centro Día Kennedy, participantes).

La pandemia dejó muchas secuelas tanto morales, como económicas y sentimentales, mucho, muchas personas quedaron en la calle debido a que tuvieron que cerrar sus pequeños negocios y no se han podido reparar de esas (…) de esas secuelas económicas, entonces eso también ha afectado bastante a la gente, por su trabajo" (Grupo focal CLSS Bosa).

Mayormente los ingresos de mi esposo; reducidos precisamente por la pandemia, hay gente que no tenía trabajo, o que la despidieron del trabajo, se vieron afectadas por la situación económica precisamente por la pandemia (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, desplazada transfronteriza).

Yo soy artesana, pero a raíz de que hace 6 años a mí se me quemó todo y ahora tengo es una mini tienda, yo vendo dulces, paquetes, bebidas, a raíz de la pandemia claro que eso ha reducido mucho, antes vendía muy bien y ahorita ni la mitad" (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante).

En esta misma línea, las personas mayores afirman que durante la emergencia recibieron apoyo del Distrito para cubrir la alimentación como primera necesidad insatisfecha por la falta de recursos. Frente a la respuesta de las entidades del Distrito, la opinión está dividida entre quienes sostienen que la respuesta fue ineficaz y quienes consideran que se llegó a más población.

Ni siquiera a las personas que sacaron sus banderas rojas en sus casas les llegaba ninguna ayuda, desde mi concepto individual y personal fue abandono. Yo no vi ayudas por parte del Estado desde mis perspectivas (Grupo focal Centro Día Kennedy, participantes).

Yo viví [la pandemia] honestamente en atención, porque a mí me llegó el Distrito allá, yo no llegué aquí, a mí me llegó allá porque la gente dijo, "mire hay un señor

que está en estas circunstancias, no tiene esto" y allá llegaron, me visitaron y empezaron la atención, o sea que sí operó la emergencia en ese caso para los vulnerables que éramos nosotros... se acabó la COVID y se acabó todo, ya se nos acabó todo, toda la protección (Grupo focal BTAV participante Los Mártires).

La única fuente de ingreso que tengo es el bono del adulto mayor (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante de calle).

De acuerdo con la percepción de los prestadores de servicios, la afectación de las personas mayores fue en todas las áreas de su vida, en especial en la salud y en la obtención de recursos económicos. Este último aspecto terminó repercutiendo en su calidad de vida, ya que también generaba dificultades emocionales, aumentando la percepción de soledad y desprotección. En sus palabras, la pandemia dejó ver la inequidad y la fragilidad económica y social en la que se encuentra la población mayor.

3.2.2 Derecho al trabajo

La Convención para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece que la persona mayor tiene derecho al trabajo digno y decente y a la igualdad de oportunidades y de trato en comparación con otros trabajadores, sea cual fuere su edad. Recalca la necesidad de tomar medidas para impedir la discriminación laboral de la persona mayor. Igualmente, la Convención plantea que el empleo o la ocupación deben contar con las mismas garantías, beneficios, derechos laborales y sindicales, y ser remunerado por el mismo salario aplicable a todos los trabajadores frente a iguales tareas y responsabilidades, independientemente de la edad. Se deben implementar las medidas legislativas, administrativas o de otra índole para promover el empleo formal de la persona mayor y regular las distintas formas de autoempleo y el empleo doméstico, con miras a prevenir abusos y garantizar una adecuada cobertura social y el reconocimiento del trabajo no remunerado (OEA 2015).

En la reflexión acerca del derecho a trabajo sobresalen los cambios en las condiciones económicas o salariales ocasionadas por la emergencia sanitaria, económica y social, categoría de análisis que hace referencia a la vinculación laboral de la persona mayor

antes, durante y después de la emergencia sanitaria, social y económica generada por la COVID-19.

Otro aspecto de interés acerca del alcance de este derecho, por parte de las personas mayores, es la igualdad de oportunidades para el acceso al trabajo y a ingresos apropiados en comparación con otros grupos poblacionales. Además de la vinculación laboral actual, el estudio indaga por la percepción de los entrevistados sobre las oportunidades y discriminaciones laborales. De hecho, la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Distrito Capital (SDIS, 2015) considera de suma importancia la generación de acciones para la vinculación y la estabilidad laboral de las personas mayores y su impacto positivo en la autonomía e independencia en la vejez.

El análisis de las experiencias de los entrevistados revela diferentes perspectivas y situaciones. Algunos entrevistados expresan su deseo de trabajar y el sentirse capacitados para hacerlo, aunque en repetidas ocasiones mencionan las dificultades para encontrar un empleo debido a la edad, argumentando que la experiencia y responsabilidad que adquieren con los años no son valoradas. Esta situación es más frecuente en la vejez temprana, edad en la que hay una mayor participación laboral.

> *Hay personas mayores que todavía tenemos habilidades tanto mental como físicamente para desarrollar cualquier actividad en el trabajo de nuestra formación. Una de las propuestas ha sido que se organice a la población de persona mayor en actividades laborales de media jornada, para participar, por ejemplo, en actividades de almacenes de grandes superficies para reacomodar, tomar estanterías, que todavía lo podemos hacer (Grupo focal CLSS, Usme).*

> *Pues yo pienso que es por lo que creen que uno no es capaz de hacer las cosas, yo creo que uno es más capaz de que una persona más joven, creo yo, tiene más responsabilidad, lo que sucede es que ya la discriminación por la edad, a veces dicen "ese viejo ya no sirve" y al contrario uno es más responsable. Yo creo que, si tenía harta clientela, buena, cuando manejaba [un negocio] era por la atención, por la manera de ser, llevarse bien con el cliente (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana, vejez temprana).*

> *Hay muchos casos que a mí me ha confrontado mucho, que hay personas mayores que aún son activas, son vitales para trabajar, por ejemplo, ellos dicen*

> *"yo no quiero que usted me dé el alimento, yo no quiero que usted me dé plata, yo necesito es que me dé trabajo". Yo sí considero que hace falta como un servicio en donde podamos vincular a las personas mayores, obviamente no 8 horas diarias, pero que sí las volvamos activas, sí, que les podamos brindar ese apoyo a raíz de su labor (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).*

Algunos participantes mencionan desafíos relacionados con la pandemia, como la necesidad de adaptarse a nuevas condiciones de trabajo y las dificultades económicas. Ahora bien, no todos los aspectos son negativos, hay quienes manifiestan que fue una oportunidad para desarrollar emprendimientos, o para trabajar en el cuidado de sus propios familiares, personas vulnerables u otras personas mayores.

> *Para mí fue una experiencia muy bonita, porque a pesar de que toda mi familia se quedó sin trabajo, nos dio la oportunidad de que uno de mis hijos pusiera una microempresa, un satélite de costura y yo pude darme cuenta de que, aunque sí mayor, todavía podía manejar las máquinas industriales (…) Después de como 30 años que yo no cogía una máquina industrial, volví a manejar todas las máquinas, la fileteadora y todo (…) Yo creo que, como dice Cecilia, a nosotros nos tienen que dar la oportunidad, no rendiremos al compás de la persona joven (…) o muchas veces sí, porque vaya a ver, mi hija contrató a personas que yo les ganaba haciendo la producción y que yo sacaba más producción que ellas. Entonces es que nos limitan. Lo que perjudicó en la pandemia a la persona mayor fue la limitación (Grupo focal CLSS San Cristóbal).*

> *Mis ingresos se afectaron, porque igual no podía salir, pero tuve la fortuna que desde el Fondo de Desarrollo Local salí con un proyecto para el cuidado de aguas, cuidado de rondas de aguas y envejecimiento de vías (…) desde la Junta de Acción Comunal de las Palmitas, entonces estuve trabajando allí, eso me sirvió. Y un compañero me llamó para un proyecto con población mayor y discapacidad. (…) Actualmente estoy trabajando con personas en contexto de vulnerabilidad en ejercicio de calle y prostitución hasta diciembre" (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana, Kennedy).*

También se evidencia que las personas mayores se desempeñan en actividades informales, principalmente, en el sector servicios (servicios personales), lo que les impide una estabilidad económica antes, durante y después de la pandemia. Varios

entrevistados menciona que tuvieron que recurrir a trabajos ocasionales como cocinar, limpiar o realizar tareas domésticas para mantenerse a sí mismos y a sus familias durante la pandemia. Adicionalmente, algunas mujeres mayores mencionan la dificultad para encontrar empleo durante y después de la pandemia, por lo que han tenido la necesidad de realizar trabajos domésticos no remunerados.

> *Trabajé durante la pandemia: antes, durante y después. Nosotros somos un grupo de 5 que son la partera, sabedora, enfermera jefe y la que ve todo el hospedaje de la casa, yo les decía (…) nos enlazamos y salvamos bastante gente de la pandemia, a veces íbamos en grupo o sola para llevar las tomas a distintas enfermedades (Mujer cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana, Rafael Uribe Uribe).*

> *Se evidenció que hay mucho trabajo informal, no solo en las personas mayores sino en las personas en edad productiva, que a futuro impactará el acceso a las pensiones. Sería importante revisar en la Política pública cómo se puede mitigar el tema de la informalidad, los que trabajan en informalidad entraron en crisis total, económico, estrés, ansiedad, tensión en el grupo familiar y a nivel personal (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).*

Por otro lado, las personas negras y afrocolombianas se enfrentan a obstáculos adicionales en el ámbito laboral debido a la discriminación racial. Algunas mujeres pertenecientes a comunidades gitanas y afrodescendientes indican que realizan actividades remuneradas de forma esporádica, trabajando con sus saberes tradicionales. En una línea similar, las personas indígenas y las habitantes rurales mencionan la falta de oportunidades económicas en sus comunidades.

3.2.3 Derecho a la vivienda

La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores menciona que “la persona mayor tiene derecho a una vivienda digna y adecuada, y a vivir en entornos seguros, saludables, accesibles y adaptables a sus preferencias y necesidades” (OEA, 2015). En este marco, “los Estados Parte fomentarán progresivamente el acceso al crédito de vivienda u otras formas de financiamiento sin discriminación, promoviendo, entre otros, la colaboración con el sector privado, la sociedad civil y otros actores sociales” (OEA, 2015).

De acuerdo con lo anterior, en las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, se consideran las siguientes categorías de análisis: 1) Condiciones y tenencia de la vivienda y 2) acceso a servicios públicos, con las que se busca reconocer la naturaleza de las circunstancias que atraviesan las personas mayores de la ciudad de Bogotá.

Las personas mayores que tienen una vivienda propia perciben este como un gran logro en sus vidas, y lo asocian que bienestar y estabilidad.

> *Gracias a Dios y a la santísima virgen luchamos, aguanté hambre, necesidades, pero Dios me dio esa licencia y tengo esta casita (…) yo soy la propietaria, yo digo "Dios mío, gracias", porque todo mundo dice que estas casas son unas jaulas, pero esta jaulita yo la tengo, esta jaulita de oro que tengo (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena, Bosa).*

> *Estamos pagando la cuota del apartamento con el Fondo Nacional del Ahorro. Pagamos la cuota mensual. En mi vivienda me siento feliz, porque nosotros éramos 6 y en toda parte cuando pagábamos arriendo había muchos problemas, porque no recibían mucha gente, que no arrendaban para niños. Yo debo todavía porque eso se saca para 15 años, apenas llevamos como 9 años de estar pagando el apartamento; siempre he dicho que mi apartamento con harto sacrificio se ha conseguido (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Usme).*

> *Gracias a Dios es propia la casita. Aquí la administramos entre los 2, mi señora y yo somos todos los que mandamos acá, todos los gastos y entradas. Solamente con la pensión (...) Muy bien, el hecho de no estar sufriendo uno por un arriendo, porque lo viví en carne propia hace mucho tiempo y que tiene que estar uno pendiente para el arriendo y enseguida se le vino el otro. Pero uno en casa propia se siente muy bien, muy agradable, muy sabroso (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, Ciudad Bolívar).*

Esta situación contrasta con quienes anhelan tener su vivienda. A pesar de las estrategias que buscan disminuir las barreras de acceso a vivienda (proyectos de vivienda de interés social y programas de mejoramiento que priorizan familias con personas mayores a cargo y en alta fragilidad social y económica), las personas mayores manifiestan dificultades para cumplir con los requisitos impuestos. En estos

casos, se suma la preocupación constante por conseguir el dinero para pagar el arriendo y el hecho de encontrar espacios adecuados.

> *Vivo en arriendo, yo soy la que cubro los gastos del hogar, ya que hace 2 años mi esposo empezó a sufrir de hernias discales y eso lo limitó en su actividad laboral por lo cual ahora depende económicamente de mí. Pago mensual de la vivienda, la cual está en buenas condiciones, pero de 2 años hacia atrás cuando mi esposo generaba ingresos los gastos eran compartidos y yo disponía más dinero para mí, ahora los gastos del hogar consumen toda mi pensión (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, víctima del conflicto armado, Rafael Uribe Uribe).*

> *Ojalá tuviera vivienda propia. Yo pago un arriendo, pago servicios, pero me estoy viendo muy complicado porque esta situación está muy dura. (...) Vivir en arriendo es cosa berraca, porque uno lo está pagando hoy, y mañana… Ya cierra los ojos y ya al otro día ya está el otro encima. Eso es muy duro y pa' lo que uno se consigue en ese reciclaje (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana, Ciudad Bolívar).*

> *Decían que a uno le iban a ayudar con vivienda, jamás, porque el decir es que si los maricas no tienen un hijo no le ayudan, que si no tiene un depósito de plata en un banco no le ayudan, que tiene que tener más o menos 6 millones o 7 millones (…) porque el estado dice que no es gratis, entonces nosotros no tenemos ningún apoyo (Intersexual, lesbiana, vejez temprana, San Cristóbal).*

> *Pagamos arriendo, pagamos mensual, tenemos un trato más bien preferencial por ser conocidos. Relativamente bien, porque a veces hay ruido excesivo, el tema también es que la vivienda es muy fría, no es tan habitable (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto, Santa Fe).*

Así mismo, se encuentran grupos que se enfrentan a barreras adicionales como las mujeres indígenas, las mujeres negras, mujeres que se dedican a actividades sexuales pagas, personas con algún tipo de diversidad funcional o personas víctimas de diferentes tipos de violencia.

> *Yo desde que llegue acá a Bogotá, hace más de 10 años, estoy pagando el arriendo, hace más de 10 años que llegué aquí, discapacitada y desplazada, en el 2002. Ay, decía yo, sin mi gente (...) Arrendada, varios arriendos, salgo de uno*

y me voy a otro y así paso, en algunos bien, en otros mal (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana, Ciudad Bolívar).

Le pido tanto a mi Diosito me socorriera un apartamento, para tener más libertad, servicios básicos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto, Bosa).

La pareja que yo tengo, él paga arriendo, él se rebusca para pagar el arriendo yo a veces voy allá donde él, me quedo a veces, porque yo tengo a mi familia (…) yo a veces voy y aporto lo que por ahí me gano, yo aporto para cuando sea el almuerzo (Intersexual, lesbiana, vejez temprana, San Cristóbal).

Adicional al deseo de poseer vivienda y a los problemas de no tenerla, es importante comprender el acceso a este derecho como una mejora significativa de la calidad de vida, el bienestar y las condiciones emocionales y materiales.

[La casa] es de los suegros, mejor dicho, la casa donde vivimos es de los papás de la señora (...) Mal, sinceramente se lo digo de corazón, porque como dicen hay que ser honestos, pero me siento mal, como a veces humillado y todo, pero pues por los hijos, pero me siento mal (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana, San Cristóbal).

3.2.3.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la vivienda

Durante la pandemia se presentaron situaciones de estrés adicionales, dado que las dificultades económicas y de salud afectaron la capacidad de las personas mayores para pagar un arriendo y mantener una vivienda adecuada.

En la pandemia jue duro, ahora está peor. Y no estamos encerrados (…) en el reciclaje antes uno sí se hacía platica. Se hacía bueno sus 40, 30, pero ahorita pa´hacerse $30 mil pesos, berraco, berraco y andamos 2 trabajando pa´lucharla, pa´poder sobrevivir, pa´ medio comer y pa´ poder pagar arriendo (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana, Ciudad Bolívar).

No cuento con vivienda propia vivo en arriendo, ahora estoy en la olla porque perdí todo por cosas que no vienen al caso, tenemos un lote pequeño como para 10 hermanos (…) ninguno tiene casa. Vivo en una habitación en la que no tengo

cocina y comparto el baño, me gustaría cambiar por un apartaestudio para mí solo, mi vivienda desmejoró mucho ante la pandemia por motivos de salud (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante, Barrios Unidos).

3.3 Condiciones para una vejez saludable

Se abordan tres derechos: 1), alimentación y nutrición, 2) salud, y 3) ambiente sano.

3.3.1 Derecho a la alimentación y la nutrición

El artículo 19 de la Convención Interamericana de Protección de los Derechos de la Persona Mayor indica que se debe fortalecer la implementación de políticas públicas orientadas a mejorar el estado nutricional de la persona mayor (OEA, 2015), teniendo en cuenta que esto repercute en su calidad de vida.

En las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, se considera, para este derecho, el acceso suficiente, permanente y de calidad a una alimentación saludable. Es importante mencionar que en este tema las personas mayores frecuentemente hacen comparaciones entre su situación antes, durante y después de pandemia, por ello, el análisis de las narrativas, está asociado inevitablemente a dicha situación.

Uno de los principales motivos manifestados por las personas mayores para no acceder a una alimentación adecuada es el aspecto económico, haciendo énfasis en que la situación económica actual es diferente de la situación previa y durante la pandemia.

Dos comiditas. [Desde la Pandemia fue diferente] porque como mi hijo no trabajaba, no hacíamos sino como dicen, una comida al día y por la noche se le daba al niño o a la niña una aguapanelita y un pan, era la comida de nosotros, porque antes de la pandemia se comían carne, se comían huevos, hacía uno sus comidas ricas, hacía uno un sancochito, comía pescado, uno vivía lo más de bien. Pero de la pandemia para acá yo no sé si será que todo cambió, porque ya no se come el pescado, no se come la carne, el huevito aquí todos los días se come, los niños se les da un huevito frito o en tortilla y por ahí una vez se consigue una que otra salchicha (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena, Bosa).

Ahora prácticamente estoy comiendo una vez al día, no, y no me estoy alimentando bien y, lógicamente, estoy atentando contra mi salud y mi vida (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, Usaquén).

Yo recibo el bono alimentario de la Subdirección. Pues como todo ha subido, lo que se compraba con el mismo valor de hace 2 años, ya no alcanza, entonces hay que tener prioridades. Entonces uno tiene que decir "¿Qué es lo que necesito más?" (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Chapinero).

Otro aspecto que se evidencia en las narrativas es que en ocasiones las personas mayores prefieren dar los alimentos a otros integrantes de la familia, por encima de ellos mismos, como una forma de cuidado.

Aquí en mi casa, por decir, estamos en una economía tremenda. Si en la pandemia estuvo duro, ahora es peor (…) tengo 2 menores de edad que son mis nietos. Y se nos dificulta pagarles, aunque sea un solo un huevo para ellos, aunque sea para ellos. Aunque a uno no le toque comer nada, no importa, pero conseguirse un huevo ahorita, tres huevos o cuatro huevos y sin un peso, duro (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana, Ciudad Bolívar).

Esta situación también ha impactado los hábitos saludables, por un lado, existe una reducción importante en la cantidad y calidad de la comida y, por el otro, asociado al confinamiento por la pandemia, ha disminuido la actividad física. Algunos entrevistados señalaron una disminución en la frecuencia de sus comidas, pasando de 3 a 2 al día o menos, esto motivado por falta de medios para comprar los alimentos.

Como estoy solo busco la mejor manera posible [solo como 1, o 2 veces al día] Durante la pandemia mi hermana me daba los 3 golpes, ahora que estoy solo, no" (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante, Santa Fe).

Las cosas cambiaron, las 3 alimentaciones diarias pasaron a 2. [Antes de la pandemia era] diferente, mejor para nosotros (Mujer, transexual, lesbiana, vejez temprana, Los Mártires).

Yo como solamente una, una diaria, porque por supuesto no alcanza para más, yo soy diabético y ya no puedo comer como comía antes y el presupuesto no alcanza para decir "yo voy a comer pollo, yo voy a comer pescado", porque no hay dinero para comprar lo que yo quiera (Intersexual, lesbiana, vejez temprana, San Cristóbal).

3.3.2 Derecho a la salud, incluida salud sexual y reproductiva y consentimientos informados en salud

En las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, se consideran las siguientes categorías de análisis: 1) respeto a decisiones propias en los procesos de atención médica, 2) atención primaria en salud para personas mayores, 3) estado de salud, prácticas de autocuidado y capacidad funcional, 4) atención para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas, y 5) vivencias de la sexualidad.

En relación con el respeto a las decisiones propias en los procesos de atención médica se abordan temas asociados al acceso a información clara sobre procedimientos de salud, riesgos y beneficios, así como el respeto frente a decisiones de procedimientos médicos. Esto en línea con la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores que, en el artículo 11 (OEA, 2015), plantea el derecho de las personas mayores a manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud, así como a ejercer su derecho de modificarlo o revocarlo, en relación con cualquier decisión, tratamiento, intervención o investigación, para lo cual los Estados Parte deben diseñar mecanismos adecuados y eficaces para impedir abusos y fortalecer la capacidad de la persona mayor de comprender plenamente las opciones de tratamiento existentes, sus riesgos y beneficios, además deberán asegurar que la información que se brinde sea adecuada, clara y oportuna.

En tal sentido, las personas mayores entrevistadas se dividen entre quienes manifiestan sentirse bien tratadas y recibir las explicaciones y recomendaciones adecuadas relacionadas con los medicamentos y con sus tratamientos médicos para tener buena salud, es decir, contar con una excelente atención y guía; y, por otro lado, se encuentran quienes afirman no sentirse bien informadas por parte de las EPS, a la hora de solicitar citas o exámenes; también refieren no recibir los medicamentos a

tiempo para el tratamiento de enfermedades crónicas ni información clara sobre procedimientos por parte de los funcionarios encargados.

> *Me han tratado bien. He tenido operaciones, me han dicho los cuidados que tengo que tener. Me han dado las recomendaciones, los medicamentos, cómo los debo tomar (…) A mí no me han negado procedimientos ni medicamentos, pero a mi madre una vez un médico le hizo un comentario negativo sobre una intervención quirúrgica que tenía y la afectó mental y psicológicamente (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*
>
> *(…) es importantísimo para mí porque gracias a Dios he contado con un grupo de personas profesionales que me han atendido muy bien en cuanto a la salud, me han explicado los riesgos que corro al no cumplir con los tratamientos tal y como me los indica el médico, y pues eso afortunadamente me ha servido porque gozo de una buena salud (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).*
>
> *Ellos nunca le informan a uno, precisamente a veces cuando yo voy a los hospitales yo me incomodo mucho, porque yo les digo "bueno, pero entonces cómo hace uno, ustedes son los que trabajan acá, tienen que informarle a uno", las personas debemos de informar y ser informados, cogen un poco de papeles y se lo dan a uno y se lo arruman, ahí, tenga, suerte (…) y uno alegue y alegue, ellos hacen lo que quieren hacer, entonces ahí se siente uno como un poco vulnerados sus derechos (…), imagínese yo tengo un examen desde hace ¡ufff! yo creo que eso va para 3 años y ese examen nunca me lo han dado (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, abandono, violencia, negligencia, o carencia de redes de apoyo).*
>
> *Eso sí, tengo que preguntar y preguntar y a veces hasta se molestan porque uno pregunta tanto, ni siquiera le dicen usted tiene tal cosa, sino que uno, pues la intuición que le lleva a preguntar qué tengo, en qué repercute (…) pero lo hacen de manera molesta (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).*

Por su parte, las personas mayores vulnerables como desplazadas transfronterizas, vendedores ambulantes y habitantes de calle, refieren que han recibido buena atención: acceso a exámenes y pueden preguntar a los médicos. No obstante, en algunos casos se quejan del lenguaje técnico empleado por el personal de la salud.

Aquí gracias a Dios en la EPS que tengo todo ha sido bueno, aquí es muy bueno la salud, muy buena (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, desplazada trasfronteriza).

Dicen "bueno, vamos a hacer ese procedimiento, primero, pues le tomamos sus datos aquí". "Ahora va a empezar a decirnos que le pasa por qué vino a esta consulta, qué tiene, qué necesita" (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedora ambulante).

Algunos, cuando uno va a las citas de ginecología, sufro de maltrato, hay médicos muy bruscos. Le he dicho al mismo médico "por qué usted es brusco" y le explico que me duele (…) Con los funcionarios no es el temor de nosotros de preguntar, sino que a veces me siento acomplejada por ese tema (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, actividades sexuales pagadas).

El doctor sale con el idioma de ellos que no entiendo, el doctor se quedaba hablando con la muchacha y con las hojas le explicaba al mayor de allá (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante de calle).

En cuanto a la **atención primaria en salud para personas mayores,** en el estudio se abordan el acceso a servicios de salud, la experiencia y situaciones de atención. Esto, teniendo en cuenta que, la PPSEV aborda la necesidad de asegurar el acceso, la disponibilidad, la asequibilidad, suficiencia con oportunidad y calidad, a los programas de promoción de salud, prevención primaria, protección específica y detección temprana, tratamiento oportuno y rehabilitación para las personas mayores, mediante la ampliación y mejoramiento del Sistema de Protección Social Integral en Salud (SDIS, 2015).

También en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, artículo 19 de (OEA, 2015) se dicta que los Estados Parte deberán asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud, además de fortalecer las capacidades de los trabajadores de los servicios de salud, en relación con la atención.

En este sentido, las personas mayores entrevistadas afirman que no reciben atención preferencial, en cuanto a sillas, filas y taquillas exclusivas, por lo tanto, no perciben

esto como un derecho, sino como un servicio a elección de las entidades de salud, lo que puede repercutir en un obstáculo al momento de acceder a un servicio de salud.

> *Ahora no existe eso, anteriormente sí había filas para los adultos mayores, esas filas eran respetadas solamente para los adultos mayores y lo atendían a uno como con mayor rapidez, con más consideración, ahorita no (…). Debería haber más respeto y consideración con el adulto mayor, la verdad es esa, yo soy adulto mayor y me da pesar de ver a unos abuelitos que van, pobrecitos, que no tienen ya alientos ni nada ni saben nada (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, abandono, violencia, negligencia o carente de redes de apoyo).*
>
> *No he tenido buen trato como persona mayor, ahí las niñas de adentro viven en un estrés terrible, y uno se queda horas y horas esperando, había citas, pero virtuales y eso es lo más malo, cuando llamo me ponen la musiquita para esperar (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante).*
>
> *En las cajas sí, ahí lo atienden a uno en preferencial. Digamos, por ejemplo, una fila larga y de pronto como ya uno pasa de los sesenta y pico de años, entonces sí lo tienen en cuenta (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*
>
> *Sí, he tenido eso, "haga la filita aquí para adulto mayor", siempre ha tenido algo de privilegio, ahorita no ha cambiado mucho porque la sacada de citas es tenaz y estoy pendiente de un poco también de exámenes y cosas, porque eso le toca a uno llame y llame y esperar que no hay agenda (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante de calle).*
>
> *He recibido un trato preferencial por ser persona mayor pero también por ser una líder comunitaria conocida en la subred, cuando gestiono los servicios en salud para otros adultos mayores también hay un adecuado trato hacia ellos, y que es el mismo trato para todos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, víctima del conflicto armado interno).*
>
> *(…) que focalizaran más a la población en cuanto a la parte de salud porque hay muchas personas que no es tan fácil la accesibilidad a algunos servicios (…), que ellos puedan acceder a esos servicios y no tengan que esperar tanto tiempo, como tenemos acá muchos afiliados que pasan 6, 7 meses tratando de buscar una cita, un medicamento, algo y no es fácil. Se supone que deben tener una priorización y una atención preferencial que sea realmente para ellos. Y para*

> *muchos de ellos que no tienen otra persona que les ayude en esas diligencias médicas que, en las instituciones, esté una persona que los pueda guiar, orientar y que realmente sea eficaz esa ayuda (…) porque ellos dejan de asistir, "ay, para qué voy" y se van despreocupando de su salud (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).*

Otras barreras de acceso mencionadas son las citas limitadas a médicos especialistas, la solicitud de asistir a las citas con un acompañante y las dificultades para movilizarse hasta el lugar donde serán atendidos.

> *A mí lo que menos me gustó o que todavía me está afectando es que ya no puedo ir sola a ninguna parte, que si va uno a la EPS tiene que ir con una persona acompañante, que si va y viene sola no la podemos atender (…) por ejemplo, yo puedo ir a las citas médicas sola, yo puedo hablar, no necesito que mi hija hable por mí, porque yo soy persona todavía consciente, pero uno va y le dicen "si no viene acompañado no lo atendemos" (Grupo Focal Parque La Europa, Engativá, persona mayor).*

> *Y otra de las cosas: ¿Va a pedir una cita? No hay agenda ¿Cuánto se demora? 5 o 6 meses, por muy ligero cada 3 meses (…) Es tan terrible lo de la salud con nosotros los adultos (Grupo Focal Parque La Europa, Engativá, persona mayor).*

Frente al **estado de salud, prácticas de autocuidado y capacidad funcional** se tiene en cuenta las experiencias vividas durante y después de la pandemia. Al respecto, las organizaciones no gubernamentales que participaron en los grupos focales reconocen el efecto negativo que tuvo la pandemia en las personas mayores, tanto en lo físico (por el confinamiento) como en lo mental y emocional, por ejemplo, refieren que las personas mayores estaban desorientadas, no recordaban a los funcionarios o a otros participantes.

> *Se dieron muchos cambios, cambios físicos, en lo mental también, inclusive hasta ni se acordaban donde era el baño cuando venían (…) Se veían un poquito más deteriorados en su físico, también se veían un poquito más viejitos (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).*

En esta misma línea, los prestadores de servicios de la SDIS que trabajan con las personas mayores, afirman que una vez finalizada la emergencia sanitaria, económica

y social por la COVID-19, las personas mayores enfrentan enfermedades mentales y físicas, asociadas a trastornos del sueño, depresión y ansiedad, producto de la interrupción de tratamientos (por las restricciones de movilidad), el miedo al contagio, duelos no procesados por las familias que perdieron.

> *(…) implicaciones en todo sentido, implicaciones físicas, EPOC, hipertensión, el manejo crónico, todo lo que tiene que ver con barreras de acceso, salud mental, cuadros depresivos, trastornos de ansiedad postraumática por muertes, también el temor de salir, el temor de qué va a pasar, "será que otra vez nos van a encerrar", todo eso desde salud mental (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Kennedy).*
>
> *Desde la parte física hubo un desarrollo más acelerado de las enfermedades crónicas de base que las personas mayores tenían, primero por la ausencia de algunos medicamentos, entonces la enfermedad, por ejemplo, hipertensión, diabetes, úlceras, gastritis, todo lo que tenía que conocer por posibles problemas musculares, osteomusculares, todo empezó a tener una implicación, porque no había una rigurosidad en el tratamiento, la enfermedad empezó a avanzar mucho más rápido de lo que antes se controlaba con el medicamento . Las personas que se veían o tenían un estilo de vida un poco más saludable que no tenían enfermedades antes de la pandemia, durante la pandemia desarrollaron enfermedades, bien sea la obesidad por la ansiedad o bien sea también la desnutrición por falta de recursos alimentarios. (…) Estamos enfrentando todo eso de que ellos empiecen nuevamente a adquirir un hábito, que nuevamente empiecen a mejorar un poco su salud, pero vienen de un deterioro bastante grande de más o menos 2 años, un año y medio, en el cual ya es un poco irreversible (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Engativá).*
>
> *La parte de salud mental, como todo esto de la depresión, ansiedad, el miedo y que seguramente no han sido tratados, porque de pronto no saben a dónde acudir y pues sí saben no tienen la manera, o las EPS se demoran en dar las citas a psicología o piensan que "¿para qué ir al loquero?", como dicen, "prefiero contarle al sacerdote, al pastor" (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).*
>
> *Pues yo digo que cambió la parte emocional, inclusive llegó un momento en que oír las noticias de las muertes de personas conocidas, enfermas eso emocionalmente a uno lo afecta (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*

En este mismo sentido, un grupo de personas mayores hace referencia a las afectaciones en su salud por enfermedades crónicas de base o por haber contraído el virus. No obstante, una buena parte de las personas mayores considera que su estado de salud durante la pandemia fue bueno, dado que no dejaron de tomar sus medicamentos ni de hacerse sus exámenes. Además, ven como algo positivo que se mantenga el uso del tapabocas como una manera de ser responsables con la salud.

> *Bueno, en cuanto a la salud bien, yo creo que los medicamentos que me estoy tomando [me han ayudado], ya puedo salir con más libertad, estoy mucho mejor (…), en comparación de antes sí he mejorado (...) Yo me cuido, siempre estoy con mi tapabocas no me lo quito, porque en este momento también es responsabilidad de uno (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*

> *(…) la dirección que me dan los médicos especialistas que me han tratado para mí ha sido muy importante, el practicar lo que ellos me han aconsejado, y por lo tanto, pues sí, eso me ha dado tantos frutos que he mejorado, vivo gracias a Dios bien, no tengo ninguna dificultad en estos momentos en cuanto a la salud (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto armado interno).*

> *Mi estado de salud cambió por el motivo del vértigo, yo digo que estoy estable, hay momentos que estoy bien y otros momentos mal, pero yo trato de poner todo de mi parte, yo estoy en los controles médicos con el otorrino, para tratar de estar bien, pero sí cambió con el vértigo que me resultó. Pienso que los hábitos cambiaron bastante porque tengo más cuidado de no aglomerarme, el asunto del aseo de las manos entra uno de la calle a preparar los alimentos, el tapabocas, si cambió bastante para prevenir (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, desplazado transfronterizo).*

> *En la salud sí he sentido deterioro, los hábitos de vida no han cambiado, yo sigo lo mismo, estoy acostumbrado a bañarme a las 4 de la mañana (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, habitante de calle).*

En cuanto a la **atención para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas,** las personas mayores entrevistadas que aseguran tener enfermedades crónicas o de alto costo afirman que, si bien han recibido la atención médica y los medicamentos para la atención de estas enfermedades, la dificultad se

presenta en el acceso de manera oportuna. Por otro lado, se evidencia que hay personas mayores que no comprenden del todo su condición de salud o diagnósticos, por ejemplo, en sus relatos mencionan que padecen enfermedades de tipo crónico, sin embargo, ante la pregunta específica niegan tenerlas.

> *Tengo artrosis en la columna vertebral (…) muy mala, pésima, la atención para esos diagnósticos de salud que tenemos las personas mayores (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Soy hipertenso, tengo Parkinson y puedo agregar que en este momento tengo diagnosticado un linfoma. Ha sido ideal [la atención], pero no por la parte estatal, es ideal y complementaria gracias a que he podido pagar una póliza de medicina prepagada que eso me da una mejor atención en cualquier tipo de enfermedad (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Al momento lo que sí tengo es artritis, artrosis, dice el médico que tengo que aprender a convivir con eso (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Enfermedad crónica como tal no, yo tuve un problema de la vista y eran unas cataratas agresivas que prácticamente quedé ciega y los especialistas me dieron la cita rápido, me programaron la cirugía, me hicieron las operaciones y gracias a esas operaciones hoy estoy viendo, si no pues de lo contrario no hubiera sido así (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*

Finalmente, acerca de las **vivencias de la sexualidad,** se exploran temas sobre libertad plena en la vejez en cuanto a vida sexual activa, respeto a la identidad de género, métodos de planificación y enfermedades de transmisión sexual. Aquí, las personas mayores reconocen que pueden tener libertad para el ejercicio de la sexualidad plena en esta etapa de su vida, no solo desde el disfrute de las relaciones sexuales, sino desde todos los elementos que abarcan la sexualidad.

En consecuencia, expresan que, en esta etapa de la vida, además de identificar y satisfacer sus deseos sexuales, buscan con quien compartir relaciones afectivas y plantean como parte fundamental para este disfrute alimentar su autoestima, fomentar relaciones sociales, fortalecer la autonomía y la libertad en las decisiones que conciernen a esta área de sus vidas. También consideran que es necesario que se

hable sobre este tema, con el fin de evitar las estigmatizaciones frente a las personas mayores que deciden vivir y gozar de su sexualidad.

> *¿Cómo le dijera? Pero verá (…) la sexualidad para mí es vestirme bonito, echarme loción, ser coqueta, porque soy coqueta. Me encanta coquetear. Me encanta andar bonita. Me encanta peinarme bien chévere, ponerme mis candonguitas. Ya una como mujer que soy, porque es que a mí no me achanta ser una persona de 64 años, no, al contrario que, porque uno es viejito, tiene que andar escachalandrada. No, yo no chata. Al contrario, me visto como una jovencita. Me encanta ser bien sexual (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).*

Para otro grupo de personas mayores esta área de su vida ha dejado de tener relevancia por factores físicos (salud) y sociales, lo que está relacionado con que, para ellos, la sexualidad está asociada exclusivamente con las relaciones sexuales. En este aspecto juega un papel importante el entorno familiar y la comunidad, aunque algunas personas mayores aseguran que en dichos espacios sí se respeta su derecho al ejercicio libre de su sexualidad, se evidencia que hay familiares que anteponen estereotipos asociados a las relaciones erótico-afectivas de personas mayores con personas más jóvenes, en estos casos prefieren la protección de la persona mayor y de sus bienes. En esta misma línea se encuentra la población mayor que, por respetar a familiares con los que viven o a sus parejas, deciden no ejercer este derecho a plenitud.

> *Yo como que ya no siento placer, me gusta charlar, pero sentir placer no, ya no. Y para mí es difícil porque como mi sexo es tántrico, para la mayoría de las personas sería aburrido (Mujer, cisgénero, lesbiana, vejez temprana).*
>
> *Pues ya cambia, cambia porque el cuerpo se ha envejecido, ya no es como antiguamente, se cambia uno bastante (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana).*
>
> *Sexualidad es como la parte íntima entre la pareja, la relación sexual, de pronto una caricia, porque no solamente es el orgasmo, sino también una caricia, un beso, etcétera. Muchas personas se burlan o hacen bullying (…), la juventud, a las personas mayores que hablan de sexo, porque ellos piensan que una persona mayor ya no puede tener relaciones sexuales (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*

Yo ya soy viudo, hace 14 años, uno necesita compartir la vida con alguien, hasta de quién le caliente a uno los pies, porque la sexualidad abarca muchas cosas, sobre todo abarca la salud emocional, entonces cuando hace falta, pues uno no se siente bien, como que no se siente realizado como persona. Llevo 14 años viudo, pero he tenido el problema de la falta de comprensión de mis hijos y eso cohíbe (…), no tener una estabilidad emocional, una compañía, eso ha sido para mí un problema, no lo he resuelto por no entrar en conflicto con mis hijos y, segundo, económicamente no me ha permitido hacerlo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Pues la vida en pareja, que es algo que es muy necesario, es algo que uno no lo debe tener uno por vicio, pero es necesario, qué tal, que uno pierda el gusto de mirar la esposita, de contemplarla, de acariciarla, si Dios me dio a esa esposita para toda la vida (…), ya llevamos 36 años casados y ahí estamos y vamos a durar otros 36 más (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

Aquí es importante resaltar que las mujeres perciben menos libertad frente al tema de la sexualidad, por considerar que se presentan mayores prejuicios hacia ellas, así como las personas mayores de la población LGBTI.

Yo creo que sí hay libertad para tener una sexualidad plena, lo que pasa es que esa cultura que siempre ha sido patriarcal, que la tenemos en el país y que todavía no la hemos podido superar del todo, eso restringe la información en primer lugar. En segundo lugar restringe la libertad de las personas, en especial de las personas mayores para tomar decisiones en relación a la sexualidad, como por ejemplo tener libremente relaciones de que acepte la mujer, sino que eso es prácticamente un compromiso y una obligación de una mujer de tener relaciones quiera o no quiera, porque eso se ha venido manejando desde muchos años atrás (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

(…) eso es un tema del que no se habla, eso sobre los derechos sexuales y reproductivos y sobre la salud sexual y reproductiva está más enfocada como hacia las mujeres (…), está mucho más específica, como por ejemplo, el autocuidado de las mujeres, la mamografía, la citología, pero no se habla de los exámenes de próstata, de ITS o ETS, dentro de la población mayor, de eso no se habla (…), es una cuestión de prevención y autocuidado. Desde la Secretaría de Salud deberían hacer unos programas para adulto mayor en sexualidad, también

de las violencias de género que se presentaron ahorita en la pandemia, aquellos asesinatos de hombres, de eso tampoco se habla (…). También está lo afectivo, desde la emoción, porque un hombre que sea gay [también busca] tener una cercanía, por aquello de una caricia, por aquello de una conversación (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana).

Otro aspecto relevante es el conocimiento de métodos de planificación y enfermedades de transmisión sexual, al ser preguntados por ello, las personas mayores dicen saber sobre el tema, no obstante, se perciben prejuicios que asocian los métodos anticonceptivos con la promiscuidad y con la falta de confianza en la pareja. Adicionalmente, se evidencia que algunas personas mayores conocen los métodos, sin embargo, en sus etapas fértiles no los usaron reconociendo entonces la sexualidad solo desde la perspectiva reproductiva y no desde el goce y el placer.

Usar el preservativo, como primero, no besar, no tener relaciones sin protección (…) en el médico donde yo asisto me dan la medicina, me dan el medicamento retroviral, y los preservativos mensuales (Mujer, transexual, lesbiana, vejez temprana).

Los métodos… pienso yo, si uno tiene una persona hay que dedicarse a ella no más (…). Yo en el caso mío no lo utilizo [el condón], no sé si eso ya es tema de machismo, No, yo no nunca he utilizado eso (…) Pues yo que sepa, sí hay una inyección y pastas [para las mujeres], esas dos cosas, que yo sepa no más (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena).

En las mujeres existe la T, los óvulos, conozco una inyección que le hacen en el brazo. Yo he visto en las entidades de salud del Distrito dispensadores especiales de condones, por ejemplo, para el caso del hombre, sino que uno, como conoce la persona, pues ya sabe que la persona no se enferma, ya si uno tiene amorío por fuera, pues debe cuidarse (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, afrocolombiano).

El más común de todos es el método del preservativo. También los conozco todos, las pastas las inyecciones, el preservativo. Soy consumidora frecuente de preservativos (Mujer, transexual, lesbiana, vejez temprana).

El problema de esos métodos es jalar a la prostitución, dime con quién andas y te diré quién eres, esa es la mejor prevención, si uno sabe que esté con la mujer

correcta uno no se pone con esas (hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

3.3.2.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la salud

Las personas mayores manifiestan que, luego de la emergencia sanitaria ha cambiado el acceso a los servicios de salud: actualmente la mayoría de los trámites se hacen de manera virtual, lo que implica una dificultad, dado que no todas las personas mayores comprenden o tienen acceso a las TIC o las plataformas digitales de las EPS. Además, algunas citas, antes y después de la pandemia, son virtuales y manifiestan no sentirse cómodos con este tipo de atención. También afirman que los procesos actualmente son más demorados.

> *Por ejemplo, mi esposa tiene un año sacando una cita con el neumólogo, y no ha sido posible (…), se la dio un día virtual, pero tiene que ser presencial porque [el médico] no va a darse de cuenta que está enferma (…) ha sido calvario (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*

> *Mi médica de cabecera me formuló por WhatsApp, no hubo problemas, sino que el problema era que como a los 20 días llegaba la medicina, supuestamente la medicina debía tomarla al salir del consultorio (…), me decía "20 días no te sirve" (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante de calle).*

> *Ahorita, después de la pandemia siempre empeoró, antes era mejor, nunca ha sido buena, pero si era mejor, a hoy tiende a normalizarse pero siempre hay falencias, porque las citas son muy demoradas (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).*

> *He tratado de sacar las citas correspondientes, pero no han sido posible; en la actualidad, ya he perdido una cita para una operación médica, pero ya llevo más de un año y estoy en este momento todavía esperando para que se me haga la última, prácticamente la última reunión, para que me hagan esa operación, pero ya llevo mucho tiempo y todavía no tengo nada (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, desplazado transfronterizo).*

> *En salud sí hubo dificultades para poder ir al médico, porque a la mayoría de las personas mayores las EPS les decían que tenía que ser o virtual o por medio de*

> *llamadas telefónicas y ellos comentaban que no se podían comunicar, que ellos preferían que sus médicos los revisaran, los vieran, y muchos dejaron de tomar sus medicamentos (…) la mayoría se quejaron por eso (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Engativá).*

Durante la pandemia se presentaron cambios de hábitos, positivos y negativos, que afectaron la salud como aumento de peso, disminución en la vitalidad, rigidez muscular, entre otras. Estos cambios físicos, de acuerdo con los relatos, también impactan la salud mental de las personas mayores.

> *Sí cambió mi estado de salud durante la pandemia, aumenté de peso y mi estado emocional por el estrés postraumático también incidió en mi salud, y no he podido bajar de peso (…) Eso del estrés post me desmotivó, no me dan ganas ni de cocinar si tengo plata voy y compró la sopa hecha, a veces entonces a veces no me dan ganas de nada, ni de salir o sea me desmotivo, me desconecto. En cuanto a mi estado actual me siento poco motivada, yo no tengo casi amigas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*

> *Sí, estoy más gorda, subí mucho de peso [risas], por la quietud. Yo sigo comiendo igual, pero el estar en la calle, mirando, observando, porque además el trabajo lo distrae a uno, entonces no tiene uno la mente ahí pensando lo que no tiene que pensar (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedora ambulante).*

Otros aspectos que se observan en las entrevistas, aunque en menor medida, es cómo la pandemia incidió en la disminución del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) por parte de la población mayor habitante de calle, mientras que otros recayeron en el consumo debido al estrés, la ansiedad y la incertidumbre; por otro lado, consideran que se creó un estigma hacia las personas mayores que decidieron no vacunarse contra la COVID-19.

> *Incluso muchos no se vacunaron, hay que respetar la decisión de la persona a decir que no (…) se señaló a la persona como causante del contagio sino se vacunaba, había un condicionamiento "si usted no se vacuna va a ser el culpable de que una persona muera", no se respetó la persona en su pensamiento, un estigma sobre el que no se quería vacunar (…) el hecho de usar tapabocas en ellos crearon muchas cosas como sentirse coartado en su hablar (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).*

Finalmente, frente a las prácticas sexuales en la pandemia por la COVID-19, las personas mayores manifiestan que estas cambiaron, siendo menos frecuentes o inexistentes debido al estrés, a enfermedades o a la falta de privacidad debido a que en algunos casos tuvieron que volver a convivir con hijos, nietos o familia extensa. Para otros grupos, su vida sexual dejó de ser una prioridad, por lo tanto, no representó un cambio significativo o continuaron teniendo una vida sexual activa con parejas permanentes o compañeros esporádicos.

> *Da mucha alegría de que lo consientan a uno, de que la abracen, de que le diga que está bonito, que esté pendiente el uno del otro. Yo si estoy muy pendiente de mi esposito de que esté bien. Bien, arregladito, bien perfumadito, bien bonito. Sí afectó, un poco. Por el estrés de estar como encerrados. Como la rutina de estar todos los días juntos. Porque es una cosa diferente, que salgan y lleguen y le den un abracito y no estar ahí todo el día todo el tiempo juntos. Pero él es una persona muy paciente, muy dada al diálogo, es una ternura de hombre. Llevamos 38 años (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*

3.3.3 Derecho a un ambiente sano

Las personas mayores tienen el derecho a vivir en un entorno saludable y contar con servicios públicos básicos que promuevan su bienestar. El derecho a un medio ambiente sano se fundamenta en la idea de que la salud y el bienestar de las personas están estrechamente ligados al tipo de entorno en el que viven (OEA, 2015). En este caso se utiliza la categoría de relación con el medio ambiente, donde el estado tiene la responsabilidad de regular y hacer cumplir las leyes ambientales, controlar la contaminación y proporcionar justicia y protección a las comunidades afectadas por problemas ambientales.

De manera particular, la pandemia aumentó el temor entre las personas sobre la transmisión aérea del virus y aumentó la conciencia sobre la importancia de cuidar el medio ambiente. Por ejemplo, las personas optaron por utilizar espacios al aire libre como una alternativa para evitar el uso de mascarillas y mantener distancia de los demás.

Las personas mayores consideran que esto ha permitido crear más conciencia acerca de la importancia de preservar el medio ambiente, de convertir sus casas en lugares agradables, desarrollar actividades al aire libre, cuidar los parques y mejorar las vías.

Yo soy muy cuidadosa con la basura, con los desechos de basura, no me gusta que la gente tire papeles en la calle, porque como yo no lo hago no me gusta que la gente tire la basura (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Bosa).

Lo inconforme que estoy yo es con la falta de cultura de la gente en el sentido que tienen perros, tienen sus mascoticas y lo sacan a la calle un perrito tiene sus necesidades, en los andenes o por donde vaya uno, en el caso mío que no veo me ensucio los zapatos para, mi es incómodo, es falta de cultura ciudadana porque todos tenemos derecho de tener nuestras mascotas, pero también tenemos responsabilidad de ellos (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad, La Candelaria).

Acá no hay parque, hay un parque grande qué se llama Parque Natural Nacional de Sumapaz y ese es el que hemos cuidado, no solamente las personas mayores, sino se ha hecho concientización de la población para conservar el páramo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural, Sumapaz).

Aquí, por ejemplo, frente a mi casa, se hundió la calle, ahí luchamos, el vecino de aquí, por fortuna, también tiene sentido común. Él estaba luchando a nivel local, distrital y yo a nivel local, hasta que a nivel distrital vinieron y arreglaron la calle. Yo vivo muy pendiente porque incluso si tú caminas, el barrio… de la calle más bonita es esta, la de enseguida y mi parqueadero, porque yo gestiono y hago arreglar las cosas. Por allá hay unos parqueaderos con unos huecos terribles. Entonces yo vivo como pendiente de todas esas cosas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana, Ciudad Bolívar).

3.4 Educación, cultura, recreación y deporte

Necesidad en el que se incluyen tres (3) derechos: 1) educación, 2) cultura y 3) recreación y deporte.

3.4.1 Derecho a la educación

La Convención Interamericana establece que los Estados Parte deben promover el desarrollo de programas, materiales y formatos educativos adecuados y accesibles para la persona mayor que atiendan sus necesidades, preferencias, aptitudes,

motivaciones e identidad cultural (OEA, 2015). En este marco, el Estado debe facilitar a la persona mayor el acceso a programas educativos y de formación adecuados que permitan el ingreso, entre otros, a los distintos niveles del ciclo educativo, a programas de alfabetización, formación técnica y profesional, talleres, cursos y capacitaciones, y a la educación permanente continua, en especial, a los grupos en situación de vulnerabilidad.

De acuerdo con lo anterior, en las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, en este derecho se considera la inclusión en procesos de cualificación, y formación formal e informal y ocupacional.

Las personas mayores entrevistadas conocen programas de alfabetización, cursos cortos certificados en inglés y talleres en TICs que se ofrecen desde los diferentes servicios de la SDIS y del Distrito, no obstante, mencionan que falta difusión para que más personas puedan acceder. En el grupo de quienes conocen los programas, algunos manifiestan que no se inscriben debido a su edad, lo que refleja imaginarios adversos asociados a la vejez. Del otro lado están quienes manifiestan su entusiasmo por dichas capacitaciones, reconocen su aporte a la mejora de su calidad de vida y tienen una percepción positiva de dichos espacios.

> *No he accedido porque no me ha interesado estar, porque yo pienso que ya la edad, todo eso influye, la edad, aunque dicen que para estudiar la edad nunca limita porque he visto gente bien adulta y se han graduado, han terminado su bachillerato, han terminado una carrera, se ven muy activos, sí, yo también soy una persona muy activa, pero como limitado a esos temas (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana).*
>
> *El primer nivel de inglés yo lo he hecho como 3 veces, y ahorita, hace poquito, hace como un mes, aquí resultó una pancarta allá en el CDC Bellavista, que es certificado por el SENA, buenísimo, porque si yo llego a pasar este nivel y me dan la certificación, chévere, que bueno yo tener un diploma colgado en la entrada de la casa y que digan mis paisanos "tiene segundo nivel de inglés, tanto nivel de inglés, qué bueno". Otra cosa hermosa, que cuando llegué a la iglesia, hace 20 años yo a duras penas sabía firmar, porque, que es un segundo de primaria que era lo que yo tenía, nada, mi escritura era terrible, aunque todavía, porque es que un bachillerato validado tampoco es igual. Pero yo llegué a esta ciudad en el 2002 y de una vez llegué a pasar hojas de vida, en todas partes pedían el bachiller, y*

listo me gradué de quinto de primaria y luego de bachiller (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

Sí, hay cursitos para tener embolatados a los viejitos, en el salón comunal del Lago de Suba están haciendo el bachillerato, me parece que sí están haciendo cosas, lo que pasa es que hay que hacerlo más público para que se conozca (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra afrocolombiana).

A mí me gusta mucho asistir a cursos de todo lo que tenga que ver con comunicación, producción de radio, producción de televisión, incluso el IDPAC ha estado haciendo cursos de actitud positiva, estuve en un curso de presentar proyectos a la Alcaldía, hice cursos en el SENA de ventas, de marketing digital, cursos de Word, cursos de Excel, hicimos cursos audiovisuales, electricidad, cursos de manejo de programa de audio y de video, también, cursos de ventas y cursos de publicidad (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).

Pues la verdad, la verdad aquí en el Centro Día tenemos talleres, nos explican muchas cosas y aquí, mejor dicho, qué es lo que no le enseñan a uno. La vez pasada nos estaban enseñando muñecos (…), mejor dicho, eso tiene uno para entretenerse. Vamos también al coro cada mes, a unos talleres que tenemos. Acompañamos al director con un grupo de cinco personas, mensualmente (…). Uno aprende muchas cosas, le enseñan a uno cómo dialogar para pedir algo. Uno de tanta cosita, algo se le queda. Y sí, uno aprende muchas cosas (Mujer cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra afrocolombiana).

Como dificultades, las personas mayores indican que algunos proyectos de capacitación quedan inconclusos por parte de las entidades que los imparten y, en ocasiones, los lugares escogidos no son centrales o de fácil acceso para la población mayor. Se destaca como propuesta aprovechar el conocimiento de las personas mayores y permitirles impartir cursos, o vincularlos a espacios en que puedan desarrollar su conocimiento.

Me gusta participar en esos talleres porque pues algo que aprende uno es maravilloso y me gustaría también que alguien dijera, pongamos decir "Luis Carlos, usted sabe hacer algo" pues se mete en esta fundación o algo, no para ganar mucho dinero (…) yo sé coser en crochet, hacer cositas manuales, cositas así como de Navidad, cositas así, entonces eso es lo que me gustaría, que ojalá

hubiera una parte para que nos ayudaran y no nos rechazaran (Intersexual, lesbiana, vejez temprana).

Me hice un curso de tejido wayuu. Me hice el de tejido guatemalteco. Hice un curso de pintura (…) Muy bueno porque uno aprende y a mí me gusta todo lo artístico. Pues eso es muy enriquecedor para uno y es bien interesante. Ojalá que dictaran más de esos cursos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Hay muchas personas que están vinculadas al curso de inglés y van a salir certificados, también están haciendo cursos de lencería y de adornos navideños, pero qué pasa, esas actividades productivas son muy lindas, pero no hay dinero (…) esos materiales de Navidad son carísimos, entonces ellos van pero no continúan porque nos dicen "profe, es que no tenemos dinero, y si tenemos lo mismo, si tenemos para comer no tenemos para esos cursos" (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Kennedy).

Las personas mayores destacan que el Distrito, en la zona urbana, brinda de manera amplia, cursos de formación y capacitación, desde aspectos artísticos, pasando por ocupacionales hasta técnicos, permitiéndoles estar activos en su cotidianidad, tanto en lo individualidad como en lo comunitario.

Acá se hicieron todas las actividades, talleres, es más, aquí aprendimos panadería y joyería, aprendimos una especie de carpintería, unos tejidos, unos talleres que duraban 2, 3 meses patrocinados por el SENA (Grupo focal BTAV participante Centro Transitorio Día-Noche, Puente Aranda).

Me capacité en la internet, videos de YouTube, de jardinería, manualidades, no tenía esos conocimientos y hoy agradezco a eso, además participo de ferias productivas" (Grupo focal Centro Día, Santa Fe, participantes).

A mí me ha gustado mi trabajo comunitario, estoy desde el 2015 en el Consejo de Sabios y Sabias, porque yo sé que es una necesidad para generar comunidad no sólo de las personas mayores, de niños, niñas, los jóvenes también (…), así como a mí me gusta estar bien con mi familia, mi comunidad, me gusta ver a la gente bien y me entristece de que la gente se enferme y eso me motiva a seguir adelante e ir al Distrito, ir y venir y estar pendiente de las actividades (Grupo focal CLSS Bosa).

El tiempo que pasamos en Centro Día son 2 años que se pasan corriendo, pero aprendemos mucho, vienen las psicólogas, las niñas de la Alcaldía, del Jardín Botánico, de las secretarías, de muchas entidades a visitarnos y a enseñarnos (Grupo focal Centro Día, Kennedy, participantes).

3.4.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la educación

Un grupo de personas mayores advierten que debido a la pandemia la participación en espacios de educación formal e informal se interrumpió y, en otros casos, migraron a la virtualidad. Frente a este último punto, manifiestan que la participación disminuyó debido a las dificultades para el uso de los medios tecnológicos, bien sea por no saber usarla o por limitaciones en la conectividad.

A raíz de la pandemia, por la parte virtual, muchos quedaron o totalmente aislados o no se estimuló la participación en estos cursos virtuales (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

En pandemia fue bastante restringido y de todas maneras por estos medios [señala el celular] uno capta por ahí el 20 % de las reuniones y talleres virtuales, porque realmente estamos acá y de repente es como sí lo cortaran y uno escucha como si la persona estuviera entre un tarro hablando. Eso es muy precario para uno hacer reuniones o talleres por este medio (Hombre, cisgénero, heterosexual vejez temprana, habitante rural).

Sería que nos dieran más instrucciones de los medios de ahora, el celular, el Facebook, estos medios de comunicación para que uno pueda comunicarse. Porque si usted se da cuenta y si investigan, la mayoría de las personas no saben manejar esto, ¿de qué sirve tener un celular de alta gama sino saben sino contestar? (…) Que nos preparen para podernos comunicar más. A mí me parece que eso es importante. Porque eso fue lo que pasó en la pandemia, las cosas estaban, pero uno sin poder comunicarse (Grupo focal de Indígenas, Suba).

Hubo muchos cambios. Por ejemplo, en la tecnología, muchas personas que conocían el computador, que conocían muchas plataformas pues lo hicieron, pero muchas personas que únicamente conocían el celular para contestar y colgar llamadas, no sabían manejarlo para entrar a una reunión. Los abuelos son lo que ven de los nietos, pero ellos no tenían ni idea de cómo entrar a un Facebook Live,

como entrar a un Meet, a un Zoom. Todas las plataformas. Entonces eso cambió totalmente (Grupo focal de Indígenas, Suba).

Los cursos antes de la pandemia eran presenciales y en pandemia eran virtuales, entonces nos tocó aprender, primero que todo, a manejar el computador, segundo a recepcionar y escuchar, tercero a mirar, y cuarto a poder hacer los ejercicios y a responder las preguntas y a hacer los ejercicios al leer y a entender, porque de lo contrario uno mira el curso y si no entiende no hace nada. Entonces cambió totalmente porque antes uno pues estaba con el profesor y le decía profe no entiendo tal cosa dígame, en cambio acá pues si uno le pregunta al profe, pero el profe lo que se demora en uno o 2 días en responderle, entonces uno hasta allá ya se le olvidó que era lo que estaba preguntando, entonces cambia lo inmediato por la espera (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).

Adicionalmente, las personas mayores expresan que después de la pandemia se encuentran más interesadas en participar en cursos y talleres ofrecidos desde lo Distrital y lo local, dado que reconocen estos espacios como estrategias positivas que los movilizan hacia una vejez activa.

Ampliaron la oferta de los cursos para las personas mayores después de la pandemia, incluso abrieron una casa mucho más grande para bailar, porque se inscribió más gente, después de la pandemia (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Las cosas han cambiado para bien, he visto personas mayores que ahora toman cursos. Con los programas brindados los adultos mayores se pueden capacitar. Antes creían que nosotros no podíamos aprender o conocer nuevas cosas. Las oportunidades sí se están dando ahora (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

En la educación flexible, es validar el bachillerato, estoy como sabedora, la profesora da las clases y conforme a las costumbres yo apoyo para que sea esa mezcla, ya que hay cosas que son tabú para el pueblo Gitano. Por la pandemia no se detuvo, faltan solo 6 meses para terminar el bachiller. Sí me gustaría continuar estudiando (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

3.4.2 Derecho a la cultura y Derecho a la recreación y el deporte

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores en el artículo 21 (OEA, 2015) reconoce el derecho que tiene esta población a participar y disfrutar del ámbito cultural, pudiendo acceder a este de manera preferencial. Por otro lado, en el artículo 22 establece la importancia de promover el desarrollo de servicios, programas de recreación y de actividades de esparcimiento y deporte que tengan en cuenta los intereses de las personas mayores, promoviendo así su autorrealización, independencia, autonomía e inclusión en la comunidad.

Así mismo, la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez, en el eje seres saludables y activos de la dimensión vivir bien en la vejez, destaca la cultura, la recreación y el deporte como una línea integrante para que la persona mayor pueda gozar de un cuerpo y una mente saludable.

En concordancia con lo anterior, en este estudio se reconocen el derecho a la cultura y el derecho a la recreación y el deporte como diferentes, no obstante, dado que las personas mayores los identifican de manera similar y las necesidades sentidas son semejantes, se presentan juntos. En consecuencia, estos derechos se abordan, por un lado, desde la experiencia de las personas mayores frente a las prácticas culturales, y por el otro, frente a la recreación, el esparcimiento y el deporte.

Para comenzar, la mayoría de las personas mayores expresan entusiasmo frente a la oferta institucional de espacios culturales, recreativos y deportivos, dado que les permite mantenerse activos, en especial, las actividades realizadas por los servicios de la SDIS, en convenio con el IDRD e IDARTES. Así mismo, reconocen la importancia de dichas actividades como lugares de encuentro, en los que, además, trabajan en su vitalidad e independencia.

> *Yo le agradezco mucho a Centro Día porque yo sinceramente no bailaba ni cantaba, yo vivía achicopalada, pero desde que me llamaron a Centro Día ese apoyo que recibe uno de allá, de los profesionales, cómo lo acogen con tanto cariño, amor, a mí todas las tristezas se me han quitado. Uno empieza a anhelar el día que le toca encuentro (Grupo focal Centro Día, Kennedy, participantes).*

Antes hago es demasiado. El lunes estoy haciendo actividad física con una profesora del SENA; el día martes estoy en natación; el día miércoles, estaba yendo allá a una integración en el salón comunal (…); el día jueves voy otra vez a natación; el día viernes voy a un programa arriba en la misma COL que se llama Agua Salud; y el día sábado, voy y me doy una vueltica en cicla por ahí de 2 horas (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

En el parque Gilma Jiménez hay bastante programa de actividad física todos los días, la verdad voy muy poco, por decir a caminar y hago los ejercicios individuales, no los hago en comunidad, pero si salgo al parque (…). Pertenezco al grupo de danzas de IDARTES (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Por el proceso del tratamiento para la artrosis no me puedo movilizar o hacer las cosas que hacía antes como el fútbol (…) Pero con un profesor del IDRD, él le especifica uno, por decir algo, yo le digo o él nos pregunta, "quién tiene dolor de rodillas, de brazos, o algo", entonces él nos va dando los ejercicios para que uno haga, o sea, si a mí me duele las rodillas no me va a poner ni a correr ni a saltar (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Estos espacios han trascendido y las personas mayores gestionan los propios de acuerdo con sus intereses, crean otras redes o grupos y hacen uso de la infraestructura pública para desarrollar sus actividades culturales, recreativas y deportivas.

Me parece muy importante el trabajo que ha hecho IDARTES, la lúdica y la cultura, porque son escenarios que invitan a la población a que unan esfuerzos desde lo recreativo, entonces vemos que hay espacios como los de danzas, donde los egresados se siguen reuniendo, participan del trabajo intergeneracional fortificando sus redes de apoyo internas y externas, vemos que se reúnen a tomar un café, a tomar onces, a intercambiar conocimientos y es algo que nosotros, también desde la filosofía del servicio, esperamos que suceda (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Kennedy).

Me encanta el parque, vivo jugando parqués, jugaba basquetbol, pero como me caigo ya no puedo jugarlo, pero el parqués sí, invito amigas aquí a la casa, las invito a almorzar y jugamos parqués con platica, con monedas. Hacemos actividad física y también unas con profesores de la Manuela Beltrán hacen

fisioterapia para agilizar la memoria, para volver a activar la mente y volver a colorear, parecemos niñas chiquitas, con sus juguetes, pintando, coloreando, haciendo dibujos, adivinanzas, juegos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

A mí me gusta hacer mis ejercicios. A veces los hago todos los días. Por ejemplo, en la casa. Yo hago todos los días ejercicios. Pero, por ejemplo, en el parque, cuando salgo, hago cada tercer día, cada cuatro días y a correr con los perros, con el perro que tengo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

A [veces] las Juntas nos ponen inconvenientes para hacer actividades y con ASOJUNTAS estamos trabajando por el deporte en las personas mayores" (Grupo focal Junta de Acción Comunal).

Yo monto bicicleta, juego baloncesto y fuera de eso, pertenezco a un grupo, me voy a un grupo todos los viernes a bailar, de 1 de la tarde hasta las 6 (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

El acceso a la cultural, la recreación y el deporte por parte de los integrantes de los Consejos Locales de Sabios y Sabias es más frecuente, dado que conocen de primera mano la oferta institucional, en este sentido, manifiestan que disfrutan de los equipamientos distritales y los promueven como espacios de encuentro y disfrute de la ciudad. De igual manera, desde los consejos se hace énfasis en la necesidad de incidir en los proyectos de cultura locales y distritales, y poder buscar recursos de la administración a través de los presupuestos participativos y la formulación de proyectos.

(…) Tenemos 27 derechos más que recibimos según la Convención Interamericana de Derechos. Entre esos, está el derecho a la cultura, que es importantísimo y estamos trabajando en eso. En estos momentos es importante la profesionalización de los gestores culturales. Por ejemplo, el tema de la cultura local (...) Hay cantidad de recursos, Kennedy es la localidad que más recursos tiene en este tema de presupuestos participativos, y de cultura local. Tenemos que apropiarnos y aprender a formular proyectos (Grupo focal CLSS Kennedy).

3.4.2.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la cultura y el derecho a la recreación y el deporte

Durante la pandemia, las restricciones para desarrollar encuentros recreativos y culturales en espacios institucionales y parques, impactó directamente en la salud mental de las personas mayores. En este sentido, se ha hecho un gran esfuerzo por reactivar las actividades, no obstante, las personas mayores refieren que ha sido un proceso paulatino y lento, además, afirman que, aún persisten miedos e inseguridades para asistir a eventos como lo hacían regularmente.

> *Hubo muchos cambios que en contra de nosotros porque antes de la pandemia teníamos esparcimiento como por ejemplo nos llevaban a todas, cada semana, por ahí a los restaurantes en el centro, veíamos películas en la cinemateca, eso es esparcimiento, y paseos y nos daban almuerzo por allá, y la rutina del ejercicio mecánico y toda esa cosa, todo eso no fue igual, cambió, nos lo prohibieron (Grupo focal Bienestar y cuidado, participantes, Bosa).*

> *A mí se me ha afectado bastante porque yo soy una persona bastante activa, me gusta salir, me gusta caminar, me gusta ir al concierto, me gusta ir a cierta parte, bueno, todo lo que haya por ahí y ese tiempo para mí fue difícil, el encierro para mí era mortal. Era mortal, verme así cuatro paredes y de pronto salir y no encontrar ninguna actividad porque no la había, los parques limitados, no había paseo, no había viajes, no había nada y yo estoy acostumbrada a eso (Grupo focal Apoyos Económicos Fontibón, participantes).*

> *No, pues ahora ya pasando este virus hemos podido volver a participar en cosas como la danza, antes lo hacía acá en la casa con mis nietos, pero ahora nuevamente se ha retomado (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*

> *Se acabaron las parrandas, se acabaron… sí, de pronto esa parte cultural y todo eso que tenía que ver con reuniones donde siempre nos acostumbramos a encontrar con grupos de personas de la comunidad como noches de gala, como la celebración de la fiesta patronal y, en fin, otra serie de reuniones e inclusive en el grupo de la persona mayor que también se acabaron esos festivales de danzas y toda esa práctica, pues claro que afectó, porque no se volvió a tener y es más en este momento, pues apenas está retomando el tema de danzas con la persona mayor (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*

Cambios sí hubo, bastante, porque anteriormente a la pandemia, uno salía se iba con su gente, estaba reunido, iba a teatro y todo eso, había un poco de liberación (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Uno de los objetivos, para mantener el Consejo de Sabios y Sabias, empezamos a convocar reuniones virtuales con nuestros funcionarios, en estas reuniones nos comunicábamos cómo iban con la pandemia, cómo nos sentíamos, qué comunicación teníamos con los demás compañeros, hasta que nos dieron nuevamente apertura a la casa de la cultura y Macondo, siempre se mantuvo un contacto directo (Grupo focal CLSS Tunjuelito).

Aunque la pandemia detuvo las actividades cotidianas y desestructuró hábitos de algunas personas mayores, otras se mantuvieron activas ejerciendo su derecho a participar en la vida cultural y artística de la comunidad, así como a compartir sus conocimientos y experiencias con otras generaciones dentro del hogar, haciendo uso de la tecnología. Se crearon, entonces, nuevas formas de relacionarse con su entorno, con la familia y con los pares, con el fin de mantener el cuerpo y la mente sanos.

En el sentido mío pues ya dejé de ir a cine, a espectáculos que llegan a la ciudad, que puede ir uno, me afectó mucho el hecho de no volver a la biblioteca, y también de participar en la jornada de ejercicios físicos los fines de semana, o ir a la ciclovía. Sí, pero como estaba restringido era lo que pudiera uno ver en las redes sociales, algún video porque presencialmente no había (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Nos inventamos una semana cultural virtual hasta con un bingo que también nos ayudó a la comunicación (Grupo focal CLSS, Teusaquillo).

La recreación y el deporte tocaba en la casa para medio mantenerse saludable, ya después cuando ya pudimos salir sí se podía hacer deporte, pero había que tener mucho cuidado (Grupo focal Centro Día Kennedy, participantes).

A mí sí me gusto salir, todos los días de la pandemia salía por la mañana y por la tarde, iba al parque, al polideportivo del Eduardo Santos que es un parque bonito, hacía mis ejercicios allá y me demoraba más o menos 1 hora y volvía a la casa recargado, volvía a la casa con buenos ánimos a hacer las cosas que tenía que hacer. Y por la tarde volvía a salir a caminar, así fuera por el barrio, siempre había

temor, pero salía uno protegido y uno no se va a poner a una tertulia como estamos ahoritica acá (Grupo Focal BTAV participante, Los Mártires).

En la pandemia yo entrenaba en la casa. Por ejemplo, yo tengo un grupo donde me enviaban los ejercicios por WhatsApp y los realizaba. La tecnología sirvió para todo este proceso (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Las entidades públicas y las organizaciones sin ánimo de lucro también tuvieron que reinventarse y hacer uso de las TIC para mantenerse en contacto con las personas mayores y continuar impulsando el desarrollo de actividades culturales y deportivas desde sus casas.

Lo que hicimos fue reinventarnos, de mandarles no solo los materiales para que hicieran las actividades en su casa, sino nosotros con esos materiales diseñar actividades y mandarles videos, mandarles cosas para que ellos lo pudieran hacer, tratábamos que nuestros beneficiarios se vieran cubiertos semanalmente, entonces les mandábamos un video de actividad física, uno de actividad como ocupacional y otro de una intervención más como de la parte psicológica y emocional (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).

También durante la pandemia las personas mayores lo que hacían era vincularse por medio de programas de televisión, digamos había un canal que siempre les ponía actividades físicas en la mañana y ellos ya sabían, se conectaban a Canal Capital, Canal Uno y Canal 11 o Teleamiga (…) entonces ellos ya sabían, "vamos a hacer deporte, profe", ellos me decían que estaban viendo televisión. O la lectura de cuentos que también se hizo en un programa radial, entonces le leían cuentos a las 6 de la tarde y ellos se congregaban, escuchaban sus cuentos (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Kennedy).

3.5 Participación social y comunicación

Necesidad en el que se incluyen tres (3) derechos: 1) información, comunicación y conocimiento, 2) participación social, y 3) movilidad (espacial en la ciudad).

3.5.1 Derecho a la información, comunicación y conocimiento

De acuerdo con el artículo 14 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), estas tienen el

derecho a disfrutar del acceso a la información, comunicación y al conocimiento, siendo capaces de elegir los medios por los cuales quieren estar informados. En esta línea, en las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, se consideran las experiencias de las personas mayores, relacionadas con el acceso a la comunicación y a la información.

Las personas mayores manifiestan que durante la pandemia se mantuvieron informados, principalmente, a través de medios de comunicación tradicionales como los noticieros televisivos, la radio y los periódicos de la comunidad; de hecho, la radio y los medios comunitarios tienen una opinión muy positiva para este grupo poblacional. En algunos pocos casos aseguran que se informan con videos de la plataforma YouTube.

Frente a los medios para comunicarse con familiares y amigos, el teléfono celular es el principal mecanismo. Al ser preguntados por las TICs como una herramienta de comunicación e información, reconocen su importancia, pero expresan que "la tecnología" es muy complicada y que, requieren de la ayuda de sus hijos, sobrinos o nietos para usarla. En concordancia con esta percepción, se evidencia que la brecha digital para para las personas mayores es más profunda que la de otros grupos poblacionales.

> *Yo tengo celular, pero yo no sé manejarlo, yo no hago sino recibir las llamadas cuando mi hija o mi hijo me llama, no se conseguir los números para marcarle a los vecinos o alguna persona (…) Yo prendo el televisor, ese sí yo lo sé manejar [risas] (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena).*
>
> *(…) Ese WhatsApp a mí no me llega nunca, no me gusta, no, no, no. Yo por lo general YouTube, lo utilizo para hacer algunas consultas por Internet. Pero no, no que tenga así mucho conocimiento. Afortunadamente, en la casa hay suficientes aparatos de esos, cada uno podríamos tener un computador, pero yo me bandeo con uno pequeñito, con un portátil pequeñito que tengo, y ahí busco mis noticias por YouTube. Ahí busco mis comentarios que de pronto le sacan a uno por ahí inclusive cosas que no debieran de ventilarse (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).*
>
> *Nosotros tenemos aquí una radio en online, va dirigida a la comunicación comunitaria y eso lo dice todo: comunicación comunitaria, especialmente a las*

comunidades menos favorecidas [para] que aparte de tener acceso a los medios masivos de comunicación, los cuales no pasan la información como es verdadera, positiva, [conozcan] noticias diferentes. Tenemos 3 sectores, como es el sector de los indígenas con el programa "La Minga", el sector de las colonias nariñenses con el programa "Sonsureño", la Junta de acción Comunal con el programa Acción Comunal en Marcha". Llegamos a las comunidades con el programa "Noticias Distritales" que son noticias positivas, ahí no colocamos las noticias que cuando tuercen el trapo sale sangre, solo noticas positivas, noticias diferentes, por ejemplo, hablamos del tiempo, puntos de vacunación de la COVID-19, lo que está haciendo la Alcaldía Mayor de Bogotá, lo que está haciendo la Alcaldía Local de Suba, lo que ocurre en las 20 localidades del Distrito Capital" (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).

No sé manejar ninguna clase de redes, ahí sí estoy ponchada, porque no sé manejar nada, ni un teléfono, ni un correo, nada de eso (…) digamos que medios para informarse (…) de pronto la televisión, la radio, escucho la radio, la radio es la que más escucho porque televisión veo muy poco, entonces escucho por la mañana, me levanto y prendo el radio mientras estoy haciendo mis oficios, estoy escuchando las noticias (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negro afrocolombiano).

[Me informo] por Internet. Hoy en día no se puede desconocer que el Internet, el Google, todas esas cosas que tenemos a disposición para que tengamos la información necesaria. Hemos visto en ellas unas herramientas muy importantes porque no solamente le dan solución, le dan la respuesta a la inquietud o a la pregunta, sino que a veces nos da la solución para uno poder salir no solamente de esas inquietudes o de esas actividades que no conozcamos. (…) Hay muchos medios para uno tener acceso a la información, no solamente la televisión, los medios escritos que hoy en día ya se están desapareciendo por la tecnología, pero que deberían de seguir existiendo a pesar de lo caro que se habla de los insumos para uno poder tener un periódico circulando. Pero cualquier idea hasta los mismos amigos, hasta la voz a voz que hoy en día se recurre mucho a eso, es también un medio de comunicación muy importante; los medios comunitarios que tenemos en nuestra localidad, a pesar de no tener grandes antenas o grandes equipos para la transmisión, también se hacen conocer ante las comunidades con la noticia, con la necesidad, con el… con el aviso necesario para que uno esté informado (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Estas situaciones se acentúan en las comunidades rurales y en las comunidades indígenas, donde se presentan dificultades adicionales frente al uso de las TIC por problemas de conectividad y conocimiento de uso de este tipo de herramientas digitales.

> *(...) Hay una dificultad no porque no pueda manejar redes sociales, pero a nosotros nos tienen ausentados porque la señal no coge nada, y es difícil comunicarse por medio de eso. Hay sectores donde coge el WhatsApp, la señal, pero la mayoría de la localidad está desconectada en ese sistema y es una dificultad (...) (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).*

> *Tenemos que tener unos grupos de WhatsApp de los Pastos y de los Muiscas donde nos den la información completa y además tener un recurso para que haya unos cursos de formación académica en cuanto a estos tipos de pandemias. Porque los indígenas no sabemos cómo afrontarlas y no sabemos dónde debemos ir para poder pedir los respectivos auxilios. El gobierno tiene que apoyar, aportar y defender las personas como personas y para eso como ciudadanos tenemos derechos. Para eso la política pública del cabildo debe tener en sus políticas internas eso (Grupo focal de Indígenas, Suba).*

Es importante mencionar que las personas mayores asocian el derecho a la información y la comunicación con la tecnología, en este sentido, consideran que tiene múltiples ventajas porque acorta tiempo y distancias, ahorra dinero, y es de fácil acceso. Por ejemplo, consideran que es muy útil para pedir citas médicas, enterarse de reuniones o de actividades con la comunidad y hacer trámites de pagos.

> *A mí me parece muy bonito, muchas veces uno hay cosas que no sabe y uno las busca y las encuentra, las mira, las estudia y sirven (…) (Mujer, transexual, vejez temprana).*

> *Pues para mí hay varias ventajas porque se acercan las distancias, a mí por lo menos se me ofrece una carta la escribo, le tomo la foto y se las envío al WhatsApp a mis hijos, es una forma muy buena para uno utilizar esas herramientas, sino que mis otros compañeros y compañeras, ellos dicen que no pueden, yo no es que sea un gran experto (…) lo básico puedo y me ha dado buen resultado. Y también cuando le colocan a uno alguna investigación, en las reuniones le dicen a uno "ahí le envío tal documento para que lo lea y en la próxima reunión a ver qué opina", y sí yo no puedo ver esta letra busco la forma*

de agrandarla o voy a imprimirla y tengo el documento y lo leo, es una manera favorable (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

[La tecnología] también tiene sus desventajas, pero tiene más ventajas que desventajas, por ejemplo, cuando uno sale de la casa y necesita un documento y está por allá lejos, entonces, "por favor, me mandas la foto", o alguien está fuera y "tómame la medida de tal cosa o la foto de aquello" y me lo envía. Entonces eso me parece muy bien. Y pues es un medio muy bueno para mí, me gusta mucho el WhatsApp porque me puedo comunicar fácil (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

3.5.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la información, comunicación y conocimiento

Antes de la llegada de la pandemia, a inicios del año 2020, se habían realizado cursos del uso de las TIC, dirigido a las personas mayores, a través del SENA o del servicio Centro Día de la SDIS. El uso de estas tecnologías les permitió a las personas mayores mantener comunicación con sus familiares, amigos y redes de apoyo, continuar participando en grupos de incidencia política o social, y favorecer la economía de la familia vendiendo productos por estos medios.

Las personas mayores reconocen la importancia de las redes sociales para mantenerse informados, estar comunicados y tomar cursos o clases, en especial, se refieren a WhatsApp, Zoom, YouTube, Facebook y Meet. Así mismo, expresan la necesidad de aprender a utilizar las herramientas que ofrecen los bancos para transferencias, pagos y retiros.

Los métodos que siempre he usado fueron los mismos de la pandemia, usé mucho WhatsApp para estar hablando o escribiendo, de resto no. Sí, le toca a uno aprender quiera o no quiera, (…) por ejemplo, yo no sabía meterme por lo de Nequi, ahora ya sé meterme y hacerle una transacción a usted, ahora sé cómo mirar los movimientos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

(…) el YouTube para mirar programas, me gusta mucho el tejido, más que todo me gusta mucho mirar los videos de tejidos, también estoy en el curso de macramé para hacer varias cosas en macramé: materas, bolsos, muchas cosas

que he aprendido y es en YouTube (mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Muy poco manejo de tecnologías, el celular lo manejo básico. Ahora estoy en curso de las TIC con la Secretaría de la Mujer, es bueno para estos tiempos, era cuando le enseñábamos a los niños a usar las cartillas, hoy en día es importante manejar el celular. En la pandemia igual no mejoró ni empeoró (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, gitana Rrom).

Para mí el WhatsApp ha sido una herramienta que muchas veces uno no puede comunicarse por la línea entonces uno escribe o envía un audio Y entonces se demora un poquito a veces la persona en responderle y se tiene más la evidencia de que uno se envió el mensaje porque muchas veces uno habla por teléfono hay muchas cosas que es igual, hablar así personalmente cuando no se hace la grabación hay muchas cosas que se niegan decir. no es que usted no me dijo eso o Yo no dije eso entonces el WhatsApp tiene las dos cosas el medio de comunicarse y la evidencia que queda (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

Pues siempre están mandando por las redes sociales mucha información, entonces por lo menos por WhatsApp alguien envía una información o cualquier cosa y uno la está trasmitiendo. El Face y el WhatsApp que es donde uno más información da. Pues para uno estar informado, estarse comunicando con la gente porque uno no se hace visitas, pero ahí está, informándose y transmitiendo conocimientos, y todo a través de esos medios que me parecen maravillosos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Los prestadores de servicios en los centros de larga instancia manifiestan que, durante el confinamiento, se perdió el derecho a comunicarse e informarse, lo que terminó por afectarlos psicológicamente; solo quienes tenían acceso a un teléfono celular tuvieron la oportunidad de ponerse en contacto con sus familiares.

Por otro lado, en los grupos focales realizados con Organizaciones no Gubernamentales y Fundaciones, se argumenta que los medios de comunicación tradicionales fueron importantes durante la pandemia, ya que permitieron que las personas mayores mantuvieran la fe y escucharan eucaristías televisadas. Frente a este punto, otro grupo considera que los medios informativos contribuyeron a generar desinformación y miedo.

> *En realidad, nosotros como grupo siempre hemos puesto CristoVisión, Teleamiga, no podíamos recibir a Nuestro señor sacramentalmente, pero lo recibíamos espiritualmente, haciendo muchas obras, visitando a personas que le habían dado COVID (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).*
>
> *Fue algo traumático, sobre todo psicológico, los medios de comunicación exageran, y el Estado abusa de eso para manipular al pueblo y los Estados, yo diría más negocio, las vacunas, los médicos y mucha gente se benefició de eso (Grupo focal Centro Día Santa Fe, participante).*

De manera general, en las narrativas de las personas mayores se evidencia la importancia y las dificultades con el aprendizaje y el uso de las TIC durante y después de la pandemia, independientemente de su pertenencia a un grupo étnico, orientación e identidad de género, estar o no en una situación especial e inclusive independientemente de la localidad de residencia.

3.5.2 Derecho a la participación social

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el artículo 8 (OEA, 2015) establece la necesidad de crear y fortalecer los mecanismos de participación e inclusión social, así como la promoción de la participación de las personas mayores en actividades para fortalecer la solidaridad y el apoyo mutuo como parte del desarrollo social, todo esto está vinculado a la categoría de participación en instancias, agrupaciones y organizaciones, y de incidencia.

En esta misma línea, la PPSEV, en la dimensión *Vivir como se quiere en la vejez*, plantea la necesidad de que la persona mayor participe activamente en la vida social, política y económica del país y que se encuentre bien informada, por lo tanto, se debe fortalecer la participación informada y decisoria en espacios de socialización, organización y representación.

En las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, en el derecho a la participación social se consideran las siguientes categorías de análisis: 1) Conocimiento y participación de las personas mayores en escenarios, instancias, agrupaciones y organizaciones, y 2) participación

activa, participación informada y participación en redes de apoyo familiar, vecinal, comunitario e institucional.

Gran parte de las narrativas se asocian a la necesidad de las personas mayores de sentirse vinculadas, escuchadas y de poder ayudar a sus familias y a la comunidad, por lo tanto, sus motivaciones están asociadas a la equidad, solidaridad y justicia social. Las personas mayores reconocen que, en los espacios de participación barriales, locales y distritales, se busca la construcción del bien común.

Es importante resaltar que dichas motivaciones son indistintas de la raza, identidad de género o sexo; además, algunas poblaciones históricamente discriminadas han preservado sus tradiciones de participación, tal es el caso de los pueblos indígenas que desde su cosmovisión y organización sociopolítica promueven la representación de las personas mayores en espacios de incidencia que, también, aportan a las necesidades de sus comunidades.

> *La motivación que tuve para participar fue sentir que mis derechos como adulto mayor fueran violados, aparte de eso ya tenía bastante tiempo con trabajo con adulto mayor en la localidad de Puente Aranda, Antonio Nariño y Santa Fe. Al ver la vulneración de los derechos como a la salud y al trabajo, me motivó a trabajar en un espacio de participación (Grupo focal CLSS Santa Fe).*
>
> *Fuera del Consejo de Sabios y Sabias, contamos con otro grupo aparte que se llama La Mesa Técnica de las Personas Mayores (esta no solamente ha estado en la Alcaldía), pidiendo por las necesidades de las personas mayores, sino que también ante entidades hemos escrito (…) (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Yo considero que sí tengo participación, por ejemplo, en el COLEV han tenido en cuenta mis opiniones y sugerencias. Esta participación o consulta, a raíz de la pandemia ha habido cambios, antes nos reuníamos de forma presencial. A partir del 2020 empezó la virtualidad y para muchas personas mayores fue un poco difícil. Muchas de las personas mayores no saben prender un computador. La mayoría de las cosas nos han tocado virtual a raíz de la pandemia. Los cambios ayudaron a mejorar la participación, ya que la mayoría de las personas mayores con las que he tratado han hecho lo posible por conocer y aprender sobre tecnología. De pronto por la edad ellos ya les daba por ejemplo miedo prender un*

computador. Sin embargo, yo les decía que no, que aprendieran. Poco a poco la gente se ha venido adaptando a la situación y la adaptación al mundo virtual en el COLEV, Yo tenía más o menos conocimiento y con otros cursos que hice no tuve gran problema (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Estoy a nivel distrital en el Consejo Distrital de Sabios y Sabias, en el Consejo Local y tengo un grupo de persona mayor en el barrio. Llevo 22 años con los grupos. A raíz de la pandemia hubo cambios porque la mayoría de las personas mayores han fallecido, entonces han disminuido los grupos, las personas, pero, así como se han ido han llegado otras personitas. En tiempo de pandemia todo a través de WhatsApp, a través, de los medios, pero no dejamos de comunicarnos, de enviarnos los mensajitos, porque hace mucha falta, eso ayuda mucho para la mente, de todas las personas mayores están pendiente (…) hay muchas que se fueron y eso es muy triste (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

La participación trae consigo la construcción de tejido social porque implica la comunicación y la interacción con el otro, es este sentido la construcción de un bien común implica coincidir en un espacio determinado, no siempre presencial. Este último aspecto es uno de los grandes cambios para la participación desde la pandemia, dado que, para las personas mayores, la presencialidad es un factor determinante para establecer la calidad del vínculo. No obstante, cada vez más personas mayores se interesan y exigen estrategias de accesibilidad y apropiación de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

Nosotros estamos de acuerdo con lo virtual, a pesar de que son personas mayores, nosotros hemos pasado esa barrera, muchos tienen dificultad, no solamente por no tener un equipo que les permita avanzar, pero para nosotros la tecnología ha sido muy importante y nos permite reunirnos con la mayor cantidad de gente del planeta y conocer sus cosas (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

(…) como todo empezó a ser virtual, entonces uno pierde el interés, porque lo que más le gusta a uno es estar frente a frente a las personas, para estar compartiendo, pero como todo fue virtual entonces uno se aleja de esos grupos de esas actividades (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Las organizaciones y fundaciones que ofrecen servicios a las personas mayores afirman que los espacios de participación social favorecen su salud física y mental. También resaltan que los grupos religiosos ejercen una función importante en la construcción de tejido social y fueron vitales durante la pandemia.

> *Nosotras íbamos a rezar el rosario unas 15 y nunca nos contagiamos. [En pandemia] visitamos a las personas, ellos pedían que les rezáramos el santo rosario, como nosotros acompañamos a los ministros allá a la comunión a los enfermos, entonces nosotras íbamos a orar el santo rosario, íbamos y visitábamos enfermos, les llevábamos cualquier detallito o alguna medicina que les hiciera falta (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).*

> *A nosotros nos motivó buscar el bienestar, o sea, nosotros siempre trabajamos sobre unos pilares de bienestar físico, bienestar psicosocial, bienestar emocional. Eso como que nos impulsó a mantener esos objetivos que nosotros hemos tenido siempre misionales, a que pues no se perdieran y no dejáramos que se perdiera (…) a nosotros lo que nos impulsó fue eso, tratar de mantenerlos y tenerlos activos, que ellos sintieran que la fundación estaba con ellos, que estábamos para ellos (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).*

> *Soy líder de un grupo de personas mayores, nos reunimos de lunes a viernes, llevo desde el 2010 como presidenta del grupo. Pertenezco al grupo desde el 2005. Nos reunimos de 7 a 8 a.m., hacemos actividades físicas, caminatas, hacemos celebraciones, día de la madre, cumpleaños, etc. Además, soy consejera local de deportes. Llevo 17 años (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).*

Por su parte, los Consejos Locales de Sabios y Sabias desde su labor ejercen el derecho a la participación social y al control social, desde allí, promueven los derechos de las personas mayores, velan por el cumplimiento de la PPSEV, hacen veeduría y coordinan actividades con diferentes entidades.

> *Hemos hecho una gran campaña para que el próximo presupuesto participativo, ya más conscientes de las necesidades de persona mayor [...] para el apoyo y el fortalecimiento de la red, y en las redes estamos todas las organizaciones de personas mayores. También, tenemos otros procesos que van encaminados a la atención recreodeportiva de personas mayores, y a los salones comunales (Grupo focal CLSS Kennedy).*

El Consejo está tratando de buscar alternativas para coordinar con las instituciones y poder ayudar a estas personas que realmente siguen todavía pasando dificultades. Creo que las organizaciones sociales del adulto mayor (…) han dictado algunos talleres muy enfocados a esto e inclusive de medicinas ancestrales, hemos tenido talleres para puedan volver a aprender, a conocer esas partes fundamentales que es las plantas medicinales, porque de allí depende muchas cosas para nosotros, tener buena salud física y mental (Grupo focal CLSS Suba).

3.5.2.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la participación social

Las redes de apoyo comunitarias e institucionales juegan un papel importante en la recuperación de las personas mayores ante situaciones adversas como la pandemia por la COVID-19, dado que se sienten empoderadas y activas. De hecho, de acuerdo con testimonios de los consejeros de sabios y sabias, durante la pandemia las personas mayores se vincularon a espacios de participación social, con el fin de buscar soluciones a necesidades insatisfechas como el acceso a la salud, así como por el interés de compartir con otras personas.

Después de la pandemia vine a participar en muchas cosas, antes me absorbía el trabajo, pero a raíz de la pandemia tomé mejores decisiones, soy más participativa, fueron cambios positivos (Grupo focal Centro Día, Santa Fe, participantes).

A mí me motivó ser consejera porque vi la necesidad de trabajar por una comunidad. El tema de la pandemia nos dejó demasiados, demasiados problemas, porque primero tuvimos que aislarnos todos, segundo, la necesidad de la población porque hubo muchas necesidades prioritarias, como era la alimentación que es un derecho fundamental. Entonces la pandemia nos dejó todo eso y gracias a Dios pues estamos volviendo a retomar nuestras tareas, a ver cómo nos va (Grupo focal CLSS, Bosa).

De parte mía me motivó de ser consejero por la sencilla razón de que la COVID-19 dejó muchas secuelas en la comunidad, más que todo en la persona mayor. Y sinceramente, varias Juntas de Acción Comunal, no todas, fueron las que prácticamente no llegaron a la población, todo lo contrario. Fueron mezquinas y se unieron para así mismo hacer sus intereses personales. Eso fue lo que me

motivó a seguir adelante con el Consejo de Sabios y Sabios (Grupo focal CLSS Bosa).

A mí me motivó ser consejero, porque a mí me llama mucho la atención trabajar en comunidad y veo la necesidad de trabajar para ellos (…) espero que también podamos nosotros como consejeros ir a las instituciones a reclamar, porque realmente estamos abandonados por lo que es la inseguridad y la salud (Grupo focal CLSS Bosa).

Bueno, para mí la pregunta tiene un significado muy profundo. Quise pertenecer al Consejo Local de Sabios y Sabios como un acto de servicio a la persona mayor en mi localidad, ya que la pandemia nos dejó una gran, grandísima experiencia que en la parte de comunicaciones tenemos una brecha y en la parte digital es adonde la persona mayor tiene una brecha digital y vemos cómo son vulnerados sus derechos (Grupo focal CLSS Bosa).

Finalmente, de manera puntual, los entrevistados de algunos grupos focales encuentran que la colaboración de algunas entidades e instancias durante la emergencia sanitaria fue limitada, lo que llevó a que la comunidad se organizara y se apoyara autónomamente.

En ese momento nosotras seguimos compartiendo, hay compañeras que se encuentran en una situación que para ellas es difícil de sobrellevar, nosotras nos reunimos, hacemos una cierta colecta de mercadito o en dinero, lo que se puede, va y se les ayuda, que Fulanita tal cosa, tratamos con la líder, también estemos compartiendo eso con la salud, las necesidades de las compañeras o de pronto de alguna vecina o algo, entonces estar en ese momento pendiente de ello desde el punto de vista que nosotras podamos colaboramos y ayudamos entre nosotras mismas y eso es lo que seguimos haciendo (Grupo focal Parque La Europa, Engativá, persona mayor).

Como representantes de la junta de acción comunal y otros espacios, sí se gestionó y solicitó ayuda a la Alcaldía Local, sin embargo, no se recibió ningún tipo de ayuda. Lo que promovió a que las personas de la misma comunidad, entre vecinos realizaran un censo y gestionaron para la articulación con algunos dueños de supermercados, para así poder brindar u otorgar diferentes tipos de ayuda a las personas mayores necesitadas (Grupo focal COPACO, persona mayor).

3.5.3 Derecho a la movilidad (espacial en la ciudad)

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores en el artículo 26 (OEA, 2015) insta a garantizar la accesibilidad y a la movilidad personal de la persona mayor para que pueda vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida.

De acuerdo con la Convención, las personas mayores deben tener accesibilidad y movilidad a los edificios, las vías públicas, el transporte y otras instalaciones exteriores e interiores como centros educativos, viviendas, instalaciones médicas y lugares de trabajo. Sin embargo, las personas mayores entrevistadas manifiestan que las vías públicas es el lugar donde se presentan las mayores dificultades para su adecuado tránsito y el de personas con discapacidad, esto debido principalmente, a que el espacio público está ocupado por comerciantes informales que sacan productos a la venta en los pasos peatonales y al mal estado de las vías.

Otras de las dificultades manifestadas están asociadas al estado y altura de los andes, la falta de cultura ciudadana, el estado de las baldosas podo táctiles que afecta el tránsito independiente de personas con limitaciones visuales y, por último, la mala disposición de las basuras que, además de afectar la movilidad, también afectan el contar con un entorno sano y saludable.

Estos factores negativos repercuten en la accesibilidad y movilidad de las personas mayores, de manera particular en su desplazamiento. En este aspecto, los testimonios evidencian, por un lado, temas de infraestructura, como el temor a sufrir caídas por el estado de los andenes y la falta de rampas; y por otro, de información, por ejemplo, el desconocimiento y complejidad de las rutas de transporte público.

> *Yo como uso la bicicleta me he dado cuenta de que hace mucha falta la atención a las ciclorrutas. La falta de iluminación, de luces, mejorarlo ayudaría mucho a la seguridad. Hay mucha falta de señalización. Falta de cultura, uno no puede decir nada. También la invasión de los andenes, de las vías, ocupan espacio los vendedores ambulantes. Hacen falta muchas rampas para subir andenes. Hay personas discapacitadas que van acompañadas, pero muchas no (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*

Pues a mí me parece que es una desplanificación para la sociedad, porque Bogotá no debe estar así, de esa manera, porque no hay vías, entonces como no hay vías es una gran dificultad para la sociedad movilizarse en sus carros. Y otra parte, si uno mirara el acceso a los andenes en los espacios comerciales, pues a mí me parece que eso no debería ser así para eso están los almacenes. Los almacenes sacan preventas a la puerta a la calle, pues a mí me parece que eso está muy mal hecho, son dos partes. Otra parte es cómo hacer para que Bogotá sea saludable en cuanto a vías, las pocas que hay están rotas todas, solamente están arreglando más que todo las de Transmilenio y otras que tengan 20 y 30 años no le han echado ni una pala ni de recebo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural, víctima del conflicto).

¡Ay dios mío! Eso sí terrible [risas]. Desde la movilidad es muy difícil la ciudad, desde el Consejo hemos solicitado que se arreglen los andenes desde Lourdes hasta la 53. Las personas que tienen una movilidad diferente con bastones, yo los he acompañado, y es muy difícil. En la parte oriental de la carrera 13 hicimos un ejercicio con una persona en silla de ruedas y los vendedores informales que se colocan ahí invaden las baldosas podo táctiles y no hay buena señalización, las baldosas están rotas o cerca de la ciclorruta. O sea, la movilidad, terrible (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

Entonces las políticas públicas sobre el transporte tienen que haber comodidad, bien caro que es y bien malo. Ahora las frecuencias del transporte que tenemos son muy demoradas; mermó la agilidad del bus, pero en los tiempos sigue mal sigue mal, porque los tiempos ahora son muy demorados y hay partes que ni siquiera hay transporte (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).

Frente al transporte público, las personas mayores refieren que el aumento en el costo de vida y las altas tarifas, a pesar del subsidio, afecta su accesibilidad y movilidad, por lo cual deben usan otros medios alternos como la bicicleta o caminar. Además, afirman que hay poca cultura ciudadana y falta de cuidado de los actores viales hacia la persona mayor, no se respetan los espacios señalizados en los buses para uso exclusivo de esta población o no se ceden las sillas de otros colores cuando las preferenciales se encuentra ocupadas.

El SITP, o trans-corriente que son los colectivos nos cobran de $5.000 o $4.000 a Bogotá, o a Choachí a $9.000 (…) muchas veces nos vamos a pie, para

ahorrarnos ese dinero (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural, con discapacidad).

Las 3 problemáticas más sentidas para la persona mayor es: 1. Acceso a condiciones para el ejercicio del derecho a la seguridad. La inseguridad ya uno no puede salir con el carrito porque le tumban lo roban. Se ha perdido el respeto a la persona mayor hasta el punto de que ahora lo ataca más. 2. Acceso a condiciones para el ejercicio del derecho a la movilidad (…) 3. Acceso a condiciones para el ejercicio a los derechos. En el transporte para la persona mayor es muy difícil. A mí me tumbaron subiéndome a un SITP (…) (Grupo focal CLSS Teusaquillo).

(…) el Transmilenio está muy costoso, porque es muy costoso ya (…). Corre uno mucho más riesgo de caerse dentro del bus que fuera del bus, entonces (...) vale la pena tomar decisiones para prevenir que esto siga sucediendo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

En los buses, el irrespeto es grande, que día un señor me mechoneó por quitarme el puesto, más joven que yo y la gente le tocó que decirle, "pero señor, por qué lo estruja, si él está sentado", a pararme del asiento donde yo estaba y más joven. Y el irrespeto no es solo de ese momento, es de siempre (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

En cuanto al transporte usted sabe que la gente es muy atarbana, lo pueden ver a uno, se sientan y a los dos minutos ya están dormidos. Los andenes a veces le complican el paso por los puestos en los que trabajan, igual uno también es consciente porque la gente necesita trabajar, si uno come ellos también comen, igual no es culpa de ellos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

Ahora bien, luego que se diera por finalizada la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19, las personas mayores han venido retomando sus actividades cotidianas haciendo uso pleno de su derecho a movilizarse con libertad por la ciudad retomando una *relación con el medio ambiente*, sin embargo, muchas de ellas se limitan en su movilidad por la ciudad debido a miedos que quedaron, algunos refieren no dejar el uso del tapabocas, menos en espacios donde haya varias personas, lo cual es manifestado por las personas mayores Participantes de los Servicios de la SDIS, a lo que se suma que os adultos mayores, son víctimas de la

inseguridad siendo blanco de robos o malos tratos en el trasporte público limitando el *acceso y adaptabilidad en la movilidad*, aumentando la percepción de inseguridad en el trasporte público.

> *Yo voy y camino una hora y ahí si me vengo para acá (Grupo focal BTAV participante, Puente Aranda).*
>
> *Yo sé que ya pasó la pandemia, pero todavía me da miedo subirme a un bus lleno por mi Estado físico por mi salud yo evito montarme en un Transmilenio (Grupo focal Centro Día Kennedy, participantes).*
>
> *Otra cosa que también por la inseguridad en el transporte, el transporte que había que era bueno, busetas que eran respetuosos, los taxistas también, no de esas aglomeraciones, uno se podía subir en una buseta e iba tranquilo. Pero ahora es una inseguridad que a mí no me dejan subir aún, ni tampoco lo quisiera, nosotros los adultos no tenemos un transporte sino es un taxi y muchas veces ni en los taxis no podemos viajar porque si no tenemos plata para pagar un taxi tampoco podemos ir entonces esa es una limitación (GrupofFocal parque La Europa, Engativá, persona mayor).*

3.5.3.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la movilidad

Las prohibiciones para transitar libremente durante la pandemia afectaron la libre movilidad de toda la población, incluidas las personas mayores, una vez terminada esta, continúan las secuelas para este grupo poblacional: bien sea por hábito o por temor algunas personas mayores no quieren salir de sus casas, con lo cual pierden su derecho a la movilidad y a la participación, entre otros.

> *Nosotros si salíamos a andar, a lo que Dios quisiera, pero a andar. Gracias a Dios, no pasó a mayores, gracias a Dios (Grupo focal de Indígenas, Suba).*
>
> *Yo solo salía a comprar lo que se necesitaba para comer. Al comienzo era una sola persona y por ejemplo le decían la policía "cuántos años tiene", y no usted no puede estar en la calle. Dos veces me mandaron de vuelta (Grupo focal de Indígenas, Bosa).*

Por su parte, los prestadores de servicios refieren que las personas mayores contaban que sentían vulnerado su derecho a la libre movilidad, algunas tuvieron que permanecer la mayor cantidad de tiempo en lugares que no eran sus casas, incluso fuera de la ciudad por las restricciones de movilidad. También están quienes usaron las actividades cotidianas cómo sacar la basura o a la mascota para estar un tiempo al aire libre, otras personas que vivían solas iban a los servicios o adquirir los artículos de primera necesidad y así tener contacto con alguien.

> *Las personas mayores se volvieron estratégicos, se inventaban estrategias para poder salir, por ejemplo, pasear al perro, botar la basura, para poder salir, empezaron a conversar con personas ajenas a su familia para no estar muy aislados (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).*

> *Terrible porque ellos no podían salir, había una restricción de que mayores de 60 años no podían andar por la ciudad, incluso a nosotros mismos que eran días con cédula y las personas mayores que viven solas con tipología familiar unipersonal ellas salían y, uno, como que no entendían por qué ellos no podían salir por tener más de 60 años y dos, tampoco comprendían "que un día, como que hoy sí puedo salir y el otro no ¿pico y cédula?" Para ellos eso fue muy traumático, fue terrible saber que no los dejaban salir (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).*

3.6 Ejercicio de la reunión, la asociación y la política

Necesidad en la que se incluyen dos (2) derechos: 1), derecho a la reunión y a la asociación, y 2) derechos políticos.

3.6.1 Derecho de reunión y de asociación

Según el artículo 28 de la Convención Interamericana de Protección de los Derechos de las Personas Mayores (OEA, 2015), la persona mayor tiene derecho a reunirse pacíficamente y a formar libremente sus propias agrupaciones o asociaciones. La Convención en el mismo artículo plantea que los Estados deben facilitar la creación y reconocimiento legal de organizaciones y agrupaciones de personas mayores respetando su libertad de iniciativa, y prestándoles apoyo para su formación y desempeño de acuerdo con sus capacidades. Por su parte, la PPSEV contempla este

punto como el derecho a la participación activa e informada que las personas mayores tienen en las redes de apoyo familiar, vecinal, comunitario e institucional.

Este derecho se analiza desde las necesidades sentidas de los entrevistados en relación con las asociaciones y reuniones en las organizaciones comunitarias, los consejos, gremios o juntas que de su entorno social, considerando sus experiencias durante y después de la pandemia.

En consonancia con los marcos normativos internacionales y locales, las personas mayores entrevistadas también reconocen la importancia de la reunión y la asociación como una necesidad sentida a nivel personal y a nivel de las comunidades. Este reconocimiento se evidencia tanto entre las personas comprometidas con participar en las organizaciones comunitarias, los consejos, gremios o juntas locales, como entre las personas que no participan en estos colectivos. Aquí es necesario resaltar que, independientemente de la edad, la orientación de género, la identidad sexual, la etnia o la localidad de residencia, la mayoría de los entrevistados reconocen la importancia de la participación social para su desarrollo personal y para el bienestar de las comunidades y los grupos sociales que comparten intereses comunes.

En las narrativas sobresale la asociación y reunión de las organizaciones LGTBI en las que participan personas con 60 y más años, y dentro de ellas las organizaciones de trabajadores sexuales y, entre ellos, realizan reuniones promovidas por la Alcaldía. Estos son espacios colectivos en los que se documenta la discriminación hacia las orientaciones sexuales minoritarias. En estos grupos también se documenta la importancia de la solidaridad entre los trabajadores sexuales, quienes expresan ser objeto de discriminación en sus comunidades, tanto por su orientación sexual, como por realizar actividades sexuales pagadas.

> *(…) En esas reuniones [de la Alcaldía] le dan a uno puntos para que uno también ponga sus ideas y sus problemas de lo que tiene uno, si uno tiene alguna enfermedad o no, les comenta si uno tiene una necesidad en la casa porque hay personas o hay familias que lo rechazan a uno por gay, los hermanos, los papás (…) a veces uno tiene que ir salir volando de la casa (Intersexual, lesbiana, vejez temprana).*

Nosotros nos reunimos y hacemos de comer algo, compartimos, en el momento estamos bien, hay mucha gente que necesita demasiadas cosas, porque hay veces que no tiene los recursos para sobrevivir bien, pero hay veces por lo menos cuando alguien tiene algún accidente, que le pegan en la calle o algo porque casi todas salimos, somos trabajadoras sexuales, entonces cuando sucede algo con alguna entonces todos damos un granito de arena, una librita de arroz, una librita alverjas, cualquier cosita para darle, mientras la persona se levanta otra vez, ahorita nosotros otra vez nos estamos reuniendo, haciéndole al compartir. A nosotros nos buscan las personas, porque dicen que la Red de Afecto de Bosa es una red que ha sido muy nombrada (Mujer, transexual, lesbiana, vejez temprana, Bosa).

En este derecho también se encuentran los Consejos Locales de Sabios y Sabias, quienes también se encuentran reflejados en el derecho a la participación social. En las narrativas se evidencia que los participantes son líderes reconocidos en su localidad por su trabajo comunitario, orientan el acceso y la implementación de los proyectos y los servicios sociales que presta el Distrito, elevan peticiones a las instituciones para la garantía de los derechos de las personas mayores y gestionan ayudas para la comunidad, desde un enfoque diferencial.

Me ha gustado estar aquí en el Consejo para tener una idea, para enterarse uno, de qué proyectos y qué cosas hay para las personas mayores y poderles ayudar, dar acompañamiento y apoyarlas, yo siempre he sido líder comunitaria" (Grupo focal CLSS Suba).

Me llamó la atención que era una instancia intergénero e intertemático donde la persona mayor era el eje transversal (Grupo focal CLSS, Teusaquillo).

El Consejo de Sabio y Sabias, ellos son personas mayores que hacen reuniones y conocen las necesidades que tiene una población, y han ganado experiencia, y con eso trabajan con las demás personas mayores (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Yo ya he tomado parte en el Consejo ya como 3, 4 periodos, tratando de buscar alternativas para los adultos mayores que hace muchos años lo hemos necesitado, pero hasta este momento no hemos podido conciliar con nadie para poder de pronto conseguir unos mejores recursos para una mejor actividad de los abuelos que en este momento estamos en una situaciones bastante difíciles

debido a que solo tenemos 130.000 pesitos para pagar arriendo, para comer y para diferentes cosas que se le presentan a uno como persona mayor. Mi actividad en el consejo me ha gustado mucho, es control social, porque ahí se puede desarrollar muchos trabajos ante las entidades para exigir las diferentes cosas que necesitamos siempre los abuelos y esa es mi intención en este periodo (Grupo focal CLSS, Fontibón).

Me motivé a participar porque salí de trabajar y no me pensioné y me encerré en mi casa y empecé a deprimirme, entonces me comentaron, me llamaron de los grupos y comencé a participar me involucré con las personas mayores porque las veía solas, los hijos no les ayudaban, muchos problemas, sometidas sin pensión, ellas solas en la casa cuidando sus nietos, y así empezamos a hacer actividades y así nos empoderamos (Grupo focal CLSS, Antonio Nariño).

En un programa de adulto mayor, se estaban reuniendo los lunes, eso estaba dirigido por algunas personas de la Alcaldía, (…) en el Consejo de Sabios y Sabios que se reúnen a dar ideas y sacar proyectos, hacen reuniones y están en un proyecto para ver de qué manera colocar acá en Usme un dispensario de medicamentos (...) (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

En las entrevistas, las personas mayores narran sus experiencias en las asociaciones y agrupaciones promovidas por el Gobierno Distrital, espacios que les permiten ejercer libremente su derecho a la reunión y la asociación. Entre los fines que los motivan a participar en estos grupos, están la recreación, la participación social y política, las capacitaciones en diversos saberes y el aprovechamiento del tiempo libre. De acuerdo con sus testimonios, en los grupos fortalecen y desarrollan liderazgos que les permiten, en mayor o menor medida, tener una perspectiva positiva del envejecimiento como una etapa de reconocimiento y traspaso de la sabiduría lograda con los años.

Por otra parte, en las entrevistas individuales se encuentran personas mayores que no participan en asociaciones, ya sea por apatía a reunirse con otras personas mayores, o porque no conocen los canales de participación existentes o tienen alguna discapacidad que limita su movilidad para asistir a reuniones en espacios de participación colectiva. También se evidencian casos en los que se tiene miedo a participar en asociaciones por la inseguridad percibida en las zonas de residencia, o por la inseguridad personal como el temor al rechazo por la edad.

Pues yo sí he estado pensando que sí es bueno que ojalá que hubiera una concentración una amistad y llamaran ojalá a todos los abuelitos que vivimos en este conjunto y nos orientaran, uno no tiene que estar distraído, no solamente pensando en las cosas que ya le han pasado y que eso uno quisiera no recordar tanto (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena).

No conozco reuniones, ni asociaciones de personas mayores, pero me gustaría conocerlas, creo que es bueno que existan porque a los viejos nos hacen falta muchas cosas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

Pues que yo sepa no, porque yo no charlo casi con nadie, porque esto aquí la situación es fregada, con ponerse uno hablar no más, la parte de inseguridad (…) es tremenda la cosa. Por aquí permanecemos parados sentados y hasta nos critican "qué hacen estos viejos ahí", pues eso sí me llamaría la atención [participar], pero como digamos ya uno por la edad llega a partes si uno habla como que lo rechazan ya por la edad, es que no lo escuchan a uno (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena).

Sí me gustaría que se crearan esos espacios, pero hay pocas personas mayores y es como difícil, la gente no participa, hay viejitas que no pueden caminar (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

No conozco que existan grupos creados en mi barrio o localidad, diferente a los del Centro Día Macondo, por la dedicación a mi trabajo ya que de ello dependo para obtener ingresos, no cuento con el tiempo disponible para vincularme a otros espacios o reuniones (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Tunjuelito).

Qué pesar que hay personas que no se enteran o que no saben, o que sus familiares no les digan sobre los beneficios o las cosas que hay para las personas mayores, creen que solo con darles la comida y la vivienda está bien, pero la integración con otras personas, el charlar, el reunirse, el compartir es una vida para uno (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, Fontibón).

3.6.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho de reunión y asociación

Durante la emergencia sanitaria, social y económica generada por la COVID-19, el ejercicio este fue limitado por las medidas de restricción de la movilidad tomadas por los gobiernos nacional y distrital para prevenir el contagio. Los testimonios de los entrevistados indican que la motivación de algunas personas mayores para participar en asociaciones o grupos que trabajan por las personas mayores se afectó y continúa afectada.

> *Sentía tristeza, ganas de llorar, encontrarme lejos de mucha gente con que yo comparto, porque es más, en este grupo dejamos de vernos, el grupo no más era de los de la tercera edad que hacíamos nuestra reunión, nuestro compartir, todas esas cositas. Aparte de eso yo comparto con otras localidades, con la localidad de Santa Fe, de Candelaria, todos esos grupos. Entonces había momentos que me daban nostalgia, no dormía, lloraba (Grupo focal Apoyos Económicos Fontibón, participante).*

> *En nuestro caso personal, pues lógico que cambió, porque al estar condenados a un encierro y nuestra actividad más que todo era en las alcaldías, en la secretaría, en las comunidades, en salones comunales, en todo lado, y pues todo eso se trabó, se perdió (Grupo focal BTAV participante Los Mártires).*

Otros espacios de participación social en los que las personas mayores se asocian y se reúnen son las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y las fundaciones que trabajan en beneficio de las personas mayores de la ciudad. En estos, durante la pandemia, la virtualidad posibilitó la continuidad de las asociaciones y de las reuniones con esta población y con las comunidades, y de esta manera no perder el vínculo que ya tenían, así como la asistencia por turnos. Además, algunos manifiestan que no todo ha sido negativo, ya que posterior a la pandemia se han mantenido procesos o prácticas comunitarias asociados al compartir con otros.

> *Nosotras pertenecemos a un grupo de reparadoras, ¿qué es reparadoras? las que oramos. Nos piden que vayamos a orar el Santo Rosario a las casas, vamos y lo oramos como grupo de reparadoras, les llevamos cualquier detallito, cualquier presente (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).*

No podíamos venir como antes todas las personas, era por grupos, un día venían unos, otro día venían los otros, los que nos habíamos inscrito a la santa misa y ahí nos iban llamando para ir entrando a la santa misa (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).

Desde la Fundación Jeymar hay un cambio que me ha parecido muy positivo después de la pandemia, y es que la modalidad de ingreso es más continua, ya no es semestral como veníamos en los últimos años, sino que es más continua, de acuerdo a la disponibilidad de cupos. Entonces esto facilita para algunas personas el acceso a nuestra Fundación y a recibir los servicios que les brindamos (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).

También nos motivó que sea el de estar compartiendo con las demás compañeras, estar compartiendo, comentándonos lo de cada una que nos pasa o mirar cómo nos podemos ayudar entre nosotras mismas, colaborarnos. Si uno puede les colabora y estamos pendientes de que le pasó a fulanita, zutanita y el motivo por la salud física estar uno en ese momento activo y hay que seguir adelante, confiar en Dios y uno seguir con sus ejercicios normal, como antes (Grupo focal Parque La Europa, Engativá, persona mayor).

No obstante, otras personas refieren que en pandemia se deterioraron no solo sus rutinas, sino el vínculo que tenían con los integrantes de los grupos, dado que no podían reunirse de manera presencial y no todos podía acceder a encuentros virtuales. También desde los servicios de la SDIS se ponen de manifiesto las dificultades para mantener los encuentros entre las personas mayores.

El salón comunal quedó cerrado más de un año y nosotros aislados, sobre todo nosotros los que somos personas mayores con enfermedades de base, fue una experiencia muy dura (Grupo focal Junta de Acción Comunal).

Como estábamos encerrados, no se podía salir ni nada. Entonces tampoco el cabildo nos llamó a hacer nada (Grupo focal de Indígenas, Bosa).

Todo se aisló, todo se perdió en ese momento. Nosotros íbamos a la reunión al centro y a veces aquí a Suba y todo se perdió y en este momento sí nos integramos y nos reunimos cuando podemos, por ahí. (Grupo focal de Indígenas, Suba).

La virtualidad fue un reto para ellos y un problema también a nivel familiar porque los hijos los nietos tenían que estudiar y ellos también tenían que atender ya la reunión virtual que nosotros les hacíamos, entonces tuvo ambos puntos de vista negativo y positivo: la familia les colaboró, pero también se evidenciaba como mucho estrés porque ellos querían cumplir con el Centro Día, podernos ver, poder ver a sus compañeros así fuera en una pantalla, pero también tenían la presión de la familia (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Kennedy).

Para el tema de la participación el impacto sí fue muy grande para las personas mayores, porque en esos espacios como el COLEV, como las mesas de participación, como nuestro servicio Centro Día se genera interacción de las personas mayores con otras y en este caso la pandemia coartó la participación (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).

Por la COVID-19, sí, muchas dificultades porque obviamente antes se hacían [los encuentros] en los diferentes salones que tiene la Alcaldía Local, pero ahora virtual un poco difícil, por ejemplo, si hablamos de abuelos, muy poco conocen de la tecnología digital, de computadores, hay gente que no sabe ni prender un computador, no saben manejar un celular, no saben ingresar a las plataformas como Facebook, como Twitter, ni tampoco no tienen ni idea de cómo entrar, por ejemplo a los links a los enlaces para poder ingresar virtualmente a una conferencia etc. (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena, Suba).

Yo desde siempre he querido ayudar a la gente, he estado en varios consejos, principalmente ahora en el Consejo de Sabios, es porque siempre estoy en la multitud donde hay personas mayores y conozco la problemática, entonces quiero solucionarlas, como si fuera un borrador y ya. Pero eso no se ha podido porque lo que quedó después de la pandemia, es la salud mental de las personas, lo económico, la salud, el dolor, ese dolor que tienen de sus familias que conocieron y ya no están hoy (Grupo focal CLSS San Cristóbal).

Finalmente, es notable que, una vez terminada la emergencia sanitaria, económica y social, las personas mayores han regresado a las actividades que realizaban antes de la pandemia, es decir, la participación se ha reactivado y se ha visto una mayor motivación para vincularse a los espacios y actividades colectivas.

Después del distanciamiento obviamente el contacto físico cuando ellos volvieron a estar acá en los encuentros algunos estaban muy precavidos con el tener contacto con otra persona, nada más tocar la mano, el abrazar, sí hay algunos que venían muy prevenidos, pero otros sí me comentaban que les hacía falta el abrazar, el saludar, el tener esa cercanía con la persona. Las personas que estaban con miedo de acercarse a otro por todas las noticias, y porque los mismos familiares que les instauraron esos miedos, también al acercamiento porque de pronto se podían contagiar, entonces fue un choque también al volver a la presencial (Grupo focal prestador servicio Centro Día, Engativá).

En los grupos de adultos mayores hay una trayectoria, después de creados, ellos se reúnen mensualmente, generalmente viven discutiendo en conjunto con la Alcaldía Local y la Secretaría de Integración Social las necesidades que tienen, y miran cómo se integran dentro de la Política Pública que hay en el Distrito. Los ancianos de esa localidad son muy estrictos en reunirse mensualmente (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural, Sumapaz).

Nos reunimos por parte del Quilombo Afro, buscando alivio para vivir mejor, también existen dificultades en los trabajos. Participo cuando hay eventos como el de la Colina de Colinas, cuando hay entregas de bonos, tomando firmas. Ahora que pasó la pandemia los eventos se hacen en espacios públicos, en pandemia el cambio fue que se tuvo que ir puerta a puerta y ayudar con plantas curativas. Sí, sería bueno y estaría alegre y con satisfacción de ayudar a servirle a la comunidad con el trabajo, y que se me diera un espacio público para poder colaborar (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra afrocolombiana, Rafael Uribe Uribe).

3.6.2 Derechos políticos

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el artículo 27 (OEA, 2015) establece que las personas mayores tienen derecho a la participación en la vida política y pública en igualdad de condiciones con los demás y a no ser discriminados por motivo de edad. Así mismo, determina que la persona mayor tiene derecho a votar libremente y ser elegido, debiendo el Estado facilitar las condiciones y los medios para ejercer esos derechos.

En este derecho se considera la categoría de análisis referida a las experiencias de las personas mayores sobre la libertad para elegir y ser elegido en cargos de elección

popular y liderazgo comunitario. Los hallazgos, a partir de las narrativas de las personas mayores, se agrupan en cuatro aspectos: 1) participación en el ejercicio del derecho al voto, 2) aspectos positivos y dificultades para votar (presión o manipulación para apoyar a uno u otro candidato), 3) aspectos relevantes acerca de su ejercicio del derecho al voto, y 4) participación en procesos democráticos.

En general, las experiencias de las personas mayores en cuanto a la **participación en el ejercicio del derecho al voto,** tienen una connotación de tradición y respeto a la democracia y a las instituciones, que son inculcadas desde la familia, creen que su voto tiene incidencia frente a las políticas que favorecerán al país y a la población mayor, por ello participan tanto en elecciones generales (presidencia, senado, cámara) como locales (Juntas Administradoras Locales, Juntas de Acción Comunal, Consejo Local de Sabios y Sabias, entre otras).

La participación activa en el ejercicio del derecho al voto se da en casi todos los grupos de población mayor, independientemente de la etnia, la identidad de género y la orientación sexual o el estar en situaciones especiales.

> *Yo en los años que tengo, desde que tengo cédula jamás he dejado de votar, siempre he votado en todas las elecciones y en lo que tiene que ver con Juntas Administradoras Locales y Juntas de Acciones Comunales y Consejos Locales de Sabios y Sabias (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*
>
> *Lo hice en todas [votar] porque siempre he considerado que debemos participar, porque para poder criticar el gobierno de turno hay que ejercer el derecho a votar (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*
>
> *Hemos votado para, primero que todo para ediles, para concejales, para representantes a la cámara, senadores y presidencia, todos, sí, porque si no hacemos uso a elegir y a ser elegidos, entonces pues hay problemas, porque si no votamos damos libertad a los grupos potenciales de la política para que ellos elijan y sean elegidos. Porque de lo contrario estamos dando paso a las potencias de las políticas, los cuales eligen mediante medios no muy aconsejables (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).*

(…) [votar] eso es democracia. Siempre he participado porque vengo de una familia que siempre ha creído en las instituciones y nos ha enseñado a respetar las instituciones (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana, actividades sexuales pagadas).

Le doy gracias a Dios por que he sido una persona que, a pesar de haber sufrido problemas sociales por asuntos políticos, el conflicto armado que se generó en nuestro país, ya que soy desplazado del departamento del Caquetá del 2001, para mí creer en las instituciones y creer en las personas que ofrecen una mejor gobernabilidad es muy importante (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).

Sí, voté, es muy importante porque uno pone la esperanza de que cambie algo para gente como yo, la gente mayor, más oportunidades (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante de calle).

Ya uno por los años y la lucha que uno ha tenido de liderazgo en la localidad uno entiende el tema, y no es difícil ir en participar en las elecciones siempre y cuando sea para el bienestar de las comunidades de las personas mayores y el país (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural)

Yo siempre voto, voto por el que yo pienso que es un poquito mejor, uno quisiera votar por las personas que son supremamente honestas que de verdad hacen un trabajo sincero y libre. Claro porque de todas maneras es un derecho que también han conseguido las mujeres no es que nos los hayan regalado (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana).

Voté en las dos [Consejo de Sabios y Sabias]. Pues bien, uno, pues vota por la persona que piensa que lo va a hacer bien, por lo menos ahora en septiembre, que fueron las elecciones de sabios y sabias, nosotros votamos aquí en Centro Día. Pues mucha gente votó (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

No obstante, lo anterior, también se encuentran personas mayores que a pesar de tener la información sobre los procesos electorales y ser invitadas a participar en los debates, son apáticas y manifiestan no tener interés en el tema político. Es de anotar que esta situación se observa en mayor medida en las mujeres.

No señora yo no participo en eso, no me gusta (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Pues a ver, fue con muy poca participación y no hubo sino una sola plancha, pues de lógico pues fuimos elegidos. Y como le digo, las personas son muy poco participativas en eso. Se viven quejando que la Junta no hace nada, pero entonces tampoco participan. Ni dan ninguna opinión de nada. En las filas se invita a las asambleas y no, no asisten (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

A esas reuniones casi nunca voy, así esté enterado de las reuniones de las Juntas de Acción Comunal, a esas cosas, muchas veces lo hacen los domingos, pereza (...) A veces lo dicen por parlante a tales horas hay reunión de la junta de acción comunal (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Frente a los **aspectos positivos y negativos en el ejercicio del derecho al voto** se destaca que, para algunas de las personas mayores, este derecho se cumple sin ninguna dificultad: la logística en cuanto a la organización de mesas es adecuada y se ha simplificado el uso de los tarjetones.

Bueno para el efecto de las votaciones fue muy amplio el proceso, se divulgó mucho, se hizo la pedagogía del caso (…) y la gente tuvo más acceso a eso, precisamente las personas mayores que tenían muchas confusiones en cuanto a los tarjetones y se simplificó un poco más en estas últimas elecciones, y las personas pudieron hacer uso del derecho que tenemos en la participación ciudadana, estando en el Derecho 1757 que es la ley de participación (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

No, pues todo ha sido tan limpio, tan transparente, porque en las elecciones de Juntas Administradoras Locales, pues eso va de la mano con las elecciones de la Alcaldía del Consejo. Entonces, pues ya regularmente en nuestro sector somos muy conscientes de que hay que participar sin importar el color del partido, sin importar el candidato (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

"Yo participé, participé porque es un derecho que hay que ejercer y el certificado electoral que otorgan sirve para descuentos, en el puesto de votación vi mucha colaboración en las mesas, hubo solidaridad. No, ningún tipo de presión" (Hombre, cisgénero, gay, vejez tardía)

> *Esa experiencia es muy buena [la de votar] porque yo siempre he votado y esta vez para estas elecciones lo que me gustó es que fue muy bueno y muy rápido el trámite de la cédula, porque la mía se me había perdido, me la habían robado con la billetera y todos los papeles y me atendieron muy rápido y me la dieron muy prontico (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, abandono, violencia, negligencia, o carencia de redes de apoyo).*

En cuanto a dificultades en el ejercicio del derecho al voto, algunas personas mayores refieren que la participación en las elecciones de Senado, Cámara y Presidencial las afectó debido a la modificación de la ubicación de los sitios de votación y la organización de mesas y tarjetones, a pesar de las orientaciones dadas en los medios de comunicación manifiestan que fue difícil.

> *Las dificultades que encontramos fueron que hubo personas que no aparecían en las listas y los informadores en vez de ubicarlos o ayudarlos, se desesperaban. Hubo muchas dificultades porque había personas que no sabían dónde se debía votar. Es necesario personas que ayuden a las personas mayores a votar y que les tengan paciencia. Se nota que hay personas que no saben leer ni escribir, ya que si no está la persona de apoyo se pierde el voto, la persona mayor pierde su derecho al voto (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*

En relación con otros aspectos **para poder ejercer el derecho al voto,** las personas mayores solicitan que haya facilidades para su traslado desde la zona rural a los puestos de votación; hay personas desplazadas transfronterizas que a pesar de querer votar no lo pueden hacer porque aún no tienen la nacionalidad colombiana; también están quienes manifiestan la necesidad de acompañamiento el día de las elecciones para aquellas personas que tienen discapacidades o son analfabetas; y, finalmente, se menciona la necesidad de estar debidamente informados.

> *No he participado, yo tengo cédula de extranjería, con esa cédula uno no puede votar, me dicen que tengo que nacionalizarme, el problema de la nacionalización es que me piden muchísimos papeles. Pues yo pienso que el hecho yo de vivir aquí, yo vivo aquí ya más o menos cuarenta años deberían darme la nacionalización automática, pero me ponen ese problema que tengo que hacer muchos papeleos, entonces nunca he votado, sería mi deseo votar, pero nunca he podido (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, desplazada transfronteriza).*

Pues yo no he tenido dificultad porque siempre voy con un familiar que yo sé que si le digo por quien puedo votar, me ayuda porque braille no sé (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

Mi hijita y el yerno me llevaron con la silla y todo, allá la gente es muy amable, muy querida y las personas donde nos tocó, nos tocó aquí mismo en la zona de Usaquén (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

Las personas mayores, digamos que como tal dificultad en la acción de ir a votar, no tienen muchos problemas, algunos sí en la movilidad o desplazamiento, el problema del adulto mayor en la votaciones es la capacidad del análisis crítica para tomar una decisión informada y consiente, ellos votan desde la perspectiva del miedo, ilusión por otras personas, el beneficio de los otros, solucionarles el problema a otros porque no tienen la capacidad crítica y de análisis para tomar una decisión acertada (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).

En cuestión de la política del gobierno hay unas cosas que uno como campesino no entiende bien, y debería haber una proyección de apoyar a los votantes, explicándoles, dándole posibilidades no reprimiéndolos, porque hay mucha gente que vivimos en el campo que ni sabemos, y eso dificulta para muchos y darle la oportunidad al que sepa apoyarlos (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

Otra dificultad en el ejercicio del derecho al voto manifestada por algunas personas mayores tiene que ver con que no se cuenta con suficiente información al respecto de ciertas instancias del orden local, lo que implica que no se ejerce el derecho al voto por desconocimiento.

Bueno, empezamos por la Junta de Acción Comunal, en el barrio poco se conoce la junta, motivo por el cual, y entre comillas la junta es para que la comunidad la conozca, pero no se dejan ver, pues en este momento no se quienes fueron nombrados en la junta porque no se han presentado no sabemos quiénes son. Segundo, tengo entendido que una junta tiene que estar reuniendo la comunidad, digamos 2 veces al mes en la cual no conocemos. Y en cuanto a los ediles estamos desprotegidos de la JAL y de los ediles o sea que si tenemos un problema lo tenemos que resolver entre nosotros (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Creo que hay falta de información por las Juntas de Acción Comunal, la actual no se ha visto, no habido información por parte de ellos, o no nos han tenido en cuenta (Hombre, cisgénero, gay, vejez tardía).

A nivel local no voté. No he escuchado hablar del Consejo de Sabios y Sabias (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).

Una dificultad más encontrada entorno al ejercicio del derecho al voto se relaciona con la modernización del esquema de votación, algunas personas mayores refieren que han sentido confusión cuando en ciertas instancias de participación este proceso se realizó de manera virtual, en primer lugar, por falta de conocimiento en el uso de las tecnologías de información, y en segundo lugar, porque las personas mayores prefieren conocer personalmente a los candidatos.

(…) Es más porque se nos quiere a nosotros las personas mayores imponer el voto electrónico, el voto virtual, y yo soy un defensor de que el voto debe ser presencial y a conciencia y busco mi candidato porque lo conozco, porque creo en él, porque él va a ponerme en una situación un poco más estable en la que estoy, pueda que no me cumpla en sus 4 años de participación, pero va a trabajar por mí, en algún momentico confío en él y por eso voto. ¿Qué pasó con el voto virtual? El IDPAC por motivos de pandemia lideró el voto virtual, sucede que la persona mayor no sabe manejar el teléfono, mucho menos se va a meter a una virtualidad sin capacitación (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante).

En lo único que tuve inconvenientes fue en las votaciones de presupuestos participativos, hubo como mucha arandela, escanear un código, etc. Eso hizo un poco complejo el tema de la participación para las personas mayores. Sin embargo, gracias a nuestras apreciaciones corrigieron el error. No pude votar por el sistema, me tocó presencial. Yo recomiendo hacer los ejercicios más ágiles para las personas mayores (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Sí, voté. Sin embargo, como líder pude identificar que muchas personas mayores tuvieron miedo por la COVID-19 para salir a votar por el distanciamiento entre otros y no lo hicieron (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, víctima del conflicto).

Otro tema que se indagó en las entrevistas a las personas mayores es si **se presenta presión o manipulación en el proceso electoral**. Según lo manifestado se presentan los dos casos: los que han podido ejercer su derecho al voto libremente y sin coacción y los que se han sentido intimidados por otros en este aspecto.

> *No, no, señora, ninguna presión, yo fui libre y miré los candidatos ofrecidos y por eso voté. Nadie me dijo vaya vote por este y por eso voté. Yo voto por quien yo quiera (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*
>
> *Nunca he recibido presión para votar por un candidato, la gente sí le dice a uno "mire y vaya vote por fulano", yo voto por el que quiero votar, por el que me nace (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*
>
> *¿Presión al votar? No, no, nada, le traían a uno los papeles y a mi conciencia, a lo que yo considere mejor (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).*
>
> *No he recibido ningún tipo de manipulación. Porque he querido. No, es que yo no me dejo manipular por nadie. Yo soy mi opinión. En mi opinión, es lo que yo quiera hacer. No lo que los demás me digan (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).*
>
> *He recibido presiones, especialmente (…), para que yo me cambie de partido. Siendo precandidato a la junta administradora (…) 2020 tal vez fue. Ahorita los últimos ediles 2020 (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).*
>
> *Sí, una vez un candidato nos prometió una casa para mí y mis hijos, preguntó "cuántos adultos podían votar" y nos dijo que nos iba a ayudar con la plancha de la casa y también me ofrecieron un carro que nunca llegó, ese candidato ya no está (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).*
>
> *Desde las JAL y ediles siempre tienen ese poder relativo sobre los adultos mayores que conocen, y por lo regular siempre hay ciertas amenazas de forma sutil y a veces directas, en las que por ejemplo les dicen al adulto mayor "ojo que si no vota por tal señor o tal candidato o candidata les quitan el bono" y ellos no tienen la capacidad, por ejemplo, para decidir, entonces, lo hacen de esa manera,*

ahí utilizan el miedo para obtener votos (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto armado).

Finalmente, en relación con las personas que se interesan en la creación o en formar parte de instancias que favorecen la institucionalidad, el diálogo y concertación desde lo local con los sectores de la Administración Distrital, se resalta la importancia de dichas instancias.

Además de participar, yo he sido 3 veces candidata a edil aquí (…) creamos con otras compañeras la Red de Organizaciones de Mujeres de Ciudad Bolívar, precisamente para defender el feminismo, los derechos de las mujeres desde sus diferencias y diversidades (…) nosotros teníamos grupos de mujeres, porque aspiramos a la Junta de Acción Comunal y precisamente salimos varias de la Junta de Acción Comunal, cuando logramos lo de la presidencia de la Junta, convencieron a las mujeres, les dieron recursos a las mujeres (…) después impulsamos con unas amigas la creación de la red de mujeres Las Colonias, que eran 45 organizaciones de mujeres negras a nivel del Distrito, se lograron algunas cosas, hubo inconvenientes y también como que dije me voy a replegar en mi localidad y pues sigo en la Comisión Consultiva Distrital, que es una instancia de diálogo y concertación con los sectores de la Administración Distrital (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

Dentro del Consejo de Sabios hay personas que pertenecen a otros espacios como por ejemplo COPACO, fundaciones y están siempre en esa comunicación constante de permanencia entre nosotros que somos articuladores y referentes comunitarios con las entidades, porque nosotros somos puente de comunicación entre las instituciones y la comunidad (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana)

Yo fui consejera de planeación, fui consejera de arte cultura y patrimonio y en este momento soy consejera de deportes (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

He sido elegido en procesos democráticos, tanto en el Consejo de Sabios y Sabias, como en el proceso de la Junta de Acción Comunal, es importante para el trabajo por la comunidad y el trabajo de las personas mayores (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

3.7 Seguridad y justicia

Necesidad en el que se incluyen dos (2) derechos: 1) seguridad e integridad y una vida sin violencia, y 2), acceso a la justicia.

3.7.1 Derecho a la seguridad e integridad y a una vida sin violencia[31]

En la Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2105) en el artículo 9 se estipula que la persona mayor tiene derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia ni maltrato, a recibir un trato digno y a ser respetada y valorada. La convención entiende por violencia contra la persona mayor cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la persona mayor, tanto en el ámbito público como en el privado.

En las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, en este derecho se considera el conocimiento sobre las distintas formas de violencia contra las personas mayores, teniendo en cuenta que debe primar la garantía de su integridad física, moral y psíquica.

Las personas mayores manifiestan que conocen los tipos de violencia que pueden experimentar no solo ellos, sino otros grupos poblacionales, como insultos, maltratos contra la mujer y los niños, homicidios, violencia armada, sexual, económica y psicológica. Un grupo importante afirma que ha vivido algún tipo de violencia o conocen casos cercanos en sus comunidades o localidades.

> *Violencia familiar, contra la niñez, contra la juventud, no respetan la vida mayor, no respetan ¿cómo le explicara? más que todo la familiar, física, económica (…) Yo sé [que se puede pedir ayuda] en la Línea purpura, la Casa de la justicia o a la Comisaría, porque uno no tiene que ser indiferente con la gente (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Tipo de violencia está la verbal, está la sexual, la económica, la psicológica, "¿cómo se dice eso cuando lo maltratan a uno con golpe?", la física, la sexualidad, ¿cierto? Porque sexualmente también lo pueden agredir a uno, es que eso se ha*

[31] Incluido el no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes.

visto. Que lo cogen a la fuerza. Una agresión (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

Me han comentado por ser yo líder de la comunidad, siempre me han dicho que ha habido muchos, muchos, muchos obstáculos (…) porque hay personas gay y esto siempre hay su discriminación. Yo nunca he sido víctima, me han comentado sí muchas personas, porque yo conozco mucha gente en el Centro, en Chapinero, aquí en esta localidad siempre me dicen, me comentan "usted como líder hable y si de pronto con algún periodista, coméntele que a nosotros nos tratan mal" (Intersexual, lesbiana, vejez temprana).

De manera particular, las mujeres relatan que han sufrido violencia por parte de sus parejas sentimentales, y tanto mujeres como hombres afirman haber experimentado violencia por parte de sus hijos.

Yo sufrí violencia económica por parte del papá de mis 4 hijos, el esposo que mi Dios me dio. Cuando ocurrieron estos hechos yo acudí inmediatamente a la ley y ¿qué hicieron?, una demanda por inasistencia familiar y lo mandaron a la cárcel Modelo a este tipo (…) Nunca me daba un peso y sí llegaba todos los días borracho, se tomaba lo de los niños, entonces yo le puse la demanda después de todas las infamias que cometió, atropellos, pegándoles, moralmente, físicamente, sobre todo para los 2 niños mayorcitos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

Yo soy víctima de violencia. Por lo menos la psicológica, por mis hijas, y por la económica y la verbal también. Porque, perdona la palabra, se emberracan con uno y lo tratan peor que las patas de ellos, eso es violencia intrafamiliar ¿cierto, mami? (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

(…) el maltrato a la mujer (…) nuestros esposos, porque son hombres, son valientes y lo maltratan a uno y uno no puede decir nada, porque más le dan en la mula. Porque uno en el campo, no hay ley, yo como nunca fui capacitada para eso, yo no denuncié a mi esposo, porque yo no sé, yo decía "yo voy y lo denuncio, se lo llevan preso, quién ayuda para darle de comer a los hijos, y esos hijos de ese padre y de míos, entonces yo porqué voy hacer eso", yo no fui capacitada para eso (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena).

Se presenta también otro tipo de violencia asociada a las experiencias de inseguridad en la ciudad, están quienes manifiestan haber sido víctima de hurtos y malos tratos, algunos de estos han sido de carácter discriminatorio.

> *Pues es muy duro matar a otro, por solo matar, esa violencia no me gusta, robar, quitarle un celular, no me gusta, porque pasé por eso y no me gusta que a uno lo roben. En Venezuela me robaron, pues por eso me vine, porque le robaban a uno lo que le veían, cualquier cosa te la quitaban, lo que tuvieran, lo que llevara. Así fuera una simple cosa (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, desplazada trasfronteriza).*

> *(…) He estado comprometido en violencia verbal, el bullying, maltrato, llegar a que me mandaran piedras y no dejarme entrar a mi casa (Intersexual, lesbiana, vejez temprana).*

Por otro lado, sobresalen las personas mayores que han sido víctimas del conflicto armado, quienes manifiestan en sus relatos la violencia que han padecido, razón por la cual muchos migraron a Bogotá.

> *En el Pacífico yo tenía un hijo y se lo llevaron, tenía cosecha de frijol, gallinas, y tuvimos que salir huyendo, pasaron 30 años y todavía no vuelvo, a mí primero me desplazaron de La Guajira y después del Casanare, yo trabajaba con una petrolera y no quieren que sacaran el crudo, en el pueblo acudí al ejército y la segunda vez con la policía (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante).*

> *Nos sacaron a nosotros, allá, con un arma, nos sacaron a la medianoche (…) iban disfrazados, tapados la cara (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).*

> *Yo viví muy resignado y activo en no hacer parte de ningún actor de la guerra, ni con el Ejército ni con la guerrilla, porque ellos fueron los causantes de la guerra, fui neutro y, sin embargo, uno paga las consecuencias (…) injustas muertes que hubo en mi localidad, acusados de que eran colaboradores del Ejército y, por el otro lado mismo, que eran auxiliadores de la guerrilla (…) agresión sí hubo, porque llevarlo 40 meses lejos de su familia y recluirlo a una cárcel donde se vive una vida muy distinta, conoce cosas que en el campo nunca hubiese podido*

conocer, entonces eso es una situación difícil, eso es duro (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

Soy víctima, mi papá fue asesinado (…) por ser un líder campesino, entonces soy víctima por ese lado, pues lo establecido es que fue por fuerzas oscuras del Estado, yo pedí ayuda, se hizo la denuncia acá en Bogotá a los diferentes entes, otros familiares y hermanos fueron reconocidos, hoy en día yo soy reconocido como víctima, pero no ningún subsidio ni nada de parte del gobierno (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

Los tipos de violencia que conozco yo, es lo que sucedió conmigo en mi tierra, pero aquí no señora, como ni salgo ni me involucro con nada. Y el otro tipo de violencia fue lo que sucedió con mi hijo, una violencia familiar. También cuando mataron a mis 2 hijos, fue desplazamiento forzado, fui a declarar en mi tierra la muerte de mis 2 hijos (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana).

Desde la perspectiva de los prestadores de servicios que brindan atención a las personas mayores se reconoce la necesidad permanente de explicarle a la población mayor qué es violencia y cuáles son los tipos, y a dónde acudir en caso de ser víctimas de mal trato. En este sentido, expresan que también es necesario disminuir las barreras de acceso para la activación de las rutas de denuncia.

Muchas personas mayores tienen mucha dependencia emocional, no denuncian porque es su hijo o porque es el que lo cuida y la verdad, la barrera de acceso también les impide mucha libertad de denunciar, en unos casos uno dice y "¿usted fue?", "ah, pues yo fui, pero me dijeron que eso no era acá, entonces yo ya dejo así, yo ya estoy cansado". La barrera y la dependencia emocional es algo que ellos no, pues no los permite como activar esa ruta jurídica. Y el otro, el desconocimiento, hay muchos que tienen naturalizada la violencia, que no reconocen qué es una violencia, que los ignoren, que les hablen feo, ellos dicen "es que yo soy terca, es que yo soy cansoncito, es que yo con esta enfermedad", justifican la violencia, entonces también el desconocimiento de qué es el tipo de violencia y el desconocimiento de cómo activar ese tipo de denuncias (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).

Hay un tema de vínculos afectivos, el servicio la mayoría lo solicitan los hombres, que son los que casi no tiene vínculos con los hijos por falta de vínculo emocional

o afectivo. Se cede la responsabilidad a otro, en el tema de las ayudas económicas (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).

3.7.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la seguridad e integridad y a una vida sin violencia

La violencia física, el abuso emocional y el abandono en la población mayor es una problemática que se hizo más evidente durante la pandemia, en parte por la presión y el estrés de los integrantes de las familias asociados al confinamiento, las dificultades económicas y la escasez de recursos, entre otros factores. No obstante, la mayoría de las personas mayores no se perciben a sí mismas como víctimas directas de violencias, por ejemplo de malos tratos, que pongan su seguridad, integridad y salud mental y física en riesgo. Esto en parte puede explicarse, dado que esta población, en su mayoría, no reconoce como violencias ciertas acciones, por ejemplo, las ofensas verbales y psicológicas, el abuso económico y patrimonial, o la negación intencionada de alimentos.

En la pandemia hay mucho problema, especialmente, de la salud mental. Hay todo tipo de violencias, económica, violencia física, violencia verbal. Creo que se ha manifestado en especial contra los adultos mayores, porque además hay veces que los adultos mayores no conocen sus derechos ni sus obligaciones. En especial la violencia de que a la gente la dejan abandonada. Hay gente que se adueña del bono que dan de 130 mil pesos, hay veces que los cobran y no les dan nada a ellos. [...] sobre todo en los barrios populares (Grupo focal CLSS Kennedy).

Hubo mucho irrespeto, mucho, mucho maltrato. Sobre todo que pasaban por encima de los sentimientos, en las mismas casas donde vivían los maltrataban, la misma familia, gente allegada la persona mayor salía a la tienda donde atendían primero al joven y a ellos dejarlos allá, a un lado, no los dejaban ni siquiera pasar, era tremendo eso, porque no había una fila respetada para ellos, no nos dejaban al adulto mayor, le tocaba quedarse allá y mandar un joven que le comprara algo porque no podía casi entrar, porque estaba contaminado el mayor y no era así (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negro afrocolombiano).

Los accidentes, muertes, problemas, identificar el maltrato físico, violencia y violaciones, la violencia física. Sí, yo lo escuchaba en las noticias, que sacaban a

los abuelitos para las calles, pero es pecado, los obligaban a pedir plata (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).

Que no se tuvieron en cuenta varias personas mayores en el aislamiento porque vivían solitos y no tenía quien les ayudara (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto).

He oído mucho, me han contado mucho maltrato psicológico, económico, maltrato verbal, para con amigas mías adultas mayores de Centro Día, amistades que me han contado muchas cosas feas y durante la pandemia fue horrible para ellas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

En el trabajo social que hacía con los adultos mayores, abuelitas que las hijas las sacaban de la casa. Y ellas en la calle y las he visto en la calle. Ellas en la calle porque la hija solamente la dejaba entrar a los alimentos y a dormir. Nos tocó pedir ayuda para dos abuelitas. He visto la agresión de los hijos contra los abuelos adultos mayores. Terrible, terrible, porque ya hay abuelitos que, como dice, "vuelvo a ser un niño, si me chorreo, balbuceo, tenga paciencia", pero ya los hijos no tienen esa paciencia que tuvimos cuando ellos eran niños y no piensan que vayan a llegar también a la edad mayor (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

El tema de la violencia ejercida al interior de la familia en la pandemia es preponderante en las narrativas: las personas mayores vivieron estrés debido al maltrato, en ocasiones se les asignaron más tareas en el hogar como encargarse del cuidado de otros o realizar oficios, como cocinar, lavar, entre otros. En otros casos, se incrementaron las violencias ya existentes.

El maltrato a las personas mayores, ahí se presentó, por el estrés de estar encerrados, la familia, casi la mayor parte de la familia, ¿qué hicieron? Coger a la persona mayor que cocinara, que les sirviera, lo maltratan en palabras o si no lo sacaban de la sala: "quítese de aquí, ¿usted qué hace ahí?" o lo encerraban en su cuarto. No le llevaban un tintico muchas veces porque no lo había, pero en realidad, lo que a todos les pasó acá fue el maltrato a la persona mayor en pandemia, porque vemos que las personas mayores sufrimos y fuimos víctimas de ese maltrato de parte de nuestros hijos, las cuñadas, las nueras, lo que sea (Grupo focal CLSS Usme).

Hubo más violencia, una cosa importante estuvieron muy solos, muy abandonados en cuanto a comida, asistencia médica, familiar, la soledad viene acompañada de muchas cosas (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).

Yo creo que también el tema de que tanto la violencia como la pobreza se feminizaron porque mucha de esa violencia económica, mucha de esa violencia psicológica, mucha de esa violencia física, sobre todo se vio en contra, especialmente, de personas mayores de género femenino, en el sentido de que entonces a la persona mayor mujer -que de por sí ya no cuenta con pensión, que de por sí no tiene un ingreso propio-, muchas veces pues era en contra de persona mayores mujeres que la misma pareja, los mismos hijos, sobre todo eran los que ejercían esa violencia física y también verbal y a su vez también psicológica. Era muchas veces el esposo el que agredía a su esposa, o los hijos los que muchas veces les violentaron verbalmente. Y en cuanto violencia económica sí se veía mucho que como a la persona mayor no se le permitía salir entonces, no sé, el hijo o el esposo, o un sobrino, incluso en muchas veces, era la persona que estaba encargada de hacer el manejo del tema financiero de lo que eran los recursos de la persona mayor y entonces un familiar era la persona que hacía el manejo de esos dineros, pero los hacía de una manera inapropiada o inadecuada (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).

3.7.2 Derecho al acceso a la justicia[32]

Frente a este derecho, se realizó un análisis sobre las experiencias de las personas mayores con las instituciones estatales y la posibilidad de recibir un trato preferencial; además, se indagó por el acompañamiento que han recibo en situaciones en las que requieren de apoyo legal. Las respuestas obtenidas son diversas: algunos participantes destacan experiencias positivas al recibir ayuda con quejas o trámites; mientras que otros afirman haber vivido experiencias negativas como discriminación por edad o discapacidad, atención inadecuada, y poca solidaridad en términos de información y tratamiento hacia la población mayor, lo cual, en algunos casos, los lleva a evitar buscar ayuda o asesoría.

[32] Incluido el reconocimiento ante la Ley y la libertad personal frente a la justicia

Creo que eso es Personería o la Casa de la Justicia (…) allá es donde me han colaborado para que me den las citas cumplidas (…) los señores que me atendieron le explican a uno, ellos le dan un radicado y copia para que sepa qué fue lo que se hizo, y qué es lo que le va a llegar. Con respecto a la cirugía de la mano también me tocó ir allá y me colaboraron. Me han atendido muy bien (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Usme).

Nosotros las personas mayores estamos olvidadas y no nos tratan [bien]. Llegue una muchacha de minifalda o un muchacho como usted, joven, ¡eso es bienvenido! no saben dónde ponerlo y donde sentarlo, pero si llega un viejito, ya estorbamos y más para las instituciones (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, Usme).

Varios de los trámites que deben realizar las personas mayores están asociados a la búsqueda de asesoramiento legal por temas familiares, de arrendamientos de propiedades o sobre herencias.

Apenas llegué a la puerta de entrada, digo yo, me atendieron excelente, me hicieron pasar muy rápido, nos hicieron pasar porque estoy con mi esposo, pero ya la persona, no sé si será profesional o conciliadora, que nos atendió, yo vi como el rechazo hacia nosotros dos y defendiendo a las personas que nos estaban afectando a nosotros. Nunca volvería allí, nunca volvería porque no me gustó los servicios (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, Ciudad Bolívar).

Hay otra señora que estafó a cualquier cantidad de gente que vivía en estación de Bosa, que era de finca raíz, yo la denuncié y qué hicieron, ese proceso está archivado, entonces de qué sirve la fiscalía, la fiscalía sirve es para los grandes para los que tiene plata para negociar, no más (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena, Bosa).

No, no he tenido asuntos relacionados con la ley, no tengo conocimiento del tema, no tuve la necesidad de acudir a la justicia. Conocí a una señora que tuvo que denunciar a su propia hermana porque la maltrató por la herencia que les había dejado su mamá. Ella estuvo en Comisaría de Familia (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, Fontibón).

> *Lo que pasa es que (…) le toca asumir a uno el gasto de un abogado externo, 2 millones de pesos o algo, no se justifica que uno no pueda acceder a esa parte legal (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, Teusaquillo).*

Es importante mencionar la relación entre el acceso a la justicia y el restablecimiento de los derechos de las personas mayores víctimas del conflicto armado. En este punto, los participantes afirman que se enfrentan a numerosas dificultades, que van desde una excesiva burocracia y una guía deficiente hasta la simple negligencia del sistema. En esta misma línea se encuentran personas mayores que han perdido familiares de manera violenta y manifiestan que no se ha hecho justicia.

> *En el Estado sí, he sido atendida por lo que soy desplazada (…) por lo menos ahorita estoy sufriendo, sumercé, a la edad que tengo, porque Dios mío, a mí no me pagan la indemnización (…), es lo único que yo le pido a Dios, "cuándo me pagarán", ya tengo como unos 12, 15 años de estar en eso y no (…) está en espera y espera, y esperando se queda uno porque y esta es la hora en que no hay nada (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena, Bosa).*

> *Estoy esperando una indemnización, no sé por qué tantos años esperando y nada, hace más de 4 años, lo que pasa es que uno a veces es descuidado, y por eso de pronto yo a ratos pienso que las cosas no se han dado, y que todo es voluntad de Dios. Resulta que yo llegué aquí en el 2002, pasé papeles a la Unidad de Víctimas, y yo llegué a trabajar en vigilancia, trabajaba de noche, no podía madrugar y yo llegaba allá tarde, estuve como 15 días en esa brega, yo dije que no iba volver, y yo no volví (…) Como a los 8 años nos enteramos que teníamos una ayuda para nosotros, se nos enfermó un hijo y lo trajimos al hospital de Kennedy y llegamos pidiendo un pre-Sisbén, cuando dicen que "por qué estábamos pidiendo pre-Sisbén, si ustedes tienen carta de desplazados, ustedes tienen esto y estos beneficios", entonces le conté a la trabajadora social esa vez y me dijo que me fuera a la Unidad de Víctimas a remover esos papeles, entonces volví a remover papeles, y recibí 3 ayudas económicas, de 300 y pico mil en todo ese tiempo (…) (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Kennedy)*

> *La muerte de mi hijo, a eso voy (…) a él lo mataron y yo no supe quién fue. Entonces yo fui dispuse el motivo y no hicieron nada, o sea, eso no se investigó nada, eso se quedó así (…) Al tiempo que me tocaba sacar a mi hijo, me dijeron que no, que era que lo habían confundido, que a él lo habían confundido con*

> *alguna persona mala y que por eso lo habían matado, pero a mí no me hicieron justicia no investigaron, nada. Lo de mi hijo sí quedó así, impune, porque no se investigó ni nada. A mí me dijeron que yo tenía que haber puesto un abogado, le dije yo, "y yo, ¿para qué voy a poner un abogado? ¿acaso me van a devolver a mi hijo vivo?" Si me hubieran devuelto a mi hijo vivo, le juro que yo había puesto los abogados que hubieran sido, pero ya mi hijo muerto, ya para qué. Que la justicia se hubiera preocupado para esclarecer los hechos y haber dado con la persona que hizo eso y por qué lo hizo si él no le hacía mal a nadie (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, Fontibón).*

En cuanto al acceso a la justicia, la población LGBTI expresa la necesidad de crear espacios inclusivos y seguros que atiendan sus necesidades específicas y capacitar a los servidores en temas relacionados con poblaciones vulnerables y la no discriminación por razones de edad y género, dado que el maltrato se convierte en una primera barrera.

> *(…) Siempre está el rechazo, nos gustaría a nosotros que hubiera una oficina, pongamos en lo de Casa de Justicia, que cuando uno llegue, sea lo que sea, llegar y que la persona lo atienda, no que vaya a la alcaldía [local], al puesto de comando de la policía, porque dicen que acá no, no saben a la gente informar (…) si el gay llega o la travesti llega le hacen el feo qué porque es el gay porque es la travesti, no hay información. Entonces necesitamos una parte especial para las personas de LGBTI, que haya una atención espectacular (…) (Intersexual, lesbiana, vejez temprana, San Cristóbal).*

Finalmente, ninguno de los entrevistados menciona haber tenido problemas legales durante la pandemia ni cambios en el acceso a la justicia.

3.8 Cuidado y dignidad en la vejez

Necesidad en la que se incluyen dos (2) derechos: 1) protección y cuidado, y 2) vida y dignidad en la vejez.

3.8.1 Derecho a la vida y dignidad en la vejez

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores, en el artículo 6 (OEA, 2015), propone que los Estados Parte adopten todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce

efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población. También que se tomen medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.

Frente a este punto, en las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, se explora el reconocimiento del derecho a una muerte digna y opinión sobre el recibir o rechazar cuidados paliativos, que incluye también, la prestación de servicios integrales con calidad a las personas mayores en las instituciones.

En cuanto al reconocimiento del derecho a una muerte digna, las opiniones de las personas mayores se encuentran divididas. Por un lado están quienes están a favor y han pensado en una muerte asistida si su estado de salud no les permite tener autonomía y les representa dolor y sufrimiento a ellos y sus familias; y por el otro, quienes lo aceptan, pero no lo harían.

En el primer grupo, una de las ideas que surge con mayor fuerza, independientemente de la raza, la orientación sexual, el género o problemáticas específicas, es el deseo de finalizar sus días rodeados de familiares, con muertes poco dolorosas y de ser posible en sus viviendas. Además, afirman que, para tener probabilidades de una muerte tranquila y dignificante, es necesario vivir un envejecimiento activo y saludable.

> *Eso sí me gustaría, en los hospitales en los que he estado yo le he dicho a los doctores que aquí en Colombia el que quiera morir le apliquen la inyección letal. Claro, la eutanasia, eso, si uno no es útil, ocupando uno un lugar que ya no (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, habitante de calle).*

> *Si yo estoy sufriendo es bueno que me asistan para poder morir dignamente. Deberían capacitarnos más sobre la muerte. Sí debiéramos ser partícipes y decidir sobre nuestras vidas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, actividades sexuales pagas).*

Sí, he pensado en la muerte digna, lo entiendo como vivir tranquila, en paz, viviendo como yo quiera. Considero que las personas sí tienen el derecho a decidir por una muerte digna, en donde su decisión personal prima por encima de la familia (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, víctima del conflicto).

La muerte en un aspecto es una amiga mía y no le tengo miedo. La muerte es natural y uno no tiene por qué temerle (…) yo le pido a mi Dios, el día que yo me muera, que esté tranquilo, que sea rapidito, eso, por un lado. Una muerte digna, que se le dé a la persona, digamos su necesidad de morir bien, correctamente, se le atienda y no se le quite el deseo de vivir o de morirse. Eso se basa, digamos en cosas filosóficas, digamos en cosas personales, según su religión, credo. Pues a uno no le debían de criticar, es lo mismo que el aborto, no (…) Pero ya en caso de gravedad extrema, yo creo que sí (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, desplazado transfronterizo).

Pues yo digo que la muerte digna es cuando uno no sufra tanto en ese momento, porque yo digo que uno que esté con unos dolores terribles le tienen que colocar morfina o no dura el efecto sino hasta determinado momento, y que después de un momento uno sufre terriblemente, Me parece que eso no es vida para uno y la muerte digna es que uno pueda decidir de que ya no más, de que yo ya para qué vivo cuando no puedo comer, cuando no puedo levantarme, cuando estoy postrada en una cama, cuando me tienen que hacer absolutamente todo, usar pañales, por estar acostada me salen llagas. Entonces eso ya no, eso es un desmejoramiento de la vida del ser humano y para qué vivo. Porque además que yo digo, que uno no debe estar en esa circunstancia, es primero afectando la familia, porque se afecta a la familia y al afectarse la familia también uno está sufriendo y que no hay mejoría, eso es terminal, y no hay nada que hacer (…) Entonces la muerte digna es que ya, hasta donde sea bueno, de resto ya no (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

En un segundo grupo están las personas mayores que si bien reconocen y aceptan el derecho que tiene cada uno de tomar decisiones frente a su vida y a su muerte, personalmente no piensan que la muerte asistida sea una opción para ellos, basándose en sus creencias religiosas y en sus conceptos de derecho a la vida.

Yo creo que muerte digna es llegar a sus últimos días de la manera más tranquila y ojalá que me dé la oportunidad mi Dios de estar y ver los seres queridos de los que sienten algo por uno, eso sería para mi muerte digna, porque después uno

de muerto ya que, lo poco que yo sé es que uno muere y hasta ahí es. Morir rodeado de su familia y ojalá sin dolor (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Ese es un caso que hay de verlo de dos puntos de vista, hay que verlo desde el punto de vista religioso y desde el punto de vista humano. La religión dice que nadie tiene derecho a quitarle la vida a nadie. Pero yo me pregunto "¿es necesario estar viendo una persona sufrir si su condición humana como tal se encuentra degradada y que no va a ser más de ahí, no puede pararse más de ahí, sino que al contrario todos los días se irá poniendo peor y peor y peor?" El dolor que eso genera en la familia es muy grande, pero mucho más en la persona que está enferma, ¿hay que permitir que llegue a esos extremos?, es una pregunta que yo me hago. Yo considero que la eutanasia llega un momento que es necesaria. Aunque Dios es el dueño de la vida de uno, Jehová es el dueño de la vida de uno, pero yo creo que Dios no le gusta, no le gusta tampoco ver a sus hijos sufrir en una forma extrema, pudiendo en una forma noble, sin ningún problema y en consenso con la persona que está sufriendo de terminar o decidir qué se va a hacer (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, vendedor ambulante).

(…) Yo no voy de acuerdo con la eutanasia, puesto que más bien preciso que mi Diosito diga cuándo, yo respeto muchísimo eso, las creencias de mi Dios, cuando él diga, pues bien, y si no pues qué carajo. Pero nunca voy a envenenar o matarme o qué se yo, no señor hasta que mi Diosito diga y no más (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, abandono, violencia, negligencia, o carencia de redes de apoyo).

Ahora bien, en lo referente a la prestación de servicios integrales con calidad a las personas mayores en las instituciones, en las entrevistas se resaltan los servicios Comunidad de Cuidado, Cuidado Transitorio y Centro Día de la Secretaría Distrital de Integración Social, debido a que no solo les permiten tener una mejor calidad de vida, sino que de esta forma ven restaurados muchos de sus derechos. También se afirma que el periodo de la pandemia mejoró la percepción de estos servicios.

Fue una experiencia que nos permitió ver la importancia de lugares y fundaciones como ésta, un lugar para ellos [las personas mayores] donde salen de su rutina, de su vida familiar, en donde los dejamos ser ellos, donde pueden libremente expresar lo que sienten, qué les agrada, qué no les agrada. Reciben un cuidado adicional al de sus familias. Esto nos permitió podernos adaptar, pero también fue

la oportunidad de verle mucho sentido a este tipo de instituciones como lo son los Centros Día, en donde si bien, no le quitamos responsabilidad a la familia, compartimos la responsabilidad del cuidado de las personas mayores (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).

Fue un cambio de vida para ellos y un reto de intervención para nosotros. Porque nosotros estuvimos con ellos todo el proceso, desde que inició, hasta que volvimos a una presencialidad este año, total, fueron prácticamente dos años de cambio, de estar pensando en reestructurar las actividades, de reestructurar nuestro quehacer y cómo poderles llegar para evitar como tal las consecuencias que ahora todavía las estamos viendo y se han acentuado más (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).

Ahora bien, la dignidad en la vejez está asociada a temas de protección y cuidado, en esta línea, un grupo de personas mayores refieren sentirse especialmente cuidadas por sus familiares, tanto en la parte emocional como en lo económico. No obstante, son muchos los casos de soledad, desprotección y abandono, varias de estas situaciones se presentan por razón de su orientación sexual.

Vivo con 6 personas. Mis hijos nos ayudan a medida de sus proporciones, nunca he estado sola, llevo 40 años de casada y mi esposo no me ha dejado sola (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Yo vivió con mis hijas, 2 nietas, y su yerno, en mi familia reina la alegría y digamos todas las cosas maravillosas que pueden suceder en un hogar. Allá no se permite un regaño, allá no se permite alzar la voz, allá no se permite pelear por un alimento, allá no se les permite nada que no tenga que ver solamente por el bienestar de la familia (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Siempre he estado muy en soledad (…), gracias a mi pareja que siempre me ha dado mucha fortaleza y toca seguir adelante, porque si la familia lo rechaza por ser gay o por ser bisexual, bueno le toca seguir a uno adelante (Mujer, transexual, lesbiana, vejez temprana).

Todo el día vivo deambulando, esa es mi forma de vivir los últimos 5 años (…) Porque no me amaño en la casa, la legítima razón porque no hay quien esté en la casa para tener una interlocución, no hay con quién interlocutar, en la calle sí

me da la interlocución. Eso es a raíz de mi enfermedad (Mujer, transexual, heterosexual, vejez temprana, actividades sexuales pagadas).

Aquí en la casa vivimos los 2, mi esposo y yo, porque los hijos se fueron, los nietos crecieron, se fueron, vivimos los 2 con nuestras mascotas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Vivo sola en una habitación, mi hija vive en otra habitación y cada uno paga su arriendo. Prefiero vivir así para evitar conflictos con la familia, con el entorno. Me gusta vivir sola y no con otras familias o personas y que tengan problemas, violencia, es un mal vivir. El problema es de ellos y uno debe convivir con ellos entonces prefiero vivir así, sin problemas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Yo permanezco sola, toda la semana, por ahí sólo 2 días a la semana porque los otros días trato de integrarme en grupos, vengo aquí a Centro Día, voy a un grupo de actividad física, de pronto un sábado o un domingo voy donde un hijo de visita, pero mayormente no, permanezco sola. Porque mi esposo se va a trabajar, mi hijo se va a estudiar (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, desplazado transfronterizo).

Adicionalmente, se evidencia un grupo de personas mayores que se encuentran en estado de presunto abandono y/o negligencia, varias de ellas no conocen las leyes que los protegen frente a este tipo de violencia, que está tipificado en la legislación colombiana como un delito[33]. Así mismo, las personas mayores expresan que han tenido que asumir el cuidado completo de otros familiares (niños, personas con discapacidad u otras personas mayores), lo que pone en riesgo el cuidado propio.

Vivo con mi esposa y 2 hijos, mi esposa e hijo sufren de esquizofrenia paranoide y yo soy uno de los cuidadores de mis hijos. He asumido la carga económica de mis hijos, entre esos el transporte y sus gastos médicos, ya que por su discapacidad no trabajan ni generan ingresos (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

[33] La Ley 1251 de 2008 establece que la atención de las necesidades mentales y anímicas del adulto mayor son responsabilidad de la familia es decir que en ningún caso podrán dejarlo abandonado y a cargo de la institución sin mantener los lazos familiares. En caso de evidenciarse maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años, se incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años y en multa de 1 a 5 salarios mínimos legales mensuales vigentes, según lo establece la Ley 1850 de 2017.

Considero que mi familia no me ha brindado mayor atención, no están atentos a mis necesidades como vestuario, recreación. Con mis hermanos tengo una relación distante. Mis gastos personales de alimentación, vestuario, las cubro yo misma, no cuento con apoyo por parte de mis hijos, encuentro más apoyo por parte de la comunidad y de los grupos en los que estoy vinculada y que lidero (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, víctima del conflicto armado).

No tanto que brilla el santo no tanto que no lo alumbre, a la altura de las capacidades que creo uno que tiene, las capacidades que conforman mi núcleo familiar, yo veo que ellos tienen en cierto modo mucha voluntad de ayuda, pero no tienen la capacidad económica ni del tiempo, puesto que disponen de su tiempo para la familia. Yo soy una persona mayor que nunca he estado de acuerdo en la sobreprotección de los nietos, eso amarra mucho a la familia en sí, porque si no tienen quién le cuiden los niños (…) La ayuda que recibo de ellos es sencillamente la que aplica la Ley 1850 del 2017 que reza ,el núcleo familiar es responsable de los cuidados de la persona mayor, entonces yo le apliqué la Ley 1850 (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante).

Mi hijo me dijo: "mamita, camine, que yo compré una casa en Bosa y, te vas conmigo", pero él nunca me dijo que era que iba a vivir con la esposa. Como ellos no estaban juntos y ella esperó que todo se organizara en la casa y cuando ya la casa estuvo y vino y me sacó a la calle. Yo fui gamina (…), me puse de recicladora, tuve una experiencia terrible, me fui para aquí Bosa, lo recorrí y lo conozco todo como la palma de mi mano (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, abandono, violencia, negligencia, carencia de redes de apoyo).

Pues yo digo, a estas alturas, que hay unos hijos que son muy ingratos. La juventud de hoy en día no es como la del pasado donde los hijos se preocupaban por sus padres. Por lo menos mis hijos, yo hago de cuenta que estoy sola. Mis hijos no me ayudan con nada, no me llaman. Mi sobrina que está en San Cristóbal Sur me llama (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, indígena).

3.8.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la vida y dignidad en la vejez

De acuerdo con las narrativas de las personas mayores que fueron entrevistadas la pandemia por la COVID-19 afectó a todas las poblaciones y les negó la posibilidad de que las personas afectadas por el virus tuvieran dignidad en su muerte. De manera

puntual afirman que no se respetó el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en parte porque no se permitió el acompañamiento de familiares y amigos en los hospitales. Las personas mayores refieren que a pesar del tiempo transcurrido aún tiene duelos interrumpidos y dudas con relación al manejo médico de los casos de sus familiares.

> *Ay no, terrible, porque fue una situación que uno no esperaba que cuando salía la persona de la casa no la volvía a ver, se la llevaron y uno nunca tuvo la posibilidad de ir a visitarla, simplemente murió, falleció, simplemente se lo llevaron y luego ya enviaban las cenizas, salió de la casa y ya, despídanse, eso es todo muy duro, tener un ser querido que salió, despídanse porque no sabemos si vuelve (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Varios familiares, varios amigos partieron con ese momento. Muchos fueron calificados como por la pandemia, pero Dios quiera que ese haya sido un resultado eficaz, vimos muchas contrariedades de gente que fue bautizada con ese eslogan o con ese título sin haber tenido que ver con la pandemia. Muchos fallecieron por el corazón, por las tantas cosas que existen y no solamente la pandemia fue la causa. La pandemia, en ese sentido para nosotros, fue un momento triste por la partida de muchos seres queridos (…). Tristeza absoluta, porque fueron hermanas, fueron la prima, los primos, gente muy allegada a uno que no creíamos que eso fuera a suceder, pero sucedió y solamente toca desearles el mejor camino hacia la eternidad (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*
>
> *Frente a la muerte de personas por COVID-19 conocí un caso de una adulta mayor pionera líder en la localidad, lo cual representó para todos nosotros un gran impacto porque era nuestro referente, además porque algunas muertes fueron por negligencia o porque adquirieron el virus en el hospital (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, víctima del conflicto).*
>
> *Son personas que por tanto no se cuidaron, yo tengo un familiar de Fusagasugá que ella vino a acompañar a un familiar a una cita médica en Soacha y en el centro de salud adquirió la COVID-19 y la elocuencia de ella fue muy triste, fue un sufrimiento que solamente Dios lo sabe porque yo no lo tuve, ni lo viví pero yo creo que para mí hubiera sido muy triste el partimiento de ella en lo de la pandemia y el cual no asimilo todavía el partimiento de ella, para mí todavía tengo secuelas,*

no lo acepto porque fui partidaria de vivir con esa fui partidaria de estar con ella" (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, actividades sexuales pagas).

Eso fue inhumano, gente se mató porque quiso, las clínicas se volvieron unos cementerios e injustamente murieron, pero no tuvieron muertes dignas; de mi familia gracias a Dios no, pero de amistades sí (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante).

En cuanto al cuidado y la protección durante la pandemia, las personas mayores participantes en servicios, refirieron sentirse protegidos por su entorno inmediato, bien sea porque lograron vincularse a algún servicio donde sentían el cuidado de los profesionales, o se encontraban en sus casas y se sintieron apoyados por el cuidado de vecinos y amigos. Identifican como un riesgo para este bienestar las dificultades de convivencia que se podían presentar en la familia o en los grupos de personas con los que compartían los servicios sociales de estancia permanente.

En la pandemia, tuve la fortuna de estar protegido por este servicio, estuvimos en el hogar San Luis, tuvimos que pasar allá todo el tiempo de la pandemia, fuimos bien atendidos y por fortuna vuelvo y lo digo, estábamos protegidos" (Grupo focal Bienestar y cuidado, participantes, Bosa).

En la pandemia, pues yo vivo sola con mi niña con discapacidad también, y sentí para mí un apoyo muy grande de mis vecinos como tal, porque pues en ese momento que la gente, digamos los del conjunto donde vivo, se preocuparon mucho por mí, porque yo siempre he vivido sola con mi niña (Grupo focal Apoyos Económicos, Fontibón, participantes).

Había compañeros como violentos, más intolerantes y hostiles por la situación que se estaba viviendo. Nadie podía decirle nada a nadie, por la TV peleaban (Grupo focal Bienestar y Cuidado, persona mayor participante en el servicio).

En cuanto a violencia psicológica la misma familia de uno es la que más realiza atropello (Grupo focal Centro Día Kennedy, participantes).

Finalmente, en lo relacionado con la prestación de servicios integrales con calidad, la pandemia por la COVID-19 obligó a una reestructuración de estos, por ejemplo, los centros de Cuidado Transitorio tuvieron que adecuarse para la brindar atención 24 horas 7 días a la semana, lo que implicó una reorganización en talento humano y en

el gasto público. Estos cambios generaron sentimientos de incertidumbre tanto en los profesionales como en las personas mayores.

> *En la Comunidad de Cuidado Bosque Popular, el aislamiento, el miedo, la inseguridad, la frustración de no tener contacto con el otro, con los que están en la calle (…) empezaron a tener comportamientos de volverse cada vez más ensimismados, algunos les bajó mucho el apetito, no podían desplazarse al comedor porque estaban restringidos, se limitó a la habitación, el contacto era a través de la ventana, se sintieron muy solos, los que eran tímidos y aislados les dio muy duro y se frustraron, se volvieron peor, los que eran muy sociables para ellos fue más llevadero (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).*

> *Dejaron a las personas mayores en servicios geriátricos privados y pareciera que todavía estamos en emergencia sanitaria porque nunca iban a visitarlos, o sea, los llevaron con época de pandemia porque pensaban que cuando empezaron a reactivar económicamente el país, pues habían personas que estaban con sus trabajos, entrando y saliendo, muchas personas prefirieron dejar a las personas con otras personas mayores para intentar protegerlos de ese riesgo biológico, de que ellos mismos están entrando y saliendo, y las personas se quedan en estos servicios geriátricos y nunca les daban una llamada, nunca les daban una videollamada, nunca les iban a visitar (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).*

3.9 Libertad de conciencia, culto y personalidad

Necesidad en la que se incluyen tres (3) derechos: 1) libre desarrollo de la personalidad, 2) libertad de conciencia y de culto, y 3) plan de vida.

3.9.1 Derecho al libre desarrollo de la personalidad

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores establece, en el artículo 7 (OEA ,2015), la importancia de respetar la autonomía de la persona mayor en la toma de sus decisiones, aspecto vinculado con el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

En las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, este derecho se vincula, por un lado, con la toma de

decisiones autónomas en diferentes ámbitos de la vida y, por el otro, con la libre expresión en la familia, las comunidades y las instituciones.

Teniendo en cuenta que, en las entrevistas, las personas mayores relacionan el libre desarrollo de la personalidad con sus experiencias familiares y con las comunidades, dado que son espacios en los que también se expresan la autonomía en la toma de decisiones y la libre expresión, este derecho está íntimamente relacionado con el derecho a los vínculos y relaciones familiares (ítem 3.1.1).

En este sentido no se incluyen de nuevo las experiencias en el ámbito familiar, sino que se presentan aquellas relacionadas con el ámbito público bien sea en las comunidades, en las instituciones o en distintos contextos políticos. Aquí, se presentan dos (2) tipos de narrativas: por un lado, las personas mayores que se sienten cohibidas para expresarse libremente por prevención frente a lo que los demás puedan interpretar, o por temor a cómo puedan reaccionar ante lo que dicen, o porque las normas de los colectivos en los que se encuentran no les permiten el libre desarrollo de su personalidad; y por el otro, quienes se sienten a gusto en dichos espacios porque reconocen que en estos pueden expresarse y desarrollarse.

> *No, nosotras no podemos dar nuestra opinión en la Kriss Romaní [Justicia propia], no damos la opinión, de resto sí (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana perteneciente a la comunidad gitana Rrom).*
>
> *Sí lo puedo expresar, me siento capacitado para hacer eso. Le faltaba a uno mucho, pongamos yo me expreso, pero falta más, pues por ahora estoy hasta estudiando, pienso capacitarme, pienso capacitarme más, me gusta colaborarle a la comunidad (Mujer, transexual, heterosexual, vejez temprana, San Cristóbal).*
>
> *Ayudar a la comunidad, a quien lo necesita, es motivador gestionar para el beneficio de las personas necesitadas (Grupo focal COPACO, persona mayor).*

Un punto para destacar es señalado por los prestadores de servicios que trabajan con las personas mayores que habitan en la calle, estos afirman que la ciudadanía desconoce el derecho que tiene las personas de escoger la habitabilidad en calle como estilo de vida y, en consecuencia, su derecho a negarse a ser presionados y reintegrados a la estructura social normalmente aceptada.

A mí me ha costado escuchar a las personas decir "es que ustedes, Secretaría de Integración Social, mire, toda esa gente habitando calle". O sea, hablan desde su perspectiva, como si nosotros no ayudáramos, o no apoyáramos. Sin embargo, pues, los casos que a mí me ha tocado, que yo le digo "señor, vámonos, vámonos a un hogar, vámonos", y que uno les habla, una hora, tres horas y que, pese a eso, ellos escogen esa vida, me confronta mucho. Me confronta mucho no poder transformar esa visión de habitar calle, sino que es una decisión de ellos y que la gente no comprende. Sino que, somos nosotros los inhumanos, que los tenemos allá tirados en la calle (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).

3.9.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho al libre desarrollo de la personalidad

Una de las consecuencias que dejó la pandemia por la COVID-19 en las personas mayores es la percepción del riesgo de adquirir cualquier enfermedad por contagio, bien sea por el ambiente, o por el contacto con otras personas. En este sentido, a una parte de la población mayor que se adaptó al confinamiento, le ha costado reintegrarse a las actividades grupales que tenían antes de emergencia y, por lo tanto, continuar con sus procesos autónomos de libre desarrollo de la personalidad.

Las personas después de la Pandemia quedaron un poco aisladas de todos esos beneficios de tener un grupo, de ir donde unas amigas, de reunirse de hacer actividad física; volver a relacionarse de la misma manera ya empezó a ser muy difícil. Anular las posibilidades de salir tiene repercusiones que hoy en día se ven reflejadas en todas esas dificultades (Grupo focal prestadores Servicio Social Centro Día, Engativá).

Después de la pandemia, la gente quedó psicológicamente afectada con ciertos miedos que se crearon a raíz de esa pandemia, pero el miedo es hacia el contagio de la persona mayor y aparte de eso es que en ese entonces se empezó a crear esa inseguridad tan terrible (Grupo focal participantes Apoyos Económicos, Fontibón).

Una iniciativa colectiva que se destaca como una forma de garantizar los derechos de las personas mayores es la "Rebelión de las Canas"[34], con la cual se expresó la inconformidad frente a las medidas prolongadas y restrictivas implementadas durante la pandemia por el COVID-19, que no les permitía salir de las viviendas debido al posible contagio. Tanto para las personas mayores que se encontraban en sus hogares particulares, como para las personas mayores que permanecían en Hogares de Larga Estancia[35], este derecho se vio afectado no solo por las restricciones para realizar las actividades cotidianas, sino también por la limitación al acceso a bienes y servicios (tanto por lo económico como por la falta de acceso).

> *Porque no podía salir a la calle como lo hacía uno siempre, a la hora que uno quisiera, cuando quisiera, de día de noche y ahora uno ya tenía que restringirse a esas medidas, y por eso hubo la Rebelión de las canas, el Gobierno les concedió eso, ganó la Rebelión de las canas: no pueden salir, pues no pueden estar presos en una casa, no siempre, porque lo mejor es salir a la calle, estar uno al aire libre, charlando con la gente, eso es vida (Grupo focal BTAV participantes Los Mártires).*

3.9.2 Derecho a la libertad de conciencia y de culto

En el Artículo 8 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OE, 2015) se plantea que las personas mayores tienen derecho a la participación e integración comunitaria y que esta debe ser activa, productiva, plena y efectiva dentro de la familia, la comunidad y la sociedad para su integración en todas ellas. Adicionalmente, es clave mencionar que en la Constitución Política de Colombia, artículo 19, se dispone *que toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva.* Este derecho se ha adoptado en la PPSEV en relación con el fortalecimiento y la promoción

[34] La Rebelión de las Canas, movimiento social promovido por personas con 70 años y más de Bogotá que en el año 2020 salieron a manifestar la inconformidad frente a la medida del Gobierno que obligaba a esta población a salir solo media hora al día tres veces por semana. Esta situación dio lugar a la instauración de una acción de tutela, la cual fue fallada favorablemente, amparada por el derecho fundamental a la igualdad, libre desarrollo de la personalidad y libertad de locomoción de los adultos mayores de 70 años, y se logró que esta población pudiera salir a hacer actividades físicas al igual que los jóvenes y adultos del país en medio de la pandemia por la COVID-19 (Colectivo Nacional de Abogados 2020).

[35] El Hogar de Larga Estancia es un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que las personas mayores reciben servicios sociosanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio. La SDIS presta este tipo de servicios denominado Comunidad de Cuidado.

de la autonomía de las personas mayores en el culto religioso libremente adoptado, teniendo en cuenta sus diversidades, identidades y subjetividades.

En las narrativas, producto de los grupos focales y las entrevistas individuales, se evidencia una marcada relación entre las creencias religiosas y las prácticas asociadas a esas creencias. En este sentido, las creencias religiosas no solo proveen un marco de referencia espiritual y moral, sino que también generan un sentido de comunidad y pertenencia. Las prácticas asociadas a estas creencias, como la participación en servicios religiosos, rituales y actividades comunitarias, proporcionan un espacio para la expresión de las necesidades sentidas por las personas mayores en concordancia con su derecho a la libertad religiosa.

Las personas mayores mencionan la estrecha relación entre el culto religioso y la libertad de elección como algo importante en sus vidas y como un factor de bienestar, independientemente de la "condición especial" que se viva, bien sea discapacidad, actividades sexuales pagadas, ventas ambulantes, abandono, violencia, negligencia, o carencia de redes de apoyo, y del lugar de residencia (urbana o rural).

En las narrativas también es evidente que las experiencias y las expectativas puestas en las creencias y las prácticas religiosas se convierten en parte de la identidad de las personas mayores. Así mismo, las prácticas religiosas se consideran un medio para la libertad de opinión, de pensamiento y de decisión.

> *Yo tengo mi propia opinión sobre las religiones, les respeto a todo el mundo sus ideales (…) yo no tengo religión, solo tengo una creencia en Dios nuestro señor creador del mundo, que él siempre desde pequeñito me ha cuidado, me mandó a este mundo y me tiene aquí hasta el día de hoy (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, abandono, violencia, negligencia, o carencia de redes de apoyo, Bosa).*

> *Yo siempre he sido católico, presionado si me he sentido porque cuando nosotros hicimos la colonización en el Vaupés en parte lo hizo fue una comunidad evangélica y todos eran evangélicos menos yo, estando allá todos los días oraban y yo no me metía en nada, ni les contradecía, pero no me dejaban porque no estaba en Cristo Jesús. A mí me gusta mucho la metafísica, no a fondo, pero me gusta también el yoga, eso me ha servido para sobrevivir y cuidarse uno, siempre*

he mantenido toda la vida así existiera la pandemia (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

Yo soy cristiana. Aquí en mi Centro Día Mi refugio, todo eso nos respetamos, porque somos la mitad cristianas y la mitad católicas. Pero digo "cristianos en cambiar de vida uno con el señor, hablar directamente con él". Y eso lo hablamos y comentamos y sin ningún disgusto ni nada (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad - Los Mártires).

(...) porque yo soy católica y mis hijos también respetan eso, no asisto tanto a la iglesia, yo oro en la casa, veo que no hay necesidad de ir a otro lado, ya que Dios está en todas partes (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, víctima del conflicto, Barrios Unidos).

Sí, yo sí soy muy religiosa y tengo esa libertad de elegir que soy católica y lo pongo en práctica todos los días. (…) Antes le enseñé a mis hijos y ahora les enseño a mis nietos (...)" (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural, Sumapaz).

(…) No sé, soy creyente, no creo que arriba haya un ser supremo sentado, creo que es la materia de uno y siempre he pensado así (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, vendedor ambulante, Barrios Unidos).

3.9.2.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la libertad de conciencia y de culto

Algunos participantes expresan que se dieron cambios a raíz de la pandemia en la práctica de su fe, principalmente por la falta de la experiencia presencial, pero no la creencia al respecto. Esto sugiere que las personas mayores valoran profundamente la dimensión comunitaria y el contacto directo en el ejercicio de su fe, y que la pandemia ha alterado esa dinámica social.

Sí, cada quien es libre de decidir en quien cree. Debemos respetar. [Me] he aferrado mucho más a Dios. Me ha generado mucha paz interior, me siento más segura (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, actividades sexuales pagas)

> *(…) Rezaba día y noche con esa situación [la pandemia], lo que le enseñaron a uno, porque no nos enseñaron a hablar ni a decirle "Señor, gracias por el día de hoy", sino que nos enseñaron a decir "padre nuestro que estás en el cielo", y eso es lo que uno rezaba. Rezar y rezar todo el día porque encerrado uno solo y con hambre, "¿usted sabe quién se acuerda del pan espiritual del maná?" a ver a dónde llegaba porque tengo que pagar el gota a gota (Hombre, cisgénero, gay, vejez temprana, actividades sexuales pagas).*

A pesar de las limitaciones impuestas por el cierre de lugares de culto, las personas mayores entrevistadas encontraron formas de mantener su relación con la fe a través de la lectura de libros sagrados y la oración. Estas experiencias demuestran que la fe y la creencia en un ser superior son fundamentales en su vida, brindándoles un sentido de propósito y apoyo emocional en situaciones adversas.

> *(...) yo estaba a punto de caer en silla de ruedas, era un trabajo donde todo el día sentado malo, y parado malo, y yo lloraba y no sabía qué hacer, y mi familia depende de mí, yo que voy a hacer, pero Dios es bello y hermoso, "eres un milagro de Dios" (…) el evangelio es hermoso. El único cambio fue que la iglesia estuvo cerrada como 2 años casi, en la casa leer la Biblia, se arrodilla, ora, alaba a Dios, saca su tiempo para alabar a Dios, hace de cuenta que está yendo a la iglesia (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Kennedy).*

> *Yo digo voy a la iglesia y me voy, yo estuve mucho tiempo en una iglesia cristiana, no volví debido a la pandemia pero no, siempre cuando quiero voy y ya. Primero, uno libremente iba al culto, a las reuniones, pero debido a la pandemia todo fue virtual y muchas personas, y yo, pues que no sé manipular pues me perdí de muchas reuniones, y eso como que lo va enfriando espiritualmente, debido a eso no volví, pero mi hermano va a la iglesia a la que iba, por ahí me envía vídeos y los escucho y así (...) es que también he estado muy enferma hay días que no puedo caminar mucho, me duelen los pies, las rodillas, las articulaciones se me inflaman, no volví presencialmente pero sí las escucho (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad, Usme).*

3.9.3 Plan de vida

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores en el artículo 7 (OEA 2015) reconoce el derecho que tienen las personas mayores a definir y ejercer su plan de vida. Con respecto a este derecho se consideran las experiencias de la persona mayor en la definición de su plan de vida.

De acuerdo con las entrevistas, las personas mayores tienen multiplicidad de deseos y anhelos a corto, mediano y largo plazo, entre los que se destacan: tener una vida en compañía, principalmente, en familia; viajar; aumentar o crear ingresos; y acceder a una vivienda propia. No obstante, para algunos el futuro es incierto debido a su situación económica.

> *Pienso que siempre uno quiere estar bien. Para mi futuro quiero no estar sola, si de pronto con este señor, como organizarnos o algo así, no quiero es estar sola de verdad, esa es como mi meta, no estarme sola, morir dignamente, estarme bien de salud (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*

> *Bueno, mi futuro, quisiera vivir en el campo (…) mis hijos de pronto reúnen entre todos y puedan comprar un pedacito de tierra en el campo y poder uno pasar unos días, unas vacaciones por allá, ese es mi proyecto de vida. Y a largo plazo y a corto plazo pues seguir disfrutando, mientras se pueda disfrutar, vivir cada día como si fuera el último y compartir con los demás y dejar esa buena actitud que uno tiene ante los demás y ante la vida (…) y aconsejar a los mayores, que no se achicopalen, que sigan adelante (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).*

> *Sí he pensado bastante en mi futuro, pienso seguir trabajando el año entrante, conocer mucho mundo, pero no estoy para criar niños, ni nietos. A corto plazo, trabajar para mejorar mi área económica. A mediano plazo viajar a México. A largo plazo ir a las pirámides de Egipto. Yo tengo bien planificado, pero no está totalmente el dinero para ejecutarlo (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).*

> *A corto plazo quiero vivir una vida libre de violencia económica y patrimonial. Física gracias a Dios nunca he tenido problemas. Quiero vivir mi vejez en paz. Mi proyecto a corto plazo es ayudar a las personas. Estar activa en proyectos,*

y a largo plazo, pasear, darles gustos a mis hijos, conocer nuevos lugares. Darles más tiempo a mis hijos. (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía).

Pues sagradamente, yo le digo profe, uno briega a tener una entradita, porque yo no tengo ningún auxilio, solamente el trabajo. Pues hasta que mi Dios le dé la salud a uno pues seguir luchando (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana).

Ahorita, pues la situación está de verdad que uno ya no sabe cómo vamos a vivir, porque uno ya a la edad que nosotros tenemos, ya nadie nos da trabajo y más uno con un hijo con discapacidad, tenemos que estar esa ahí pendiente de ellos, pero pues la misericordia de Dios será la que nos va a sacar adelante (Grupo focal Apoyos Económicos Fontibón).

Por otro lado, algunas personas mayores reconocen al hacer parte de los servicios de la SDIS han tenido la oportunidad de reestructurar su plan de vida y en la actualidad son más activos y participativos a nivel comunitario y familiar, continúan aprendiendo nuevas cosas y actualizándose, en especial, en temas tecnológicos, lo que los ayuda a aceptar favorablemente el envejecimiento.

Para mí el ingreso al servicio social Centro Día fue maravilloso, fue transformador, me convertí en una mujer empoderada, empecé a conocer mis derechos, mis valores, mis facultades como mujer y como persona mayor, perdí el miedo. Para mí fue lo máximo, el ingreso al servicio. Perdí el miedo a hablar, a exigir mis derechos, aprendí a sacar tiempo para mí, a que me diera importancia, seguir aprendiendo y seguir cultivándome como persona (Grupo focal Centro Día, Kennedy, participantes).

No perdí ni perderé la autonomía de mis decisiones, no se perdió, uno quería como volverse perezoso, pero no lo dejamos (Grupo focal Centro Día Santa Fe, participantes).

3.9.3.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a un plan de vida

El plan de vida para algunas personas mayores quedó afectado por la pandemia, dado que ahora se encuentran en fragilidad económica o de salud, lo que repercute en

estructuración de sus metas y proyectos. También están quienes debieron vivir nuevamente con sus hijos lo que implicó que perdieran libertad y autonomía, por lo tanto, su plan de vida.

> *Muchas persona mayores tuvieron que acoger de nuevo a sus hijos porque se quedaron sin trabajo y no pudieron seguir pagando arriendo, muchos nos decían que se sentían incómodos al tener de nuevo a los hijos en casa, porque ya se habían hecho a la idea de estar solos y que sus hijos volvieran generó conflictos, ya que muchos de ellos llegaron a adueñarse del espacio de estas personas, muchas veces relegándolos a espacios pequeños, muchos de ellos querían que se fueran, no los dejaban tomar decisiones (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).*

> *De pronto un abandono involuntario (…) cada uno se empezó a preocupar en lo suyo, en la casa, y las personas mayores unas, digamos, empezaron a decir "¿yo para que me cambio todos los días? mejor me dejo mi pijamita" y los familiares se daban cuenta que ya esa persona dejó de comer, andaba con la pijama todo el día, estaba dejando como de lado sus actividades de vida diaria y tampoco les preocupaba a los familiares (…)eso también es abandono, el hecho de ver que la persona mayor se está dejando con sus cosas personales y uno lo permite (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).*

De manera particular, las personas mayores que son habitantes de calle también se vieron afectados, en sus relatos se evidencia como un cambio obligatorio a su plan y estilo de vida el estar en centros de protección todo el tiempo mientras duró la emergencia sanitaria, valoran la atención de los profesionales, sin embargo, lo sienten como una imposición.

> *Para mí fue bastante difícil porque, bueno, estábamos protegidos en el Restrepo número 1 pero yo nunca había Estado detenido por ningún motivo, y eso toco hacinamiento completo casi por 2 años, entonces siempre fue un tanto difícil, pero gracias a Dios nos atendieron muy bien, el asunto de la medicina y todo estuvo tremendo porque yo estaba postoperatorio de la vista izquierda y por ese motivo se trocó todo y no se pudo hacer seguimiento, tengo detrimento postoperatorio por ese motivo, es la única consecuencia grave que tengo (Grupo focal Bienestar y cuidado, prestadores, Bosa).*

> *Sí, sí nos limitó porque ya no podíamos salir a la calle como lo estábamos haciendo, entonces tuvimos que acoplarnos a esa situación de trabajar en la casa, o relacionarnos con las personas, nos enseñó también a relacionarnos, a ser comprensivos. Se aceleró la vida también; hubo cambios. Ya no eran, por ejemplo, las reuniones ya no eran presenciales, sino virtuales. Nos cambió totalmente la vida y si queríamos seguir, pues teníamos que acoplarnos también a la nueva situación, porque o sino nos quedamos atrasados y, hoy en día pues ya estamos volviendo a la normalidad, poco a poco, pero todavía hay problemas, entonces nos toca seguir cuidándonos (Grupo focal BTAV participante, Los Mártires).*

3.10 Imaginarios y conocimiento del envejecimiento

Necesidad en la que se incluyen dos (2) derechos: 1) igualdad y no discriminación por razones de la edad, y 2) gestión a la investigación.

3.10.1 Igualdad y no discriminación por razones de la edad

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores, en el artículo 5 (OEA, 2015), establece que los Estados Parte serán los encargados de desarrollar enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, los afrodescendientes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas sin hogar, las personas privadas de libertad, las personas pertenecientes a pueblos tradicionales, las personas pertenecientes a grupos étnicos, raciales, nacionales, lingüísticos, religiosos y rurales, entre otros (p. 26).

En este mismo sentido, la Convención entiende la discriminación por la edad como cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política,

económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada (p. 17).

En las narrativas de los entrevistados, tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, en cuanto a esta necesidad, se consideran las percepciones de las personas mayores sobre los imaginarios sobre la vejez y el envejecimiento, las percepciones acerca de la discriminación por diferentes causas (el género, las orientaciones sexuales e identidades de género, las etnias, la discapacidad, la condición económica, la forma de vestir y la edad, entre otros), y la valoración de la experiencia, la sabiduría y el conocimiento que da la edad.

Las experiencias de las personas mayores en cuanto a la **discriminación por la edad** son variadas, se encuentran narraciones en las que manifiestan que son respetados por su conocimiento y que se les da prioridad en ciertos espacios, por ejemplo, cuando les ceden una silla o los incluyen en una fila preferencial. Es importante resaltar que las personas mayores pertenecientes a comunidades indígenas y al pueblo Rrom no perciben discriminación por la edad, esto puede explicarse por el rol que cumplen en sus comunidades asociado con la sabiduría y el respeto.

> *No, en ningún lado, no, pues, por ejemplo, una cita, le dan a uno la prioridad, le dan una silla, o le dan el cupo más adelantado que de las personas más jóvenes y así (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, habitante rural).*
>
> *No me siento discriminada, siento un trato preferencial por parte del cabildo (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).*
>
> *"No, no he tenido problemas con eso, pues no me he dado cuenta, que le digan a uno que está viejito, y pues con las entidades tampoco he tenido problema (…) en cuanto a las etnias tampoco, no he visto que le digan a un indio pendejo, indio bruto, nada de eso, antes hemos sido resaltados. No he sentido discriminación de ninguna forma, entonces uno no puede hablar lo que no es (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, indígena).*
>
> *A mí, honestamente, en ese aspecto, no porque sea yo, pero me han felicitado mucho por la forma de como soy y todo eso y tengo muy buenos conceptos de la gente, que hablan muy bien de mí y el trato, digo yo, que uno lo muestra*

> *a la gente, que el saludo y todo eso dice mucho (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).*
>
> *Sí, por ser persona mayor en el pueblo Gitano valoran mucho (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, gitana Rrom).*

Adicionalmente, las personas mayores que prestan servicios de atención en las organizaciones no gubernamentales comentan que en la actualidad hay más atención hacia la población mayor por parte de la comunidad, lo que implica un cambia en el imaginario frente al rol que pueden desempeñar las personas mayores dentro de la sociedad al ser más activos y participativos.

> *Muchas personas más están ayudando al anciano, eso no existía porque en una época atrás el ancianito se escondía allá atrás en el rincón de la casita y ahora no, ahora están ayudando para que la persona mayor pueda salir a sitios, a hacer ejercicios, hay mucha ayuda en ese sentido también, y la iglesia le ayuda en poder escuchar la misa para los que somos creyentes (Grupo focal, Grupo religioso Suba, persona mayor).*

Por otra parte, están las personas mayores que sí han experimentado discriminación por la edad, en estos casos refieren que no son candidatos elegibles para trabajar a pesar de tener la experiencia, la capacidad y la disposición para hacerlo, y se prefiere a los jóvenes; se enfrentan a limitaciones en el ámbito bancario donde no pueden acceder a recursos financieros; y deben soportar la creencia de que las personas mayores no tienen hábitos de higiene adecuados. Todos estos imaginarios adversos no favorecen el empoderamiento de esta población, que es una de las claves para un envejecimiento activo, feliz y saludable.

> *No valoran nada, por la edad, yo se abonar, desmatonar (…) y hasta entregar el café, todo (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).*
>
> *Sí, me he sentido discriminada, hay programas que nos limitan y solo aceptan jóvenes (Mujer, transexual, lesbiana, vejez tardía).*
>
> *Sí, la discriminación más grande es cuando una persona mayor necesita que el gobierno lo apoye, puede ser con una oportunidad de trabajo y ya no la*

ocupan, es un error, además de ser una humillación, porque debe haber una política pública para que se mueran dignos, que ellos [están] enseñados a trabajar y que se ganen algo para ayudar en su casa y no depender (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

Uno pasa una hoja de vida y miran la edad y no lo llaman (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

A veces me he sentido discriminado, pero más que todo indirecto, no directamente, pues la razón es que a veces uno está en alguna reunión, está en algo público, y la propuesta de ir a representar cuando no estamos en reuniones de adulto mayor, Entonces hay líderes que dicen "bueno, vamos a representar a esta organización en tal parte", pero vuelven y dicen "Ojalá que sean mujeres o personas jóvenes" entonces directamente le colocan a uno la barrera (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

Sí, por tener x años en el banco no le prestan, por tener x años no puede trabajar, son cosas por las que uno se siente discriminado (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana).

Depende, porque hay sitios donde uno va como persona mayor y las personas lo miran a uno como raro, entonces es duro, ejemplo va al baño, se siente discriminada porque pareciera que porque uno entra al baño lo dejara contaminado, hay una creencia absurda de que las personas mayores somos sucias y no es así, eso es a raíz de la pandemia (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

Sí, por ser persona mayor me han discriminado, ya sea en el trabajo, y en la relación que tengo allá en el trabajo de las recicladoras, me ha tocado que pararme duro, porque por ser mayor de edad, lo quieren como echar a uno para un lao´ (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

Siempre a uno lo aíslan bastante, la misma familia de uno lo aísla a uno, amigos que también se aíslan de uno, eso es normal, en todos lados que lo aíslan a uno, ya no tiene usted esa fuerza, ya no ven en usted que es la persona que puede gastar, que puede dar, que puede aportarles y ya no lo

ven. Entonces lo van haciendo a un lado (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negro afrocolombiano).

Pero maltrato humanitario para las personas mayores de edad. Es muy bajo, muy feo, verdaderamente feo (…) Me han hecho hasta llorar. Me han hecho hasta llorar, la verdad le digo (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

En otros casos las personas mayores perciben la discriminación en relación con el enfoque diferencial tales como la discriminación por ser personas con algún tipo de discapacidad o identificarse con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, por ser personas en situación de pobreza o marginación social, por ser afrodescendientes o por ser habitantes de calle.

Sí, eso sí me he sentido discriminada, en muchos casos. ¡Uff! En mi casa, de pronto con alguno de mis hermanos, que les da pena decir que tienen una familiar con esta condición. Discriminación por la discapacidad en la familia o cuando a uno lo cogen como si esto se contagiara. En Transmilenio una vez una señora me dio una plata dizque para el pasaje y yo lo tomé como una bendición, pero eso es discriminación. O cuando uno está en un lugar con alguien y le hablan a la otra persona "¿Y ella se quiere sentar?", "¿Ella quiere algo de tomar?" Y ¿Por qué no me preguntan a mí? Si yo tengo autonomía, yo puedo decidir qué quiero (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

Me he sentido discriminada por la discapacidad, más no por mi edad, me siento excluida de mi familia y siento que me miran de forma despectiva, sin embargo, no presto atención a las personas ajenas a mi familia (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, con discapacidad).

En algún momento he sufrido discriminación, eso sí ha pasado, aunque hay personas que en vez de criticarme, me han ayudado, muchas veces las personas me han dicho "madre, por qué no se sube al andén, venga yo le colaboro. Otros en carros "no se exponga, que nos va a meter a nosotros en problemas, súbase", eso me lo he encontrado yo (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).

"Eso sí ser campesino es una restricción, pero la enseñanza me vino desde muy joven y mi papá mi Dios enseñanza dijo: Trate de en la ciudad no vestirse como campesino porque peor le va a uno hasta el mismo amigo de lo ajeno si uno se viste como se viste en la finca Entonces te va muy mal en la Bogotá urbana" (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, habitante rural).

Por la falta de plata, sinceramente porque uno no puede ir al tal sitio que quisiera y entonces uno se siente discriminado, a veces me dicen "usted no puede entrar", imagínese que a veces me toca ir a Colsubsidio de aquí de la 31 que hay una plazoleta y yo entré queriendo vender y me dijeron los guardias que ahí no podía vender. Entonces lo discriminan a uno más que todo en eso, me sentí mal cuando uno va a ciertos sitios y lo ven a uno y es un espacio público, que todo el mundo habla, pero dicen que es prohibido, que uno no puede entrar, que no sé qué, ahí es donde me he sentido mal (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).

Sí, [me he sentido discriminada] porque soy negra, vieja y fea, hablo más y quisieran verme muerta, lo he sentido y más que es entre nosotros los negros (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez tardía, negra, afrocolombiana).

(…) Las consideran personas que no son dignas de respeto, a las que se les puede vulnerar sus derechos, personas que no tienen dignidad. Todavía se les denomina a las personas habitantes de calle, mal llamados "el desechable, el indigente", entonces, necesariamente, como la comunidad alrededor empieza a normalizar, pues que es una persona que no es digna de respeto, a la que se le pueden vulnerar sus derechos, entonces, se vuelve una persona que es susceptible a que cualquier persona le agreda tanto verbalmente, como físicamente (…) Lo he visto, que muchas personas habitante de calle, personas mayores, las agreden físicamente y no pasa nada. No pasa nada porque muchas veces, eso está digamos que, avalado por la comunidad, avalado incluso por instituciones y es algo que, como está socialmente aceptado, entonces, se vuelve una persona que está en riesgo de todo este tipo de violencias (Grupo focal prestadores del servicio Bogotá te Acompaña en la Vejez).

En relación con los imaginarios acerca de la **valoración de la experiencia, la sabiduría y el conocimiento de la población mayor,** se identifica un grupo de personas mayores que refieren ser respetadas y valorados en sus comunidades, lo

mismo en otros ámbitos como el académico. En contraste, existen otras situaciones en las que no es lo suficientemente apreciada la experiencia, el conocimiento ni la capacidad de dar afecto y entender a los demás que viene con la edad.

> *En mi entidad y en la universidad. Yo tengo que decir que soy un privilegiado, yo estudié con un grupo de muchachos y muchachas muy respetuosos y siempre, siempre me tenían en cuenta. Yo era para ellos la autoridad (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negro afrocolombiano).*
>
> *No lo valoran a uno por el conocimiento, por la edad que uno tiene, antes se burlan de uno. Dicen que no creen en uno. No creen en uno por la edad que uno tiene, sabiendo que uno tiene más experiencia y ha vivido más la vida y más el sufrimiento. Ellos apenas están empezando y creen que saben más que uno, ya, le ganan a uno en eso. Creen que le ganan y se burlan. Lo cogen a burla a uno. Yo digo una cosa por uno ser mayor de edad es burla de todo el mundo. Todo le choca. Si uno habla es malo. Si uno no habla también, todo lo que uno hace es malo. Choca, choca a la gente joven (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, negra, afrocolombiana).*
>
> *Hay jóvenes que no aceptan que un mayor le hable. Que ellos porque están en su celular y porque son jóvenes se las saben todas (Mujer, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*
>
> *Es que ahora ya no enseñan a los niños a respetar a los mayores, ya no es esa clase que daban antes Urbanidad de Carreño ya no hay, porque ya los niños no les interesan cómo tratar al abuelo y a la mamá también la tratan mal, eso ya no se usa que los niños sean nobles con los papás o con los abuelos (Grupo Focal BTAV, participante, Los Mártires).*
>
> *El adulto mayor nos colaborábamos unos a otros, porque esperar de la juventud es difícil, cada quien por su lado. Con el respeto de ustedes, pero muchos jóvenes nos tratan de inútiles, de retrasados prácticamente, perdón la palabra, pero es la más clara, no servimos sino para que haga los oficios de la casa y ya (Grupo focal, grupo religioso Suba, persona mayor).*

Ahora bien, desde la perspectiva de los prestadores de servicios para las personas mayores, el imaginario que tiene la población frente al envejecimiento está asociado

a la rigidez cognitiva y a las dificultades en salud, no obstante, consideran que cambia la percepción acerca de las personas mayores luego de trabajar con ellas.

> *A mí me motiva trabajar aquí, no pensé trabajar con abuelitos, pero a mí me parecen lindos y aprende uno a quererlos, porque muchas veces uno no valora a los adultos que tiene en la casa, entonces aquí uno se da cuenta (…) los entiende, mejor dicho, porque en la casa no entendemos a nuestros adultos y uno va aprendiendo a entenderlos (Grupo focal Fundación, miembro de la fundación).*

3.10.1.1 Implicaciones de la emergencia sanitaria, social y económica en el derecho a la igualdad y no discriminación por razones de edad

Durante la pandemia algunas personas mayores perciben que el trato hacia ellos fue desigual, por ejemplo, más restricciones, discriminación y barreras de acceso a servicios. Además, consideran que postpandemia aún se presentan situaciones de rechazo por considerarlos como posibles portadores de la COVID-19.

> *De todas maneras, también recibí como humillaciones por personas que me ayudaron, entonces querían ya como abusar de mí. Entonces porque recibí gracias a Dios mucho apoyo de la gente del conjunto, los vecinos, mi familia como tal viven muy alejados (Grupo focal Apoyos Económicos, Fontibón).*

> *Una de las partes que era más propensa a la enfermedad era el adulto mayor, por ejemplo, yo soy discapacitado y persona mayor, era muy difícil llegar a un establecimiento y a trabajar. En mi caso soy trabajar independiente y eso me limitaba mucho (Grupo Focal Bienestar y cuidado, participante, San Cristóbal).*

> *La gente lo discrimina a uno, por lo menos por la edad lo discriminan, por la enfermedad muy poco, pero sí se siente, algún caso que he visto es en la salud como que hay personas que lo discriminan a uno. Yo creo que no siempre la gente ha sido así, a raíz de la pandemia la gente le ha cogido como pavor porque uno se acerque (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*

> *Mis dificultades para conseguir trabajo fueron mi edad y mi discapacidad, generando discriminación y disminución de oportunidades para laborar en empresas, lo que motivó mi decisión de vender los productos que fabrico de*

> *forma ambulante, y de esta manera la pandemia transformó mi situación laboral (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*
>
> *Sí he sentido discriminación, sobre todo por recibir apoyo económico para persona mayor, ya que existen comentarios donde se le dice que "mejor trabaje y no reciba limosnas del sueldo de otros" y siento que esta discriminación aumentó con la pandemia (Hombre, cisgénero, heterosexual, vejez temprana, con discapacidad).*

Es importante resaltar que algunas personas mayores, luego de la pandemia, se identifican como sobrevivientes y se han empoderado teniendo una imagen más positiva de sí mismos, lo que repercute en su autonomía y capacidad de agencia.

> *"(…) También hay implicaciones positivas, ellos se ven como un grupo luchador, un grupo sobreviviente que es capaz de seguir adelante, que es comparable como los sobrevivientes en las guerras (…) el aprender a aprovechar el día a día y no verse como las personas mayores que siempre son los pobrecitos, los sufridos, sino que ya ellos también van cambiando esa visión en que sí pueden aprender cosas y que pueden tener retos (…) Ya sea nombrado aquí bastante que fue aprender la tecnología, aprender a comunicarse, aprender a luchar, aprender a perderle el miedo a esa a esas nuevas ofertas que nos hace el mundo, entonces sí hubo implicaciones positivas que hay que resaltar" (Grupo focal prestadores servicio Centro Día, Kennedy).*

3.10.2 Gestión a la investigación

El artículo 19 de la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores (OEA, 2015) plantea que los Estados Parte deben promover y fortalecer la investigación y la formación académica profesional y técnica especializada en geriatría, gerontología y cuidados paliativos; así como la inclusión de contenidos que propicien la compresión y aceptación de la etapa del envejecimiento en los planes y programas de estudios de los diferentes niveles educativos, así como en las agendas académicas y de investigación. Por su parte, la PPSEV considera la generación de conocimiento desde la investigación y monitoreo de la situación de garantía, ejercicio y restablecimiento de los derechos humanos de las personas

mayores, con el fin de evaluar y proyectar su impacto positivo y negativo en el momento de la vejez.

En concordancia con lo anterior, se aborda el análisis dentro de lo contenido en la normatividad y las expresiones sentidas de las personas entrevistadas. Se parte del hecho de que gestión es “hacer las cosas correctamente” e investigar es “producir conocimiento nuevo”, para luego identificar sus aplicaciones. De manera particular, teniendo en cuenta lo expresado por las personas mayores, se contempla la investigación y el monitoreo en relación con la generación, aplicación y efectividad de la política pública.

Se evidencia en los comentarios de las personas consultadas, la necesidad de hacer investigación y evaluación de la calidad de la atención en los diferentes servicios y proyectos dirigidos a las personas mayores, tanto en lo distrital como en lo nacional. Así mismo, resalta la importancia de capacitar al talento humano en los tipos de violencias que pueden sufrir las personas mayores, con el fin de brindarles un trato digno y prevenir negligencia y acciones o prácticas de violencia y maltrato. Adicionalmente, se solicitan investigaciones sobre los efectos de la pandemia en la población mayor, no solo en la salud física, sino mental.

> *Efectivamente falta más atención de la gente joven hacia la tercera edad, al adulto mayor, más comprensión que existan estudios especiales, clases especiales, a los empleados de la salud, a los empleados, porque lo tratan a todo el mundo igual, en la entrega de medicamentos uno tiene que hacer unas colas como si fuera un campo de concentración y a veces no hay asientos, sino en la calle haciendo colas y no hay una prioridad para el adulto mayor, ni en esos sitios hay baños para los viejitos que sufrimos de incontinencia, allá no hay baños y uno tiene que durar dos horas esperando que le entreguen sus medicamentos, entonces no hay una toma de conciencia de las entidades de salud y de muchas entidades, en todas partes la gente joven lo trata a uno por igual como si fueran todas del común (Grupo focal BTAV participante Los Mártires).*
>
> *Pues a mí me llamó la atención porque por ejemplo salen muchos proyectos, muchas cosas para el adulto mayor y muchas veces no son comunicados a tiempo. Uno nunca sabe. Entonces aquí al menos uno ya ha aprendido y ya*

uno tiene como sabe de los proyectos y puede ayudar a muchas personas (Grupo focal CLSS Ciudad Bolívar).

Las entidades públicas deberían revisar las afectaciones que se tuvieron por las vacunas, muchos se vacunaron o no se vacunaron por obligación, que viene debajo de eso, para el caso que viene con tratamientos crónicos vitales, como los medicamentos que usan se combinan con una vacuna, como se aborda la problemática de salud emocional, alimentaria y de salud de la vacuna (Grupo focal prestadores del servicio Apoyos Económicos).

4. Conclusiones y recomendaciones

A continuación, se presentan conclusiones y recomendaciones por cada necesidad sentida de las personas mayores y los derechos asociados, como insumo para la reformulación de la Política Pública Social para el Envejecimiento y Vejez 2010-2025, y para la toma de decisiones informada sobre este grupo poblacional. Este es el resultado del análisis de las entrevistas y grupos focales, triangulado con datos cuantitativos del tomo 1 de la presente investigación.

4.1 El cuidado de la vejez en la familia y el rol de los cuidadores

Desde la experiencia de los entrevistados, los apoyos afectivos y materiales de la familia se extienden, complementan y en ocasiones se reemplazan por el apoyo material y el cuidado de vecinos, amigos y comunidades, por los cuidadores formales e informales, y por la oferta institucional de las redes del cuidado. En este aspecto sobresalen tres (3) derechos humanos: 1) vínculos y relaciones familiares, 2) la responsabilidad intergeneracional, y 3) la formación a cuidadore(a)s.

En este orden de ideas, a continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV por cada uno de los tres (3) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones:

4.1.1 Vínculos y relaciones familiares

- La familia es el entorno social inmediato más importante valorado por las personas mayores, el 68 % de los entrevistados vive con familiares en su hogar de residencia, y el grupo restante, mantiene relaciones más o menos cercanas con los familiares con los que no se convive.

- El tener o no tener una relación conyugal también marca de manera importante los apoyos familiares: cerca de una tercera parte de los entrevistados mayores tienen una pareja de convivencia[36].

[36] En el conjunto de los viejos de la ciudad esta proporción es casi del 50 % (EM 2021, DANE)

- Las personas mayores manifiestan como aspectos positivos de las relaciones familiares, la ayuda y contribución a los logros de los hijos y nietos, y la tranquilidad de sentirse protegidos por los familiares cercanos que los proveen de apoyos económicos, ayudas en especie incluida la alimentación y el cubrimiento de gastos de distinto tipo, la compañía y escucha, así como el apoyo logístico para el desarrollo de sus actividades cotidianas.

- Por lo general, las experiencias constructivas en las familias posibilitan a las personas mayores la toma decisiones autónomas y la libre expresión.

- Buena parte de las personas mayores entrevistadas percibe que la emergencia sanitaria social y económica generada por la COVID-19 unió más a la familia, tanto por los lazos de solidaridad creados en ese periodo, como por el reconocimiento de la importancia de compartir con las personas allegadas. Lo que además, se ha mantenido hasta la actualidad.

- Entre las implicaciones positivas que dejó la experiencia de la pandemia, en determinadas personas mayores, se resaltan: buenos hábitos en el cuidado de la salud física y mental, más compromiso en la distribución de tareas en el trabajo doméstico, el desarrollo de habilidades para el trabajo informal y el manejo de las TIC.

- Gracias al aprendizaje y uso de las TIC (impulsado en parte por la pandemia), las personas mayores han ampliado sus redes sociales y redes de apoyo, al estar en contacto con familiares con los que no conviven.

- En contraste, las experiencias positivas no ocurren en todas las familias de los entrevistados, incluso en familias con experiencias positivas también se presentan conflictos relacionales de distintos tipos, con el predominio de responsabilidades intergeneracionales ausentes, en especial, por parte de los hijos, que limitan el bienestar de las personas mayores. Estos patrones de relaciones familiares se repiten en las distintas etnias y diferentes orientaciones sexuales e identidades de género.

- Entre las necesidades sentidas no satisfechas, las personas mayores mencionan la falta de compañía en su vida cotidiana, la ausencia de apoyo para la movilidad en la ciudad, soportes ausentes para el cuidado de la salud y pocos apoyos afectivos.

- Los problemas de salud y la presencia de discapacidades en ocasiones contribuyen a que las personas mayores se marginen de las familias y las comunidades, en particular, porque limita su participación en la toma de decisiones.

- Los conflictos familiares atribuidos a las orientaciones sexuales e identidades de género diversas (gay, lesbiana, intersexual) frecuentemente se expresan en discriminaciones y exclusiones específicas que limitan el libre desarrollo de la personalidad y la participación en la familia.

- Aunque las personas mayores que hacen parte de la comunidad LGBTI manifiestan que en la sociedad actual existe una mayor libertad de expresión y respeto por la diversidad, la discriminación que sufren sigue siendo importante.

- Se evidencian experiencias de abandono y soledad durante y después de la pandemia, bien por ausencia de vínculos familiares, bien por la persistencia de vínculos familiares conflictivos. En particular, entre las personas mayores que viven solas (33 %), una proporción relativamente alta (el doble con respecto al conjunto de la ciudad) [37], se resaltan dichas experiencias. Es importante, resaltar que, estas fueron, en parte, solventadas con los apoyos recibidos por parte de los servicios sociales del Distrito durante la Pandemia.

- El bienestar psicológico de las personas mayores en sus entornos familiares es un campo aún por estudiarse a profundidad, particularmente después de la pandemia. En consonancia con el presente estudio, en otras investigaciones sobre el tema se establece que las condiciones de vida de la población mayor, en términos de vivienda, seguridad económica y salud se afectaron de manera negativa a causa

[37] Encuesta Multipropósito de Bogotá 2021 (DANE, SDP).

de la pandemia (Rodríguez Moreno, 2022), y que esta afectación fue variable según la disponibilidad de los apoyos familiares. Bajo perspectivas cualitativas, algunos de los autores indican que las redes de apoyo consolidadas antes de la emergencia sanitaria sirvieron no solo para amortiguar sentimientos de soledad, sino incluso permitieron reflejar en ese periodo, niveles razonablemente altos de calidad de vida entre los adultos mayores encuestados (Acosta, et al., 2021; Nossa Agüero, 2021; Cano Muñoz et al., 2021; Chaparro-Narváez, 2021).

- Aunque en la PPSEV y en los servicios sociales gestionados por la Subdirección para la Vejez (SDIS) se incluyen acciones para favorecer las condiciones de las personas mayores en las familias, las experiencias de vida de los entrevistados indican la necesidad de acciones de Política con mayor alcance para prevenir y atender los conflictos familiares que viven las personas mayores, así como el fortalecimiento de las alternativas de cuidado cuando no se tienen lazos familiares.

- La corresponsabilidad entre la familia, el Estado y las comunidades en el cuidado de las personas mayores requiere de relaciones familiares, sociales y comunitarias constructivas y solidarias, contrariamente al patrón relacional observado con relativa frecuencia en las familias de las personas mayores entrevistadas.

- Los lazos comunitarios son, después de la familia, los vínculos sociales más importantes para las personas mayores: en las narraciones se valora el rol de las comunidades en su bienestar.

- El envejecimiento de la población impone nuevos desafíos, nuevos requerimientos de apoyo social para la participación activa de las personas mayores en diferentes espacios sociales de integración en las familias y las comunidades, así como estrategias para incrementar la motivación y entusiasmo por la vida y el bienestar en lo personal y lo colectivo.

4.1.2 Responsabilidad intergeneracional

- En general, el apoyo que las personas mayores reciben de otras generaciones y que más valoran, es el recibido por parte de los hijos. No obstante, en repetidas ocasiones, la responsabilidad intergeneracional se asocia con el cuidado y la

protección de los familiares, amigos y comunidades, así como por los servicios que ofrece el Estado. Estos apoyos se refieren a las necesidades de alimentación y afecto, a la importancia de tener relaciones cercanas libres de violencia, a tener privacidad e intimidad, a recibir cuidados en servicios de largo plazo y, finalmente, a tener un ambiente sano en la ciudad.

- Las personas mayores refieren la necesidad de ser respetados por las personas más jóvenes en los espacios públicos, en especial, en casos de movilidad física limitada.

- Cerca de la mitad de los entrevistados consideran que los apoyos intergeneracionales que reciben no son suficientes. En los casos en los que no se recibe el apoyo requerido por parte de los hijos, nietos o sobrinos, este se suple a través de las comunidades y, en menor medida, de los sistemas de cuidado de la oferta estatal.

- Ante las necesidades insatisfechas percibidas en los apoyos intergeneracionales, las personas mayores reconocen la necesidad de fortalecer los sistemas del cuidado en el Distrito: más espacios y más fácil acceso.

- Entre de los impactos positivos de la pandemia está la formación de un tejido social que se mantiene en la actualidad, caracterizado por el fortalecimiento de las familias y las relaciones intergeneracionales, así como por el fortalecimiento de los servicios de la oferta estatal, y una mayor participación de amigos y vecinos en el cuidado de las personas mayores, con atención particular a las personas que viven solas.

- Entre las implicaciones negativas de la pandemia sobresalen las limitaciones económicas por la pérdida del empleo, evidenciadas en hogares de diferentes generaciones, con lo cual se afectaron los apoyos intergeneracionales. De hecho, en repetidas ocasiones, los testimonios dan cuenta de que los escasos apoyos económicos de los hijos hacia los padres persisten después de la pandemia.

- Los prestadores de servicios sociales, prestados por la Subdirección para la Vejez, manifiestan que, a medida que la normalidad se fue restableciendo (después de

los periodos de confinamiento generados por la pandemia), un grupo importante de personas mayores han perdido el acompañamiento de las familias y de su núcleo de protección, ya sea por fallecimiento a causa de la COVID-19, por situaciones económicas o por dificultades de convivencia[38].

- Las necesidades sentidas expresadas por los entrevistados indican que los recursos de la ciudad, para asumir la protección social de la vejez son limitados, y que necesariamente se requiere la corresponsabilidad de las familias en el cuidado de las personas mayores.

4.1.3 Formación de cuidadore(a)s

- Frecuentemente, los cuidadores de personas mayores son otras personas mayores, por lo general, familiares cercanos que cuidan a su pareja, a hermanos, a otros familiares e incluso a vecinos o amigos.

- La mayor parte de las veces son las mujeres mayores las que asumen los trabajos no remunerados del cuidado: ellas cuidan a familiares y a no familiares de generaciones cercanas, y también a niños, niñas y a otros adultos, con o sin discapacidades físicas o cognitivas. Es importante resaltar que, la dedicación de esfuerzo y tiempo cotidiano se asume como parte de las reciprocidades al interior de la familia[39].

- En los casos en que una persona mayor no cuenta con su familia, otras personas mayores, amigos y miembros de las comunidades de residencia son quienes cubren sus necesidades básicas más urgentes de los entrevistados, y esta práctica fue más frecuente durante la pandemia.

[38] Tanto en Bogotá como en el país cerca de dos terceras partes de las muertes por la COVID-19 fueron de personas mayores (60 y más años) (SDS, 2022).
[39] Con base en la encuesta SABE Colombia 2015, se estableció que el 83,9 % de los cuidadores de adultos mayores son mujeres. Del total de estos cuidadores, “61 % son hijos de las personas mayores que cuidan, 10 % cónyuges, 14 % nietos, padres o hermanos y menor al 10 % la familia política u otras personas”. Analistas indican que esta actividad supone una considerable carga laboral, pues el 87,2 % de los cuidadores de personas mayores realizó estas actividades todos los días (Minsalud y Colciencias, 2016, citado en Landazábal y Araque Barbosa, 2020).

- Entre las herramientas empíricas para realizar las actividades del cuidado a las personas mayores, los mismos cuidadores destacan: la empatía, la solidaridad, la capacidad de servicio y el conocimiento de los cuidados básicos que requiere una persona mayor. Además, las personas mayores asumen un papel importante en el cuidado de otros grupos vulnerables en los hogares, como los nietos y las personas con discapacidad.

- La mayoría de las experiencias del cuidado referidas en las entrevistas se realizan sin capacitación formal, bien porque no se conocen los recursos disponibles para hacerlo, o bien porque se conocen y no se alcanza a acceder a un cupo.

- Las condiciones precarias en las que se realizan las actividades del cuidado de las personas mayores, en ocasiones fueron más críticas durante la pandemia. Entre los cuidadores principales de las personas mayores se vivieron situaciones positivas y negativas: por un lado, se presentaron dificultades, ya que no estaban acostumbrados a estar todo el tiempo con su familiar y responder a sus necesidades, lo que llevó al deterioro de los vínculos; y por otro lado, se fortalecieron los lazos entre el cuidador y la persona mayor.

- Esta situación evidenciada en el estudio está en concordancia con otras investigaciones sobre el tema en la que se resalta que, la oferta de cuidadores, quienes en la mayoría de las ocasiones son miembros de la propia familia, y la cobertura estatal para garantizar la correcta protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores (Ley 1251 de 2008), son actualmente insuficientes. Estas situaciones se traducen en mayores brechas entre las necesidades sentidas y la oferta de atención, acentuando la vulnerabilidad de los grupos más desatendidos (Suárez Landazábal y Araque Barbosa, 2020).

- Entre los grupos sociales de personas mayores más necesitados de atención por los servicios de la red del cuidado de la oferta distrital en la ciudad están las personas mayores que viven solas y/o no tienen una pareja, y/o no cuentan con lazos familiares, así como las personas mayores en situaciones especiales como son la discapacidad, la habitabilidad en calle, la negligencia y abandono, entre otros.

- Las personas mayores reconocen los avances de la oferta distrital en la capacitación de cuidadore(a)s, además de los servicios que prestan las Manzanas del Cuidado, por ejemplo, la estrategia Redes de Cuidado Comunitario del Servicio Social Centro Día de la SDIS en Alianza con el Programa Nacional “Yo te Cuido y me Certifico” del SENA.

Recomendaciones

1. **Diseñar programas que promuevan el respeto y el cuidado hacia las personas mayores,** impulsando la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad, de manera específica para prevenir y atender los conflictos familiares que viven las personas mayores y las situaciones de violencia y maltrato que padecen, considerando la falta de compañía en lo cotidiano, la ausencia de apoyo para la movilidad en la ciudad, los soportes ausentes para el cuidado de la salud, la falta de apoyos afectivos, las limitaciones impuestas para participar en las decisiones de la familia, y las discriminaciones que sufren por sus creencias, edad, estado de salud, presencia de discapacidades, o etnia.

2. **Reconocer las diferentes estructuras y dinámicas familiares:** visibilizar otros roles, relaciones y vínculos no hegemónicos en el envejecimiento, principalmente entre padres e hijos, teniendo en cuenta las condiciones y necesidades específicas de las diferentes etnias, estratos y niveles educativos, incluyendo a las familias en las que hay personas mayores con una situación especial (discapacidad, vendedor ambulante, desplazados transfronterizos, actividades sexuales pagadas, negligencia abandono).

3. **Fomentar la responsabilidad intergeneracional,** así como las relaciones amigables y de mutuo apoyo con las generaciones jóvenes, a través de espacios de promoción y reconocimiento de las identidades, saberes y prácticas de las personas mayores para disminuir la brecha entre diferentes momentos del ciclo vital.

4. **Promocionar, difundir y fortalecer los servicios distritales de cuidado** y, en este marco, **ampliar la oferta de capacitaciones entorno al cuidado** de las personas mayores, con el fin de prevenir escenarios de violencia en el hogar, así como garantizar progresivamente, el acompañamiento y la capacitación a personas que ejerzan tareas de cuidado de la persona mayor, incluyendo familiares. Es necesario que este ejercicio se realice con perspectiva de género

5. **Diseñar alternativas de cuidado** para las personas mayores que no tienen lazos familiares o que tienen familiares que no asumen su cuidado, que involucren otras redes como amigos, vecinos y comunidad.

6. Identificar y **atender la reparación de las relaciones familiares deterioradas** y frágiles atribuidas a los conflictos intrafamiliares generados durante la pandemia por la COVID-19 y que aún persisten.

4.2 Condiciones materiales de vida

Desde la experiencia de los entrevistados, las condiciones materiales de vida contribuyen a su dignidad, autonomía e independencia en el ámbito laboral y social, así como en el proceso de envejecimiento. En este aspecto sobresalen tres (3) derechos humanos: 1) seguridad económica, 2) trabajo, y 3) vivienda.

En este orden de ideas, a continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV por cada uno de los tres (3) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.2.1 Seguridad económica (incluido el derecho a la propiedad)

- La seguridad económica garantiza el acceso a derechos como salud, vivienda, alimentación, educación, movilidad, nutrición, ambiente sano, cultura, recreación y deporte, lo cual incide necesariamente en el bienestar físico y mental de las

personas mayores, y, en consecuencia, en el mejoramiento de su calidad de vida, dado que no tienen que preocuparse por su estabilidad financiera.

- Las personas mayores para mantener su independencia y autonomía deben tener la oportunidad de tener a recursos propios y suficientes que posibiliten el acceso a bienes y servicios que desde su libertad decidan para satisfacer sus necesidades y deseos, mejorando así su calidad de vida.
- La dependencia financiera de las personas mayores puede acarrear situaciones de violencia estructural como la discriminación y exclusión social. De igual manera, violencia intrafamiliar, dado que se considera a la persona mayor como una carga económica para el núcleo familiar.

- Las personas mayores entrevistadas que trabajaban en la informalidad, manifestaron que el impacto de la emergencia socio sanitaria por la COVID-19 afectó negativamente sus vidas, ya que las cuarentenas, el distanciamiento y en general las medidas gubernamentales, les impidieron realizar sus actividades productivas. Así mismo, la informalidad no ofrece protección social ni beneficios laborales, lo que afectó la seguridad económica de las personas mayores al no contar con ingresos estables.

4.2.2 Trabajo

- Las personas mayores han experimentado cambios en las condiciones económicas y salariales en el contexto de la emergencia sanitaria, económica y social generada por la COVID-19, lo que ha desembocado en un deterioro en su vinculación laboral a lo largo de la pandemia.

- Las personas mayores enfrentan retos como discriminación por la edad y la falta de oportunidades laborales, situaciones que se incrementaron durante la pandemia por la COVID-19 y que aún persisten.

- Aunque en menor medida, se identifican experiencias positivas en relación con las posibilidades laborales de las personas mayores, especialmente en actividades informales del sector servicios.

- Los ingresos de las personas mayores son variables, dado que, en la mayoría de los casos, se desempeñan en actividades informales, lo que genera en ellos sentimiento de inseguridad y desprotección.

- Las personas mayores manifiestan estar interesadas en transmitir sus habilidades, adquiridas a lo largo de la vida, razón por la cual, se consideran aptos para acceder a un trabajo digno.

- De manera reiterada, las personas mayores requieren la implementación de medidas legislativas, administrativas, sociales y culturales que les permitan acceder a empleos formales, sin discriminación.

4.2.3 Vivienda

- Las personas mayores manifiestan la importancia de vivir en un lugar con comodidades y cuidados adecuados, en este sentido tienen una imagen positiva de los servicios de la SDIS que les brindan espacios permanentes o transitorios.

- El acceso al derecho a la vivienda representa para las personas mayores estabilidad, confianza y seguridad, dado que les proporciona autonomía y libertad, incluso para quienes desean y eligen vivir en soledad.

- El derecho a la vivienda de las personas mayores contribuye a prevenir la exclusión social y el aislamiento y la habitabilidad en calle, de igual manera, promueve el mantenimiento de relaciones de comunidad, la participación y la conexión con su entorno.

- En el marco de la emergencia económica social y sanitaria por la COVID-19 se afectó el acceso a vivienda digna y adecuada de personas mayores en situación de vulnerabilidad, quienes se vieron obligadas a arrendar unidades habitacionales en pagadiarios o inquilinatos que los situaban en espacios que incrementaban su fragilidad social, ya que la mayoría de estos no contaban con condiciones adecuadas para satisfacer las necesidades de las personas mayores.

Recomendaciones

1. Crear programas de apoyo y subsidios blandos que incentiven y fortalezcan las iniciativas productivas de las personas mayores en situación de pobreza, con discapacidad, mujeres u hombres cabeza de hogar, y comunidades étnicas y rurales, con el fin de aportar a su seguridad económica.

2. Diseñar mecanismos y acciones que permitan aumentar las coberturas de afiliación a los fondos de pensiones y mejorar las condiciones de solidaridad en el mismo, con el fin de mantener la capacidad autónoma de disponer y usar de forma independiente un ingreso suficiente y permanente en la vejez.

3. Facilitar el aseguramiento de personas mayores, en especial mujeres que, por trabajar sin remuneración en el cuidado de otras personas no cuentan con protección social.

4. Los Consejeros Locales consideran que se requiere acompañamiento y creación de más apoyos económicos para los cuidadores de personas mayores.

5. Ampliar las coberturas y aumentar el valor de los subsidios otorgados por el Estado para las personas mayores de acuerdo con el incremento anual del costo de vida, donde se reconozca un valor diferencial según las particularidades de las personas mayores en las zonas rurales.

6. Impulsar con el Gobierno Nacional la creación de pensiones no contributivas o la adopción de una renta/o ingreso básico universal para las personas mayores en situación de pobreza y/o fragilidad socioeconómica, con el fin de mantener la capacidad autónoma de disponer y usar de forma independiente un ingreso suficiente y permanente en la vejez.

7. Aumentar la cobertura del programa Colombia Mayor del Gobierno Nacional con el fin de tener un cubrimiento para personas mayores de estratos 0,1 y 2.

8. Las entidades nacionales deben hacer una mejor regulación al sector privado para garantizar el cumplimiento a la Seguridad Social de las personas vinculadas o contratadas en las empresas, con el fin de proyectar en el mediano y largo plazo, una mejor calidad de vida en la vejez.

9. Implementar estrategias para fomentar una cultura laboral inclusiva y combatir la discriminación laboral por edad: visibilización de las contribuciones de las personas mayores, incentivos a empresas, promoción de proyectos productivos y creación de alternativas para generar ingresos.

10. Promover la contratación de personas mayores en diversos sectores asociados al cuidado, aprovechando sus habilidades adquiridas durante la vida.

11. Identificar las necesidades de capacitación de las personas mayores, de acuerdo con la demanda laboral, creando a mediano y largo plazo mecanismos de intermediación específica para población mayor en situación de pobreza y/o fragilidad socioeconómica.

12. Brindar servicios de asistencia jurídica, contra la discriminación laboral por edad y sobre la propiedad de las viviendas.

13. Generar fuentes de empleo productivos y remunerados con equidad para personas mayores que desean trabajar, concertadas entre el sector público y el privado, y brindar acompañamiento en el proceso.

14. Propiciar acciones de vinculación y estabilidad laboral que posibiliten la seguridad de ingresos en el proceso de envejecimiento, con el fin de impactar positivamente la autonomía e independencia en la vejez.

15. Impulsar proyectos de vivienda de interés social y programas de mejoramiento, que prioricen familias con personas mayores a cargo y en alta fragilidad social y económica, dando cumplimiento a los estándares y normas de seguridad y en concordancia con las políticas de mejoramiento integral de barrios.

16. Teniendo en cuenta que muchas personas mayores tienen dificultades de acceso a vivienda, a créditos hipotecarios y a redes de cuidado que faciliten el acceso a vivienda digna, es necesario que el Estado genere acciones que promuevan la vivienda colectiva y colaborativa en donde las personas mayores mantengan su libertad y autonomía, y, en simultáneo cuenten con equipamientos que garanticen los bienes y servicios de las entidades. Lo anterior, genera beneficios en costos de mantenimiento de vivienda, la integración social y aprendizajes intergeneracionales.

4.3 Condiciones para una vejez saludable

El derecho a la alimentación y nutrición, el acceso a servicios de salud preventivos prioritarios y de calidad, así como el derecho a vivir en un ambiente sano juegan un papel fundamental en la garantía y mantenimiento de una buena salud en la etapa de la vejez.

En este orden de ideas, a continuación se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV por cada uno de los tres derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.3.1 Alimentación y nutrición

- Las personas mayores reconocen que la pandemia ha repercutido en su seguridad alimentaria y la de sus familias, aunque en algunos casos lograron mantener un consumo regular de comidas.

- La pandemia impactó en los gastos diarios de las personas mayores, especialmente en aquellas que trabajaban por cuenta propia y han perdido sus ingresos. En este sentido, afirman que tuvieron que limitar su gasto en alimentación.

- Varios entrevistados expresaron su insatisfacción con los esfuerzos gubernamentales para apoyar a quienes más lo necesitan durante y después de la pandemia. Al respecto, señalan que estos han sido insuficientes y no se ha dado una transición efectiva entre recibir apoyos y dejar de hacerlo. No obstante, es importante destacar que la percepción individual puede desdibujar el hecho de que la gran mayoría de las personas, de acuerdo con sus narrativas, lograron mantener sus hábitos alimentarios durante la pandemia y recibir apoyo gubernamental o privado que cubrió sus necesidades en momentos críticos. Por lo tanto, es necesario reconocer que si bien los esfuerzos nunca serán completamente satisfactorios, sin duda son un apoyo significativo, y este caso en particular es un ejemplo de ello.

4.3.2 Salud, incluida la salud sexual y reproductiva y consentimientos informados en salud

- Entre las personas mayores entrevistadas hay tanto buenas experiencias que remarcan la atención preferencial y el buen trato, como malas experiencias por la demora en la atención primaria y en las explicaciones técnicas frente a tratamientos que dificultan el entendimiento.

- Los retos más sentidos de las personas mayores en relación con el derecho a la salud, antes, durante y después de la pandemia, son: protocolos para la asignación de citas generales y con especialistas oportunas, teniendo en cuenta el lugar de residencia; información clara sobre los trámites que deben realizar, así como sobre los tratamientos que requieren recibir; apoyo en la movilidad hacia y dentro de los lugares de atención (en especial para las personas mayores con movilidad reducida); buen trato por parte del talento humano de salud; atención en salud mental, rápida y efectiva.

- Las personas mayores continúan teniendo hábitos de higiene y cuidado iguales a los que se adquirieron durante pandemia, como el lavado de manos, la desinfección de prendas y el uso de tapabocas en lugares de alta aglomeración. Aunque algunos evitan salir y refieren preferir quedarse en su hogar, sienten que estas medidas los favorecen frente a futuros contagios, ya sea por la COVID-19 o por otras enfermedades.

- Frente a las necesidades más sentidas en salud, la población mayor percibe que han aumentado las enfermedades crónicas, como consecuencia de la falta de atención de estas por causa de la emergencia sanitaria.

- En cuanto a los derechos sexuales las personas mayores argumentan que se sienten plenos al ejercer su sexualidad, aunque algunos manifiestan que son coartados por hijos y nietos al considerarlos no aptos para ejercer este derecho por su edad.

- En su mayoría, las personas mayores entrevistadas dicen conocer los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que existen para evitar enfermedades de transmisión sexual.

- Se reconoce la importancia de la salud mental de las personas mayores durante y después de la pandemia, dado que, se considera que esta se vio afectada negativamente por el confinamiento y la pérdida de amigos y familiares.

4.3.3 Ambiente sano

- En el análisis de las necesidades y preocupaciones de las personas mayores en relación con el medio ambiente, se han identificado diversos aspectos que requieren atención y acciones concretas, en especial, en relación con el impacto significativo en las actividades al aire libre de las personas mayores, debido a los cierres y restricciones implementados. Esto ha generado frustración y disminución del bienestar, ya que se ven limitados en la realización de actividades que disfrutan y que les brindan una sensación de conexión con la naturaleza y con los otros.

- Un aspecto relevante frente al medio ambiente es el aumento del temor a la transmisión del virus en espacios cerrados. En algunos casos, las personas han optado por utilizar espacios al aire libre como alternativa para evitar el uso de mascarillas y mantener distancia física de los demás. Esto ha llevado a una mayor valoración de la naturaleza y a un interés creciente en actividades relacionadas con el medio ambiente.

- Ha cobrado importancia la falta de cultura ciudadana en cuanto al manejo adecuado de la basura y los desechos, dado que afecta la calidad de vida de las personas mayores, quienes se ven expuestas a entornos sucios e insalubres.

- El estado y mantenimiento de la malla vial, de manera especial de los andenes, es una preocupación permanente de las personas mayores, quienes perciben que ha empeorado desde la pandemia. El estado actual de las vías genera un riesgo para la integridad y la movilidad de la persona mayor.

- Las personas mayores consideran que es necesario promover la educación ambiental y la concientización sobre la importancia de mantener un entorno limpio, saludable, seguro y accesible.

- Se encuentra que las personas vinculadas a áreas rurales, ya sea de forma temporal o permanente, experimentaron una conexión profunda con la naturaleza y se sentían cercanas a sus vecinos, durante la pandemia.

- Frente a este tema, se registran casos de violencia ejercida contra personas transgénero, por personas de su entorno, lo cual genera distanciamiento o incluso la ausencia de relaciones con sus vecinos.

Recomendaciones

1. Garantizar la accesibilidad a una alimentación suficiente, regular, inocua, balanceada y de calidad para las personas mayores, de acuerdo con sus requerimientos nutricionales y valores culturales, disminuyendo los altos niveles de desnutrición y malnutrición.

2. Fortalecer la promoción de hábitos saludables en el consumo y aprovechamiento de los alimentos por parte de las personas mayores, con el fin de impactar positivamente su salud y su calidad de vida.

3. Mantener y actualizar constantemente las minutas nutricionales para personas mayores en los comedores comunitarios y demás servicios que brindan alimentos, con una atención diferenciada a personas con enfermedades crónicas que requieren una dieta especial.

4. Brindar información clara de los aspectos positivos de las minutas en la salud de las personas mayores, para que estas comprendan qué alimentos son adecuados de acuerdo con su ciclo vital.

5. Reconocer y promover la importancia de la vivencia de la sexualidad en las personas mayores para visibilizarla como un aspecto fundamental durante todos los momentos del ciclo vital, donde se afirme el afecto, el deseo, la expresión de emociones y sentimientos, y la construcción de una ética del cuidado.

6. Diseñar espacios de servicios de salud que garanticen el acceso, la disponibilidad, la asequibilidad, suficiencia con oportunidad y calidad, a los programas de promoción de salud, prevención primaria, protección específica y detección temprana, tratamiento oportuno y rehabilitación para las personas mayores.

7. Fortalecer los modelos y programas de salud y medicina familiar, con atención diferenciada para las comunidades rurales y urbanas.

8. Desarrollar programas dirigidos a fomentar la salud mental para todas las personas en proceso de envejecimiento.

9. Promover y apropiar en las entidades estatales, instituciones, organizaciones y ciudadanía en general, sobre la cosmovisión y la relación

que construyen las personas mayores de las zonas rurales y de las comunidades étnicas con la naturaleza, en la cual, se reconoce, respeta y cuida el medio ambiente.

10. Involucrar a las personas mayores en el diseño de los planes de mejoramiento vial, en especial de los andenes.

4.4 Educación, cultura y deporte

Los derechos referidos a educación, cultura, recreación y deporte de las personas mayores están estrechamente relacionados con la dimensión de la PPSEV “Vivir bien en la vejez”, y son vitales para el bienestar de esta población, quienes consideran que les permite sentirse activos y felices.

A continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV en relación los tres (3) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.4.1 Educación

- Las actividades de formación y capacitación son atractivas para las personas mayores, no solo para seguir adquiriendo conocimientos y nuevas habilidades para sentirse productivos, sino porque consideran que aporta a su salud mental.

- Frente los espacios de formación y capacitación se hacen evidente la diferencia entre las zonas urbanas y rurales: en lo rural, existe la oferta, pero la frecuencia de esta no es tan alta; además, el acceso a los centros donde se desarrollan las actividades es difícil debido a las distancias.

- Según las experiencias vividas por las personas mayores en la pandemia por la COVID-19, es necesario aumentar y fortalecer las capacitaciones en el uso de las TIC. No solo por la pandemia, las tecnologías se vuelven cada vez más indispensables para realizar diferentes actividades como tener una comunicación

más frecuente con algún familiar o para indagar algún contenido multimedia o en internet o incluso para acceder a educación y esparcimiento mediante aplicaciones lúdicas.

4.4.2 Cultura, recreación y deporte

- Se evidencia que la ciudad cuenta con espacios culturales amplios y diversos, tanto distritales como privados, para el disfrute de las personas mayores, y que, en cierta medida, las personas mayores participan y gozan de estas prácticas.

- Las personas mayores consideran que antes de la emergencia sanitaria generada por la COVID-19, los espacios culturales eran aún más amplios y había más cobertura, pero postpandemia estos han disminuido y muchos se han mantenido en la virtualidad, lo que impide el disfrute por parte de las personas mayores que no cuentan con acceso a las TIC.

- De manera particular, frente a los saberes y prácticas culturales en medicina tradicional y ancestral de las personas mayores, pertenecientes a las diferentes comunidades rurales y étnicas, se hace presente la necesidad de darles más difusión y espacios de programación.

- Las personas mayores tienen una imagen positiva de los espacios deportivos y recreativos, por esa misma razón, manifiestan el interés de que contar con más programación y cobertura a nivel local, de acuerdo con sus necesidades y capacidades particulares.

- Las salidas pedagógicas y recreativas son de especial interés en la población mayor, en especial aquellas que promueven el conocimiento de la ciudad y la construcción de redes. En este sentido, una vez terminada la pandemia, hay un deseo generalizado de retomar estas actividades.

Recomendaciones

1. Fortalecer y aumentar los programas de capacitación (educación) en diferentes entornos, especialmente en el rural, comenzando por la accesibilidad y apropiación de las nuevas tecnologías, continuando con el fomento de programas de alfabetización y educación continua, y terminando con la accesibilidad a programas y becas de educación superior sin restricción de edad.

2. Aumentar la accesibilidad y apropiación de las nuevas tecnologías por parte de las personas mayores, con el fin de que puedan disponer de información oportuna y plural sin ningún tipo de discriminación, apropiando el conocimiento y disminuyendo la brecha tecnológica de manera individual y colectiva.

3. Brindar programas de alfabetización y educación continua a las personas mayores, potenciando y mejorando el desarrollo de capacidades a partir del reconocimiento de las diferencias en saberes, prácticas, identidades y subjetividades de las personas mayores, fundamentado en el ejercicio de las autonomías y las libertades.

4. Reconocer e incluir en los programas los saberes y prácticas culturales en medicina tradicional y ancestral de las personas mayores, pertenecientes a las diferentes comunidades rurales y étnicas.

5. Reconocer y respetar los conocimientos, saberes y prácticas de las personas mayores, por medio de la expresión y transmisión de memorias, valores y costumbres, tradiciones y características materiales.

6. Establecer medidas que garanticen el libre acceso de las personas mayores a los escenarios y actividades culturales, lúdicas, creativas, recreativas y deportivas de la ciudad, así como su descentralización, fomentando el aprovechamiento del tiempo de ocio de acuerdo con sus

gustos, intereses y condiciones especiales que redunden en un envejecimiento activo y saludable.

7. Adecuar escenarios locales que permitan la recuperación y promoción de juegos tradicionales y el desarrollo de nuevas alternativas recreativas que posibiliten el despliegue de capacidades y susciten el relacionamiento y la comunicación entre las personas mayores.

8. Abrir más Centros Días Casas de la Sabiduría, Comedores Comunitarios y Manzanas del Cuidado, como espacios de encuentro cultural, educativo y recreativo, teniendo en cuenta la percepción positiva de estos.

4.5 Participación social y comunicación

Los derechos referidos a la participación social y la comunicación deben garantizarse en condiciones de igualdad para las personas mayores, con el fin de promover una vejez activa, informada, socialmente conectada y con posibilidades de desplazamiento que les permitan disfrutar plenamente de sus derechos y llevar una vida satisfactoria, expresarse libremente, difundir sus pensamientos, opinar y participar con incidencia.

A continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV en relación los tres (3) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.5.1 Información, comunicación y conocimiento

- Un aspecto importante para las personas mayores es el acceso y uso de las TIC como un mecanismo para contar con información veraz, adquirir conocimiento y al mismo tiempo comunicarse con otras personas, sin discriminación por su edad.

- La población mayor está interesada en acceder a programas de televisión que representen sus intereses, que les brinden conocimiento y que les permitan encontrar nuevos saberes, en especial en temas asociados a las TIC, redes sociales, el cuidado de la salud y el acceso a la protección social que ofrece el Estado.

- La televisión y la radio siguen siendo los medios preferidos por las personas mayores para acceder a información y conocimiento. No obstante, cada vez expresan mayor interés en las redes sociales y plataformas de video como YouTube.

4.5.2 Participación social

- Las personas mayores valoran positivamente los servicios de la SDIS como escenarios de encuentro y participación, no obstante, en algunos casos se evidencia desconocimiento del propósito de los servicios y, por lo tanto, se manifiestan inconformidades sobre su prestación.

- Una vejez activa se encuentra vinculada con la participación social de las personas mayores, no obstante, durante la pandemia, algunas personas mayores no pudieron seguir ejerciendo su derecho a la participación por falta de equipos tecnológicos o por desconocimiento del uso de estos, dado que los espacios eran virtuales. Y en postpandemia varios de estos escenarios se han mantenido en virtualidad, dificultando dicho proceso participativo.

4.5.3 Movilidad (espacial en la ciudad)

- Tener espacios adecuados para los trayectos y desplazamientos tanto en transporte público como desplazamientos a pie son imprescindibles para que las personas mayores puedan tener un entorno sano y saludable.

- Los trayectos que realizan a pie las personas mayores se ven truncados, en general, por el mal estado de los andenes y la mala adecuación de estos, además de la invasión de mercados ambulantes que aumentan el riesgo de accidentes.

Esta situación no solo afecta a las personas mayores con discapacidades graves, sino con limitaciones en movilidad leves.

- En relación con el transporte público, aunque las personas mayores reconocen que existe una cobertura amplia, se evidencian varios factores adversos que dificultan el acceso y adaptabilidad a la movilidad: el desconocimiento de las rutas y trayectos del SITP, en parte, por la difícil comprensión de los mapas; la baja frecuencia de tránsito de los buses; las nuevas adecuaciones que se han hecho de los torniquetes de los buses hacen difícil el ingreso de las personas mayores; la falta de cultura y de cuidado de los actores viales hacia las personas mayores hace que la adaptabilidad se limite.

- Frente al uso de la bicicleta, las personas mayores que utilizan este medio de transporte manifiestan la necesidad de intervención de las ciclorrutas para evitar accidentes: mejorar la iluminación, la señalización y la disposición de más rutas.

- En general, las personas mayores ven como un desafío el tema de la cultura ciudadana, ya que la falta de conciencia de los actores viales les impide gozar de las adecuaciones en infraestructura y mobiliario de la ciudad.

Recomendaciones

1. Proporcionar formación a las personas mayores en las TIC y así contribuir a garantizar el acceso a la comunicación por medios informáticos.

2. Fortalecer la participación informada y decisoria de las personas mayores en espacios de socialización, organización y representación en los temas que le interesan o le afectan.

3. Promocionar el respeto por la vida, la dignidad y el desarrollo humano, difundiendo la cultura del reconocimiento y preparación para la vejez a través de estrategias comunicativas masivas que reconozcan y den valor a la contribución de las personas de edad en el desarrollo de la ciudad, a fin de reafirmar la importancia de su participación.

4. Hacer partícipes a las personas mayores en la planeación y diseño de la infraestructura y mobiliario de la ciudad urbana y rural con entornos sanos, seguros y de fácil tránsito, eliminando barreras de acuerdo con las disposiciones normativas para la movilidad tanto de las personas mayores como de las personas con discapacidad.

5. Debido a la pandemia, y lo vivido por las personas mayores, que en ocasiones no cuentan con la capacidad económica para los traslados para los tratamientos, se requiere que en todas las localidades haya rutas para la movilización de las personas con discapacidad o con limitaciones de movilidad generando con esto alivio para el cuidador y mayor seguridad en el traslado.

4.6 Ejercicio de la reunión, la asociación y la política

El derecho a la reunión y la asociación garantiza la participación social y el desarrollo personal en espacios de interacción y colaboración comunitaria de las personas mayores. A su vez, los derechos políticos les permiten ejercer su voz y voto en decisiones que afectan a su comunidad y sociedad en general. Ambos derechos se complementan, ya que la reunión y la asociación fortalecen la participación política de las personas mayores, empoderándolas y brindándoles la oportunidad de influir en las políticas y acciones que impactan su bienestar y calidad de vida.

A continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV en relación los dos (2) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.6.1 Reunión y asociación

- La mayoría de los entrevistados reconocen la importancia de la reunión y la asociación en los espacios de participación social que conocen, tanto para el desarrollo personal como para el bienestar de sus comunidades. Este

reconocimiento, promovido en parte por la SDIS en consonancia con los acuerdos internacionales sobre derechos humanos, se materializa en las organizaciones comunitarias, los consejos, gremios y juntas locales a los que los entrevistados acceden o pueden acceder en su entorno social.

- La importancia de la asociación y la reunión es reconocida entre los entrevistados independientemente de la edad, la orientación de género, la identidad sexual, la etnia, o la localidad de residencia.

- Las personas mayores que no asisten a espacios de asociación y reunión, no lo hacen por diferentes razones: apatía, elección personal, desconocimiento de los canales para acceder, limitaciones de las redes de apoyo familiar, vecinal, comunitario e institucional y demás colectivos para dar a conocer los servicios y actividades que realizan, o para acoger y canalizar los intereses de reunión y asociación que tienen las personas mayores que sí intentan participar.

- Se destaca el interés, la perseverancia y la participación de las personas mayores en asociaciones y reuniones. En repetidos testimonios se argumenta que después de la pandemia se ha fortalecido la participación y el liderazgo de las personas mayores, entre las principales se destacan:

  1) Las organizaciones LGTBI, en las que se mantiene una solidaridad destacada, no solo por la discriminación de que son objeto por su orientación sexual, sino también por la protección que dan a las personas mayores que trabajan en actividades sexuales pagadas. 2) Los CLSS, ya que se percibe el beneficio de las actividades que hacen los consejeros como orientar el acceso y la implementación de los proyectos y los servicios sociales de la administración distrital; apoyar a las comunidades y a las personas mayores para exigir en diferentes instituciones sus derechos, especialmente en los beneficios que tienen que ver con los derechos a la salud y al trabajo; y apoyar a diferentes personas mayores que se encuentran en soledad o abandono, o que tienen sentimientos de inutilidad. 3) Algunas asociaciones y agrupaciones promovidas por el gobierno Distrital para personas mayores, así como ONG y Fundaciones que trabajan en beneficio de la vejez de la ciudad.

4.6.2 Derechos políticos

- Según las narraciones de los entrevistados aún se presentan dificultades para ejercer el derecho al voto cuando el esquema de votación es en modo virtual, como es el caso de la elección de los Consejeros Locales de Sabios y Sabias que tuvo esta modalidad en su última conformación.

- Un grupo importante de personas mayores manifiesta que es insuficiente la información sobre ciertas instancias del orden local como las Juntas Administradoras Locales (JAL), las Juntas de Acción Comunal (JAC), los Consejos Locales de Sabios y Sabias (CLSS), entre otras, lo que no permite el libre derecho al voto.

Recomendaciones

1. Promover la participación de las personas mayores en asociaciones, organizaciones y redes, e inclusive, en los mismos servicios sociales que presta el gobierno distrital, como mecanismo de control de la gestión pública para exigir la garantía de sus derechos.

2. Desarrollar programas de capacitación, especiales para las personas mayores, en el manejo de las TIC, digitalizar contenidos y procesos administrativos, facilitar el acceso a dispositivos informáticos y mejorar la conectividad a internet.

3. Promover mecanismos que garanticen el acompañamiento efectivo de personas con discapacidades o con dificultades para leer y escribir en los días de las elecciones presidenciales, territoriales, locales, y en los espacios de la PPSEV.

4. Capacitar a las personas mayores sobre la responsabilidad democrática del voto consciente, en secreto y sin intimidación, así como en el voto electrónico en las instancias de participación que planeen implementarlo.

5. Definir de manera conjunta y participativa, entre los diferentes sectores de la Administración Distrital y los Consejos o Comités locales de Persona Mayor los criterios de participación de los proyectos dirigidos a las poblaciones en vejez.

4.7 Seguridad y justicia

A continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV en relación los dos (2) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.7.1 Seguridad e integridad

- Se destaca la presencia de violencias que afectan la vida diaria de las personas mayores, por ejemplo, las violencias armadas que implican desplazamiento del campo a la ciudad, dejándolos en una posición vulnerable social y económicamente, y las violencias al interior de la familia.

- Algunas personas mayores mencionan sentirse vulnerables e inseguras, dado que experimentan violencia económica, verbal, física o discriminación, pero no denuncian debido a la dependencia emocional o económica a los agresores o por desconocimiento de las instancias de ayuda o por las barreras para acceder a rutas de atención.

- Aunque la mayoría de las personas mayores afirma conocer los tipos de violencia que pueden experimentar, no se sienten víctimas de ninguna. En los casos en que sí, es más frecuente la violencia psicológica y verbal.

- En mayor proporción, las mujeres mayores relatan que han sufrido violencia por parte de sus parejas sentimentales, y tanto mujeres como hombres afirman haber experimentado violencia por parte de sus hijos.

- El tema de la violencia ejercida al interior de la familia en la pandemia es preponderante en las narrativas: las personas mayores vivieron estrés debido al maltrato. En otros casos, se incrementaron las violencias ya existentes.
- Se presenta violencia asociada a las experiencias de inseguridad en la ciudad, como ser víctima de hurtos y malos tratos, algunos de estos han sido de carácter discriminatorio hacia la población mayor LGBTI.

4.7.2 Acceso a la justicia

- El acceso a la justicia para las personas mayores presenta desafíos significativos en términos de recibir un trato preferencial y una atención adecuada que responda a los requerimientos de la edad y a las condiciones estructurales y contextuales. Existen experiencias positivas que resaltan la importancia de un trato respetuoso por parte de las instituciones estatales, pero también se evidencian casos de discriminación y malos tratos, reflejando la falta de solidaridad y atención adecuada. Aunque estas experiencias fueron menos detalladas por su naturaleza resolutiva, resaltan la necesidad de escuchar y atender las consultas de las personas mayores, garantizando servicios equitativos y justos para todos.

- En cuanto a las experiencias negativas, se destacan casos de discriminación por edad o discapacidad, así como malos tratos recibidos en lugares públicos. Estas situaciones reflejan la falta de solidaridad y atención adecuada por parte de las instituciones, lo cual puede llevar a que las personas mayores eviten buscar ayuda.

- Se observa una excesiva burocracia, falta de orientación y negligencia por parte del sistema en la atención a las necesidades de las personas mayores. Esto se traduce en retrasos y dificultades para acceder a indemnizaciones y otros beneficios a los que tienen derecho. Las respuestas tardías y la falta de resolución de casos de violencia y delitos también se mencionan como problemas significativos.

- En cuanto al acceso a la justicia, la población LGBTI expresa la necesidad de crear espacios inclusivos y seguros que atiendan sus necesidades específicas y

capacitar a los servidores en temas relacionados con poblaciones vulnerables y la no discriminación por razones de edad, género y orientación sexual, dado que el maltrato se convierte en una primera barrera.

Recomendaciones

1. Promover iniciativas normativas, educativas y de comunicación sobre el reconocimiento, protección y garantía de los derechos de las personas mayores por parte del Estado y la sociedad en general.

2. Difundir, en un lenguaje claro, los tipos de violencia hacia personas mayores y las rutas de denuncia, así como mejorar la atención en estas, brindando una escucha y soluciones apropiadas (por ejemplo, la línea purpura, casas de la justicia, comisarías de familia, entre otras).

3. Diseñar e implementar un Sistema de Protección Integral de atención y seguimiento a las situaciones de violencias, maltrato o abuso desde o hacia las personas mayores, a través de una atención especializada que garantice el acceso al sistema judicial y continuación del debido proceso en igualdad de condiciones y sin ningún tipo de discriminación.

4. Ampliar y cualificar el talento humano de los servicios de protección integral para las personas mayores, con frágiles o nulas redes de apoyo, con niveles de dependencia, en condición de discapacidad y situación de alta fragilidad.

5. Mejorar el acceso a la justicia para las personas mayores, promoviendo una atención inclusiva y sensible a sus necesidades. Esto implica la implementación de programas que garanticen un trato preferencial y respetuoso, así como la capacitación del personal en la comprensión de las realidades y desafíos específicos que enfrentan las personas mayores.

6. Establecer mecanismos para facilitar y agilizar los trámites legales que solicitan las personas mayores, evitando la burocracia excesiva y brindando orientación clara y efectiva.

7. Crear espacios inclusivos y seguros que atiendan las necesidades particulares de las personas mayores LGBTI, así como implementar medidas concretas para garantizar la igualdad y la no discriminación en las instituciones estatales.

8. Reconocer las prácticas de justicia en las diferentes culturas y tradiciones ancestrales, privilegiando el respeto a la vida y la dignidad humana, dentro de los marcos constitucionales y normativos vigentes.

4.8 Cuidado y dignidad en la vejez

A continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV en relación los dos (2) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.8.1 Derecho a la vida y dignidad en la vejez

- Durante la pandemia, algunas personas mayores fueron especialmente cuidadas por sus familiares, pero hay un grupo importante que desde entonces experimenta abandono y negligencia. Sumado a esto, desconocen las leyes de protección y, por lo tanto, no denuncian estas situaciones. Es importante, recordar que la ley colombiana establece que la familia es responsable de atender las necesidades emocionales y mentales de las personas mayores, es decir, que en ningún caso podrán dejarlo abandonado ni a cargo de una institución sin mantener los lazos familiares, además se tipifica el abandono como un delito[40].

[40] Ley 1251 de 2008.

- Un grupo de personas mayores expresan que no tienen una vida digna debido a dificultades económicas que afectan el acceso a bienes y servicios, agravadas por la pandemia.

- Dado que el derecho a la salud es percibido por las personas mayores como uno de los que presenta más limitaciones en cuanto a su acceso, afirman que esta situación afecta el disfrute de una vejez digna y activa.

- Durante la emergencia sanitaria, dentro de sus hogares, un grupo de personas mayores se sintieron relegadas y discriminadas, ya que ante la insistencia por los riesgos a su salud, en lugar de percibirlo como protección lo sentían como un indicador de enfermedad y muerte. Esta situación se vivió en otros espacios, dado que otros grupos poblacionales los consideraban como transmisores del virus.
- Algunas personas mayores refieren que todo lo vivido durante el tiempo de la pandemia los llevo a reflexiona sobre la muerte asistida como una opción para sus planes de vida.

- Los servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social, tienen, en general, una imagen positiva frente a su enfoque hacia una vida digna, se reconoce que brindaron apoyo constante durante la pandemia, no obstante, hay quienes manifiestan que una vez superada la emergencia, algunos programas se redujeron como el auxilio alimentario de los Centros Día.

Recomendaciones

1. Crear estrategias móviles con personal capacitado que esté atento ante las necesidades de las personas mayores que no pueden movilizarse y viven solas y sin red de apoyo.

2. Generar más apropiación de la PPSEV por parte del talento humano que brinda servicio a la ciudadanía en las rutas de atención a la persona mayor, para evitar vulneraciones de derechos y malos tratos.

3. Los Consejeros (CLSS) piden a la administración Distrital dar apertura a más Comunidades de Cuidado para personas mayores que no tienen redes de apoyo y que por su edad presentan limitaciones físicas y mentales que les impide valerse por sí mismos.

4. Fortalecer las alternativas de cuidado para las personas mayores que no tienen lazos familiares o que tienen familiares pero no asumen su cuidado, aumentando las coberturas e intensificando las acciones de los distintos centros de protección y servicios sociales ya creados e implementados actualmente por la Administración Distrital.

5. Construir alternativas para el manejo y resolución de los conflictos generadores de violencia y maltrato hacia las personas mayores que identifiquen y actúen sobre sus causas, con el fin de mejorar la convivencia familiar, comunitaria y social.

6. Definir medidas y mecanismos de regulación, control y vigilancia a los servicios dispuestos para las personas mayores, con el fin de garantizar su calidad en términos de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

7. Brindar acompañamiento a las personas solas que se encuentran en vulnerabilidad y brindarles programas que les permita aprovechar el tiempo, sentirse protegidos y cuidados.

8. Más articulación entre los sectores de la administración de las capacidades y necesidades de las personas mayores para brindar servicios acordes a la población y que lleguen a más beneficiarios.

4.9 Libertad de conciencia, culto y personalidad

Los derechos referidos al fortalecimiento de las familias y la autonomía en la toma de decisiones de las personas mayores están estrechamente relacionados con el libre desarrollo de la personalidad, la libertad de conciencia y culto y un plan de vida.

A continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV en relación con tres (3) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.9.1 Libre desarrollo de la personalidad

Teniendo en cuenta que, en las entrevistas, las personas mayores relacionan el libre desarrollo de la personalidad con sus experiencias familiares y con las comunidades, dado que son espacios en los que también se expresan la autonomía en la toma de decisiones y la libre expresión, este derecho está íntimamente relacionado con el derecho a los vínculos y relaciones familiares (ítem xxx). En este sentido no se incluyen de nuevo los hallazgos en el ámbito familiar, sino que se presentan aquellos relacionadas con el ámbito público, bien sea en las comunidades, en las instituciones o en distintos contextos políticos

- Frente al libre desarrollo de la personalidad las personas mayores se encuentran en dos (2) orillas: por un lado, las personas mayores que se sienten cohibidas para expresarse libremente por prevención frente a lo que los demás puedan interpretar, o por temor a cómo puedan reaccionar ante lo que dicen, o porque las normas de los colectivos en los que se encuentran no les permiten el libre desarrollo de su personalidad; y por el otro, quienes se sienten a gusto en dichos espacios porque reconocen que en estos pueden expresarse y desarrollarse.

- Una de las consecuencias que dejó la pandemia por la COVID-19 en las personas mayores es la percepción del riesgo de adquirir cualquier enfermedad por contagio, bien sea por el ambiente o por el contacto con otras personas. En este sentido, a una parte de la población mayor que se adaptó al confinamiento, le ha costado reintegrarse a las actividades grupales que tenían antes de emergencia y, por lo tanto, continuar con sus procesos autónomos de libre desarrollo de la personalidad.

4.9.2 Libertad de conciencia y de culto

- Se evidencia una estrecha interrelación entre el culto religioso y el ejercicio de la libertad de elección en la vida de las personas mayores. En este sentido, las creencias religiosas no solo proveen un marco de referencia espiritual y moral, sino que también generan un sentido de comunidad y pertenencia. Las prácticas asociadas a estas creencias, como la participación en servicios religiosos, rituales y actividades comunitarias, proporcionan un espacio para la expresión de las necesidades sentidas por las personas mayores en concordancia con su derecho a la libertad religiosa.

- Las personas mayores mencionan la estrecha relación entre el culto religioso y la libertad de elección como algo importante en sus vidas y como un factor de bienestar, independientemente de sus vulnerabilidades.

- En las narrativas también es evidente que las experiencias y las expectativas puestas en las creencias y las prácticas religiosas se convierten en parte de la identidad de las personas mayores. Así mismo, las prácticas religiosas se consideran un medio para la libertad de opinión, de pensamiento y de decisión.

- Las personas mayores valoran profundamente la dimensión comunitaria y el contacto directo en el ejercicio de su fe, y reconocen que la pandemia ha alterado esa dinámica social, pero no la creencia al respecto.

- La fe y la creencia en un ser superior son fundamentales en su vida, brindándoles un sentido de propósito y apoyo emocional en situaciones adversas.

4.9.3 Plan de vida

- Las personas mayores tienen multiplicidad de deseos y anhelos a corto, mediano y largo plazo, entre los que se destacan: tener una vida en compañía, principalmente, en familia; viajar; aumentar o crear ingresos; acceder a una vivienda propia; realizar estudios técnicos y profesionales que les permitan cualificar sus habilidades; iniciar actividades en organizaciones que favorezcan a su comunidad impartiendo sus conocimientos; regresar a sus orígenes viviendo fuera de la ciudad; escribir libros; y terminar sus vidas en servicios sociales

sanitarios integrales. No obstante, para algunos, especialmente desde la pandemia, el futuro es incierto debido a su situación económica.

- El plan de vida para algunas personas mayores quedó afectado por la pandemia, dado que ahora se encuentran en fragilidad económica o de salud, lo que repercute en estructuración de sus metas y proyectos. También están quienes debieron vivir nuevamente con sus hijos lo que implicó que perdieran libertad y autonomía, por lo tanto, su plan de vida.

Recomendaciones

1. Fortalecer y promover la autonomía y la libertad de las personas mayores, de manera articulada con otros derechos que buscan la sostenibilidad emocional y física en la vejez.

2. Continuar, fortalecer y crear espacios como los Centros Día que orienten y ayuden a las personas mayores a cumplir con su plan de vida, teniendo en cuenta que son reconocidos de manera positiva entre la población mayor.

3. Promover programas que incentiven relaciones interpersonales entre hombres y mujeres mayores en condiciones de igualdad y equidad, a través de la deconstrucción de roles, valores y prácticas hegemónicas patriarcales.

4. Conformar y fortalecer redes sociales de apoyo institucional, de orden local y distrital, que desarrollen principios de protección y seguridad mutua, hacia una ciudad más amable para todas las edades, donde se fomente el respeto por las personas mayores.

5. Identificar las particularidades de hombres y mujeres en el proceso de envejecimiento reconociendo las distintas formas del ser, estar, pensar y sentir, y de las condiciones y situaciones que han configurado sus proyectos de vida.

4.10 Imaginarios y conocimiento sobre la vejez

Los derechos referidos al fortalecimiento de las familias y la autonomía en la toma de decisiones de las personas mayores están estrechamente relacionados con el libre desarrollo de la personalidad, la libertad de conciencia y culto y un plan de vida.

A continuación, se presentan los principales hallazgos, así como las recomendaciones para fortalecer y complementar la PPSEV en relación con dos (2) derechos asociados a esta necesidad sentida.

Conclusiones

4.10.1 Igualdad y no discriminación por razones de la edad

- Los prestadores de servicios señalan que durante la pandemia, algunas personas mayores experimentaron una discriminación positiva, como el encierro impuesto para su cuidado, lo cual afectó su autonomía y capacidad de decisión. Se destaca la necesidad de promover nuevos imaginarios y representaciones sociales favorables al envejecimiento, superando el temor, la invisibilización y la negación de la vejez.

- Las experiencias de las personas mayores en cuanto a la discriminación por la edad son variadas, se encuentran narraciones en las que manifiestan que son respetados por su conocimiento y que se les da prioridad en ciertos espacios, por ejemplo, cuando les ceden una silla o los incluyen en una fila preferencial. Es importante resaltar que las personas mayores pertenecientes a comunidades indígenas y al pueblo Rrom no perciben discriminación por la edad, esto puede explicarse por el rol que cumplen en sus comunidades asociado con la sabiduría y el respeto.

- Entre las personas mayores que sí han experimentado discriminación por la edad, se refieren casos en que no son candidatos elegibles para trabajar a pesar de tener la experiencia, la capacidad y la disposición para hacerlo; se enfrentan a limitaciones en el ámbito bancario donde no pueden acceder a recursos financieros; y deben soportar la creencia de que las personas mayores no tienen

hábitos de higiene adecuados. Todos estos imaginarios adversos no favorecen el empoderamiento de esta población, que es una de las claves para un envejecimiento activo, feliz y saludable.

- En otros casos las personas mayores perciben la discriminación en relación con el enfoque diferencial tales como la discriminación por ser personas con algún tipo de discapacidad o identificarse con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, por ser personas en situación de pobreza o marginación social, por ser afrodescendientes o por ser habitantes de calle

- En cuanto al enfoque poblacional-diferencial se encuentra el interés de promover de acciones que identifiquen y enseñen la valoración y el reconocimiento que tienen las personas mayores en otras culturas, pueblos, comunidades o etnias, con el fin de ser incorporadas en los currículos escolares de enseñanza básica, primaria, secundaria y profesional para transformar las prácticas, imaginarios y estereotipos sobre el proceso del envejecimiento y la vejez.

- Es importante resaltar que algunas personas mayores, luego de la pandemia, se identifican como sobrevivientes y se han empoderado teniendo una imagen más positiva de sí mismos, lo que repercute en su autonomía y capacidad de agencia.

4.10.2 Gestión a la investigación

- Se evidencia la necesidad de hacer investigación y evaluación de la calidad de la atención en los diferentes servicios y proyectos dirigidos a las personas mayores, tanto en lo distrital como en lo nacional.

- Se solicitan investigaciones y acciones sobre los efectos de la pandemia en la población mayor, no solo en la salud física, sino mental.

Recomendaciones

1. Promover acciones que empoderen a las personas mayores en la sociedad, mejorando su imagen social y fomentando una actitud positiva, digna y respetuosa hacia ellas.

2. Organizar acciones de fomento del respeto hacia las personas mayores, valorando su experiencia, conocimiento y sabiduría, dirigidas a la niñez y juventud en instituciones educativas, a través de la inclusión de contenido sobre el envejecimiento en los planes de estudio.

3. Promover la investigación académica, publicación y divulgación de resultados, en temas de envejecimiento y la vejez para la toma de decisiones.

4. Involucrar a la población mayor y sus organizaciones en el diseño de programas de sensibilización sobre el envejecimiento.

5. En el proceso de generación de conocimiento se recomienda la formación de una comisión permanente para la investigación y estudio de principios, integración, prevención y monitoreo, que desarrolle conocimiento en las formas de lograr una vejez activa, autónoma e integrada, en remplazo de un modelo curativo, asistencialista, marginal y paternalista. Los temas de investigación propuestos son:
    - Elaborar un marco de logro, que sea adaptativo, a la aplicación de las políticas del cuidado de las personas mayores.
    - Caracterizar la brecha existente entre el estado actual y el marco de logro, definiendo las gestiones necesarias para alcanzarlo.

6. Crear una comisión permanente que se encargue de investigar y monitorear el desarrollo de la PPSEV para promover una vejez activa, autónoma, sin violencia ni vulneraciones.

Anexos

Anexo 1 . Tamaño de muestras para entrevistas individuales de acuerdo con las tipologías de localidades

Tipos de localidades	Nro. De entrevistas (mínimo) por criterios de variabilidad definidos por los enfoques de la Política					Personas mayores miembros de los Consejos Locales de Sabios y Sabias	Subtotal
	Sexo, orientación sexual e identidad de género	Etnia	Ruralidad	Discapacidad	Situaciones especiales		
Tipo 1: Ciudad Bolívar, Usme, Bosa, Sumapaz y San Cristóbal	12	8	2	3	11	5	41
Tipo 2: Rafael Uribe, Santa Fe, Tunjuelito, Kennedy y Los Mártires	12	8	2	3	11	5	41
Tipo 3: Suba, Antonio Nariño, Fontibón, Engativá y Puente Aranda	12	8	2	3	11	5	41
Tipo 4: Chapinero, Usaquén, Barrios Unidos, La Candelaria y Teusaquillo	12	8	2	3	11	5	41
Total entrevistas individuales							**164**

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

Anexo 2. Tamaño de grupos: análisis de variabilidad de las entrevistas individuales

Grupo	Características	Subgrupos análisis		Nro. total entrevistas
		Nombre	Nro. entrevistas	
1	**Clasificado por el sexo, la edad y las características dominantes en la orientación sexual y la identidad de género:** Los entrevistados integrantes son excluyentes por lo siguiente: - No se encuentran en ninguna de las situaciones especiales, propias del grupo 2. - No tienen los otros criterios del enfoque diferencial considerados en el grupo 3.	1.1 Mujeres, identidad femenina y orientación heterosexual, en vejez temprana	14	43
		1.2 Mujeres, identidad femenina y orientación heterosexual, en vejez tardía	9	
		1.3 Hombres, identidad masculina y orientación heterosexual, en vejez temprana	12	
		1.4 Hombres, identidad masculina y orientación heterosexual, en vejez tardía	8	
2	**Clasificado por las situaciones especiales:** Los entrevistados integrantes son excluyentes porque para su clasificación se privilegia su situación especial, aunque tengan características de los grupos 1 y 3.	2.1 Habitante de calle	6	40
		2.2 Víctima conflicto armado	9	
		2.3 Actividades sexuales pagadas	5	
		2.4 Vendedor ambulante	10	
		2.5 Desplazado transfronterizo	6	
		2.6 Abandono, violencia, negligencia, o carencia de redes de apoyo	4	
3	**Clasificado por otros criterios del enfoque diferencial:** - Los entrevistados integrantes de este grupo son excluyentes porque para su clasificación se privilegian los otros criterios del enfoque diferencial (aquí considerados), aunque tienen características de los grupos 1 y 2 que en esta agrupación no se tienen en cuenta. - Es más, algunos de los miembros de este grupo pueden tener más de uno de los criterios del enfoque diferencial aquí considerados, pero se clasifican únicamente por el criterio indicado (en la clasificación).	3.1 Intersexual	3	72
		3.2 Homosexual	5	
		3.3 Transgénero	4	
		3.4 Habitante rural	12	
		3.5 Discapacidad	22	
		3.6 Indígenas	8	
		3.7 Gitanos	2	
		3.8 Afrodescendientes	16	
Tamaño total muestra entrevistas individuales				155

Elaboración: equipo de investigación Subdirección para la Vejez – SDIS, 2022

Referencias

Acosta, Laura Débora, et al. (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. *Revista Latinoamericana de Población,* 15(29), 64-117. http://doi.org/10.31406/relap2021.v15.i2.n29.3 ISSN 2393-6401

Acosta Maldonado, Karol J. et al. (2020). *COVID-19 Análisis de las medidas implementadas por el gobierno nacional en las diferentes localidades de Bogotá D.C.* Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Estadística Aplicada a las Ciencias Sociales 2020-1. https://www.researchgate.net/publication/341554452

Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC. (2014). Lineamientos distritales para la aplicación de Enfoque diferencial, Bogotá. Recuperado de: https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/politicas-publicas/la-sdis-aporta-a-la-implementacion/politica-publica-enfoque-diferencial

Alcaldía Mayor de Bogotá. SDIS (2015). Actualización de la Línea de Base de la Política Pública de Vejez y Envejecimiento del Distrito Capital 2010-2025. Consultoría realizada por Econometría S.A. y el Instituto de Envejecimiento de la PUJ. Recuperado de: https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2015politicaspublicas/18012016_Linea_base_2014_politica_publica_social_para_el_envejecimiento_y_la_vejez.pdf

Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., SDIS (2018). Informe de Seguimiento de los Planes de Acción Distritales de las Políticas Sociales. Política Pública para el Envejecimiento y la Vejez. Bogotá. D.C. Recuperado de: https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/politicas-publicas/lidera-sdis/politica-publica-envejecimiento-y-la-vejez

Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. SDIS (2019) Decreto 599 de 2019. Deroga el 284 del 2007 Reglamenta el Acuerdo Distrital 608 de 2015 Con el Fin de Establecer la Organización de los Consejos Locales de Sabios y Sabias en Bogotá, D.C. Recuperado de: https://sabiosteusaquillo.com/wp-content/uploads/2021/01/Decreto-599-de-2019.pdf

Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Secretaría Distrital de la Mujer (2019). CONPES 11 Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas 2020-2029. Recuperado de: https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=89697&dt=S

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., SDIS (2020) Congreso ratifica Convención Interamericana sobre Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de: https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/101-noticias-vejez/4028-congreso-ratifica-convencion-interamericana-sobre-proteccion-de-derechos-humanos-de-personas-mayores#:~:text=Bogot%C3%A1%2C%20Agosto%2006%20de%202020,humanos%20de%20las%20personas%20mayores

Alcaldía Mayor de Bogotá, SDIS (2020) Plan Acción Armonización PPSEV 2020. Bogotá. D.C. Recuperado de: https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/informe_ppsev_2020.pdf

Alcaldía Mayor de Bogotá. SDIS (2021) Formato Hoja de Vida de Verificación y Actualización de las Políticas Sociales. Bogotá. D.C. Ficha técnica. Recuperado de: www.sdis.gov.co

Alcaldía Mayor de Bogotá, SDS (2022) Instancias y espacios de Participación Ciudadana. Recuperado de: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/MecanismosdeParticipacionCiudadana.aspx

Alcaldía Mayor de Bogotá, (2022) Actualización del plan de acción de la "Política pública social para el envejecimiento y la vejez 2010-2025". Recuperado de: https://sisjur.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=128924

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., SDS (2022) Observatorio de Bogotá, Datos demografía y Salud. Recuperado de: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/fecundidad/

Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Secretaría de Ambiente (2022) Ruralidad Bogotá es más campo que cemento. Recuperado de: https://ambientebogota.gov.co/ruralidad-sda

Alcaldía Mayor de Bogotá. D.C. Secretaría de Integración Social, SDIS (2022) Artículo: "Se instaló la Comisión Intersectorial del Distrito para la atención a migrantes" Bogotá, marzo 2022. Recuperado de: https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/170-territorio/5200-se-instalo-la-comision-intersectorial-del-distrito-para-la-atencion-a-migrantes#

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., Secretaría Distrital de Salud, SDS (2022) Salud Capital. *Casos confirmados de Covid-19 en Bogotá*. Fecha de corte 23-06-2022. Recuperado de: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/covid19/

Alcaldía Mayor de Bogotá (2023) Manzanas del Cuidado: legado que prioriza y garantiza a las mujeres sus derechos. Recuperado de: https://bogota.gov.co/mi-ciudad/mujer/que-son-servicios-gratuitos-para-mujeres-y-mas-sobre-manzanas-cuidado

Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de la Mujer (2023) Formación a cuidadoras. Recuperado de: https://bogota.gov.co/servicios/guia-de-tramites-y-servicios/formacion-cuidadoras

Arregocés-Castillo, L., Fernández-Niño, J., Rojas-Botero, M., Palacios-Clavijo, A., Galvis-Pedraza, M., Rincón-Medrano, L., Pinto-Álvarez, M., Ruiz-Gómez, F. y Trejo-Valdivia, B. (2022) Effectiveness of COVID-19 vaccines in older adults in Colombia: a Retrospective, Population-based Suda of the Esperanza Cohort. Lancet Healthy Longevity, 3(4), e242-e252. Recuperado de: https://doi.org/10.1016/S2566-7568(22)00035-6

Bradshaw, J. (1972). "A taxonomy of social need". *New Society* (Harvard). Recuperado de: https://eprints.whiterose.ac.uk/118357/1/bradshaw_taxonomy.pdf

Cano Muñoz, L. V., Collazos González, D., Suarez Perdomo, C. D. y Villalba Orozco, L. V. (2021) Condiciones de bienestar de los adultos mayores en la ciudad de Neiva durante el confinamiento por la COVID-19. Repositorio institucional Universidad Cooperativa de Colombia. https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/28727

Capital Sistema de Comunicación Pública (2022) Características de las zonas rurales de Bogotá. Recuperado de: https://conexioncapital.co/estas-son-algunas-de-las-caracteristicas-de-las-zonas-rurales-de-bogota/

Centro Internacional de Prosperidad y Altos Estudios CEPAL (2023). ¿Qué es la participación social? Recuperado de: http://www.cipae.edu.mx/index.php/investigacion-y-desarrollo/participacion-social/27-participacion-social

CEPAL, Comisión Económica para América Latina (2022). Se profundiza la desaceleración de América Latina y el Caribe: en 2022 se espera un crecimiento regional de 1,8% en promedio. Recuperado de: https://www.cepal.org/es/comunicados/se-profundiza-la-desaceleracion-america-latina-caribe-2022-se-espera-un-crecimiento

CICR Comité Internacional de la Cruz Roja (2015). ¿Qué es la seguridad económica? Recuperado de: https://www.icrc.org/es/document/que-es-la-seguridad-economica.

Colectivo Nacional de Abogados (2020). Con rebelión, pero sin protección a las canas. Recuperado de: https://abogadoscol.com/editorial/con-rebelion-pero-sin-proteccion-las-canas

Congreso de la República. (2011). Ley 1448 de 2011 Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/Juridica/LEY%201448%20DE%202011.pdf

Corte Constitucional (2014) "*Sentencia C-385/14* Lineamientos para la formulación de la Política Pública Social para habitantes de la calle". Recuperado de: http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/C-385-14.htm

Cotrina Gulfo, Yamid Enrique (2020) Necesidades como criterio fundamentador de los Derechos Humanos- Universitas. Revista de Filosofía, Derecho y Política. Recuperado de: https://doi.org/10.20318/universitas.2020.5520

Cuevas Y. (2016). Recomendaciones para el estudio de representaciones sociales en investigación educativa. Cultura y representaciones sociales, 11(21), 109-140. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102016000200109&lng=es&tlng=es.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2023) Proyecciones de población con la actualización post COVID-19 calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV- 2018. Recuperado de: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2022) DIVIPOLA. Recuperado de: https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/territorio/consulta-divipola-division-politico-administrativa-de-colombia/Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE; ONU MUJERES (2022) Mujeres y Hombres: brechas de género en Colombia. Segunda Edición. Recuperado de: https://colombia.unwomen.org/sites/default/files/2022-11/MyH%20BrechasColombia-NOV5-17Nov%20%284%29.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, Secretaría Distrital de Planeación SDP (2022) Encuesta multipropósito Bogotá-Cundinamarca. Recuperado de: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-multiproposito 2021

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2020) Proyecciones y Retroproyecciones de Población 2005-2017, 2018-2023, 2024-2070 basadas en el CNPV 2018. Recuperado de: www.dane.gov.co

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, Secretaría Distrital de Planeación SDP (2018) Encuesta Multipropósito 2017. Recuperado de: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-multiproposito/encuesta-multiproposito-2017

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2018) Medición de Pobreza Monetaria y Desigualdad. Recuperado de: http://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/MICRODATOS/about_collection/27/4

Denzin N., Lincol Y. (2012) Manual de investigación cualitativa. DIALNET. Colecciones: Biblioteca de educación. Herramientas universitarias. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=490631

Diario Oficial (2019) Ley 1988 de 2019. Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación, implementación y evaluación de una política pública de los vendedores informales y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30037751

Díaz Pinzón, Jorge Enrique (2020) Estimación de las tasas de mortalidad y letalidad por la COVID-19 en Colombia. Revista Repertorio de Medicina y Cirugía, 29(1), 89-93.

Díaz Pinzón, Jorge Enrique (2022) Letalidad por SARS-Cov2 en Colombia: años 2020 y 2021 31(1), 52-56. Recuperado de: https://doi.org/10.31250/RepertMedCir.01217372.1341

Doyal L., & Gough, I. (1991) A theory of human need. Londres, Macmillan.

Feinberg J. (1973) Social philosophy. Englewood Cliffs: Prentice Hall

Flores L., Et al., (1996) "Estratificación multi-variante. Criterios de evaluación". ESTADÍSTICA ESPAÑOLA Vol. 38, Núm. 141, 1996, págs. 19 a 35. Recuperado de: https://www.ine.es/ss/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3D141_2.pdf&blobkey=urldata&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=37%2F722%2F141_2%2C0.pdf&ssbinary=true

García T., García L., González R. et al., (2016) Revisión metodológica de la triangulación como estrategia de investigación. Recuperado de: https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/1009

Instituto Nacional de Salud. INS (2022) COVID-19 en Colombia. Fecha de corte 23-06-2022. Recuperado de: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-casos.aspx

Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud (2021) Covid-19: progreso de la Pandemia y sus desigualdades en Colombia; Décimo tercero Informe Técnico (p. 71-86). Bogotá, D.C. ISSN: 2346-3325. Recuperado de: https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/publicaciones

Jürschik Giménez P, Escobar Bravo MÁ, Nuin Orrio C, Botigué Satorra T. Criterios de fragilidad del adulto mayor. Estudio piloto [Frailty criteria in the elderly: a pilot study]. Aten Primaria. 2011 Apr; 43(4):190-6. Spanish. Recuperado de: 10.1016/j.aprim.2010.03.020. Epub 2010 Sep 17. PMID: 20850202; PMCID: PMC7025925.

Laaiaj, R, de Los Ríos C., Sarmiento-Barbieri, I.et al. (2021) Covid-19 spread, detection, and dynamics in Bogotá Colombia. Nat Commun.124725. Revista Nature Communications. Recuperado de: https://doi.org/10.1038/s41467-021-. 2, 5038-z

López I., Múnera M., Restrepo N., & Vargas M. (2019) Necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson. Universidad CES Medellín.

Medina M. et al. (2020) Bienestar y Envejecimiento de la Población Mayor en los Departamentos del País. HUSI Hospital Universitario San Ignacio. Instituto de Envejecimiento Universidad Javeriana. Bogotá. ISBN 978-958-781-660-0. Recuperado de: https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/57785

Medina M. et al. (2020*a*) Estudio sobre la Vejez Habitante de Calle en Bogotá. HUSI Hospital Universitario San Ignacio. Instituto de Envejecimiento Universidad Javeriana. Bogotá. ISBN 978-958-781-600-6. Recuperado de: https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/53862

Medina M. et al. (2019) Discapacidad y Violencia: Dos Problemáticas de la Población Mayor en los Departamentos del País. HUSI Hospital Universitario San Ignacio, Instituto de Envejecimiento Universidad Javeriana. 2019. ISBN 978-958-781-394-4. Recuperado de: https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/53867

Ministerio de Salud y Protección Social (2021) Boletín de Prensa No 669. Perfil de mortalidad de los tres picos en Colombia. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Perfil-de-mortalidad-de-los-tres-picos-en-Colombia-.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social (2022) Resolución 1238. Recuperado de: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=190346

Ministerio de Salud y Protección Social (2022) Casos positivos de Covid-19 en Colombia. Recuperado de: https://www.datos.gov.co/Salud-y-Protecci-n-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr/data

Ministerio de Salud y Protección Social (2022). Resolución número 666. Recuperado de:https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202022.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2021) Boletín de Prensa No 669. Perfil de mortalidad de los tres picos en Colombia. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Perfil-de-mortalidad-de-los-tres-picos-en-Colombia-.aspx

Ministerio del Interior (2022) Decreto Nro. 655 de 2022. Recuperado de: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20655%20DEL%2028%20DE%20ABRIL%20DE%202022.pdf

Ministerio del Interior (2021) Decreto 039. https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Decreto-039-14-enero-2021.pdf

Ministerio del Interior (2021) Decreto 580 de 2021. Recuperado de: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=163906

Molina R. et al. (2014) El índice de Desarrollo Humano como Indicador Social. Nómadas, vol. 44, núm. 4, 2014. Recuperado de: efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/181/18153277009.pdf

Moreno-Montoya J, et al. (2021). Covid-19 distribution in Bogotá, Colombia: effect of poverty during the first 2 months of pandemic. Epidemiol Community Health 0:1–5. Doi: 10.1136/jech-2020-214579. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8249172/

Norman K. Denzin, Y. et Al. (2017) Handbook of Qualitative Research. Recuperado de: https://books.google.com.co/books/about/The_SAGE_Handbook_of_Qualitative_Researc.html?hl=pt-PT&id=AmPgDQAAQBAJ&redir_esc=y

Nossa Agüero, P. (2021). Percepción de soledad y su relación con el bienestar de las personas mayores en tiempos de Pandemia por la Covid-19 en Bogotá. Universidad de Los Andes. Recuperado de: https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/53314

OEA (2015) Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de: https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/ConvencionProteccionDerechosHumanosPersonasMayores-EdEspecial.pdf

OPS - OMS (2022) La COVID-19 y Adultos Mayores. https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores

Organización Panamericana de la Salud OPS-OMS (2020, 2022) Reportes situación COVID-19 Colombia. Recuperado de: https://www.paho.org/es/reportes-situacion-covid-19-colombia

Ortiz A. (2015) Enfoques y Métodos de Investigación en Ciencias Sociales y Humanas. Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=dTOjDwAAQBAJ&pg=PA72&dq=triangulaci%C3%B3n+ciencias+sociales&hl=pt-PT&sa=X&ved=2ahUKEwjN2MbT2dD4AhU3QjABHc9BD_8Q6wF6BAgHEAE#v=onepage&q=triangulaci%C3%B3n%20ciencias%20sociales&f=false

Pardo L. (2017) Empoderar a las personas mayores… ¿por qué?. Recuperado de: https://www.geriatricarea.com/2017/01/11/empoderar-a-las-personas-mayores-por-

que/#:~:text=Quiere%20decir%20que%20implica%20asumir,implicarse%20en%20aquello%20que%20desea.

Paz-Gómez, D. y Pinzón-Soler, S. (2021). Diseño de política y capacidades estatales: Las respuestas de Bogotá para atender la emergencia en salud por la Covid-19. Política / Revista de Ciencia Política, 59(1). 159-181. Recuperado de: https://doi.org/10.5354/0719-5338.2021.61831

Pérez-Zepeda M., Fajardo S., Cano Gutiérrez C. (2021) Covid-19 related mortality in older adults: analysis of the first wave in Colombia and México. Rev. Panam. Salud Publica 45, 2021. Recuperado de https://doi.org/10.25633/RPSP.2021.109

Perona N. Rocho G. (2016) Vulnerabilidad y Exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares. Caires Revista de Temas Sociales Año 26, Nro. 49. Recuperado de: https://revistakairos.org/

Prada, S. I., García, M. P. y Guzman J. (2022) Covid-19 response in Colombia: Hits and misses. Health Policy and Technology, 11(2). Recuperado de: https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2022.100621

Rodríguez Moreno, L. M. (2022) Perspectiva Sindémica de la Covid-19 en Bogotá: Análisis de casos reportados entre 2020 y 2021. Universidad de los Andes, Repositorio Institucional. Recuperado de: http://hdl.handle.net/1992/55784

República de Colombia (2020) LEY No. 2055 Por medio de la cual se aprueba La «Convención Interamericana Sobre La Protección de los Humanos de las Personas Mayores", adoptada en Washington el 15 de junio del 2015. Recuperado de: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%202055%20DEL%2010%20DE%20SEPTIEMBRE%20DE%202020.pdf

República de Colombia (2008) Ley 1251. Congreso de la República. Recuperado de: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=33964

Secretaría Distrital de Integración Social SDIS (2023) Prestación de Servicios Sociales para la Inclusión Social. Recuperado de: https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados-vejez

Secretaría Distrital de Integración Social (2016) Reglamento Interno del Consejo Distrital de Sabios y Sabias. Recuperado de: https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2018documentos/13112018_REGLAMENTO%20INTERNO%20SABIOS%20Y%20SABIAS.pdf

Spicker, P. (1993) "Needs as claims". Social Policy and Administration (Birmingham) Vol. 27, Nº 1.

Spicker P., Álvarez S & Gordon D. (2009) Pobreza: Un Glosario Internacional, Colección *CLACSO - CROP*. Recuperado de: http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/clacso/crop/glosario/n.pdf (Necesidades sentidas)

Suárez Landazábal, O. y Araque Barboza, F. (2020) Derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar colombiano en el marco del envejecimiento demográfico. Jurídicas CUC, 16(1), 226-260. Recuperado de: https://doi.org/10.17981/juridcuc.16.1.2020.09

Uribe, M. (2014) La vida cotidiana como espacio de construcción social. Procesos Históricos (25) 100-113. ISSN: 1690-4818. Recuperado de: https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=20030149005

Vargas E., Galicia L & Tumbull, E. (2009) Necesidades Sentidas de los adultos mayores derechohabientes de unidades de medicina familiar. Revista de Enfermería, (3) No 1, 32-41. Recuperado de: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/155/138