

POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2012 – 2024

Cartagena de Indias D.T. y C

INFORME DE EVALUACIÓN

SECRETARÍA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

JULIO DE 2025

Dumek Turbay Paz

Alcalde Mayor de Cartagena de Indias

Ana Milena Jiménez Tuñón

Secretaria de Participación y Desarrollo Social

Camilo Vladimir Rey Sabogal

Secretario de Planeación

Equipo formulador del informe:

Andrés David Pájaro Castro

Camilo Andrés Ardila Mejía

Heydy Alfaro Hernández

Juan José Jiménez Mendoza

Lilia Moreno

Luz Nelly Jiménez Zuleta

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. EJES DE LA POLÍTICA PÚBLICA	6
1.1. Objetivo general de la política	6
1.1.1. Objetivos específicos de la política	7
1.2. Metas de la Política Pública por cuatrienio con porcentaje de cumplimiento	11
1.3. Análisis de las metas de la Política Pública	13
2. LÍNEAS DE ACCIÓN	15
2.1. Indicadores de resultado programados cumplidos	15
2.1.1. Ejes de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez, (2022-2031)	15
2.2. Indicadores de Producto y alcance al 2024	16
2.2.1. Análisis de los productos.....	19
3. DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES	21
3.1. Desafíos identificados	21
3.2. Recomendaciones.....	21
4. CONCLUSIONES	23
ANEXOS.....	25

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Ejes y Líneas de Acción de la PPEyV	9
Tabla 2. Metas de la PPEyV por cuatrienio	13
Tabla 3. Ejes con porcentaje cumplido	15
Tabla 4. Productos del Primer Eje con avances a 2024	17
Tabla 5 Productos del Segundo Eje con avances de 2012 a 2024.....	18
Tabla 6. Productos del Tercer Eje con avances de 2012 a 2024	19
Tabla 7. Productos del Cuarto Eje con avances a 2024	19

INTRODUCCIÓN

Para la formulación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Distrito de Cartagena de Indias, se usó como marco de referencia las proyecciones de la población cartagenera realizadas por la Secretaría de Planeación Distrital, basados en el censo poblacional de 2005 realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, (DANE), datos de la Secretaría de Participación y Desarrollo Social e insumos investigativos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena.

Ésta política fue diseñada para propiciar condiciones y escenarios que favorezcan la integración y el diálogo de las personas mayores con otras generaciones, con la familia y la comunidad; además de dignificar su rol en la sociedad, promoviendo el bienestar integral de las mismas, bien sea en condiciones de vulnerabilidad o pobreza mediante el fortalecimiento de su autonomía, integración y vinculación con la sociedad, fundamentados en una política pública con enfoque social, cultural y perspectiva de género. (Concejo Distrital 2008, p.p. 22)

El presente informe tiene como objetivo analizar el proceso de implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Distrito de Cartagena (PPEyV 2012-2024). A través de este documento se evaluarán los logros alcanzados, los desafíos enfrentados y las estrategias implementadas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en condición de vulnerabilidad y el bienestar general de la población mayor del Distrito.

La metodología utilizada para hacer la evaluación de la PPEyV fue escogida en conjunto por el equipo de la Secretaría de Planeación Distrital y la Secretaría de Participación y Desarrollo Social. Mediante la metodología Herramienta de Análisis y Cadena de Valor se pretende, entonces, realizar la evaluación de la política pública en cuestión. La evaluación consta de dos procesos: uno donde se evalúa la Política Pública con base en las metas establecidas en el documento técnico del año 2012, y otro donde se realiza la evaluación con base en la matriz utilizada para el seguimiento de las estrategias en los Planes de Desarrollo Distritales, matriz que fue proporcionada por la Secretaría de Planeación Distrital mediante el equipo de Plan de Desarrollo, con datos de seguimiento hasta el 2018. Sin embargo, para la evaluación de los datos correspondientes a los años 2019 hasta 2024, se usaron de referencia los proporcionados por los informes de rendición de

cuentas del Distrito y otros suministrados por entidades corresponsables de la Política Pública. A continuación, se presenta el informe de evaluación de la PPEyV, toda vez que la Política Pública culminó en 2024 y su evaluación es necesaria y pertinente para el seguimiento y acciones a tomar para el mejoramiento continuo de la población mayor en el Distrito.

1. EJES DE LA POLÍTICA PÚBLICA

La Política Pública de Envejecimiento y Vejez de Cartagena (2012-2024) surge ante el acelerado envejecimiento demográfico y la necesidad de garantizar una vejez digna en el Distrito. En 2011 Cartagena contaba con 955.569 habitantes, de los cuales 90.377 (aprox. 9,5%) eran personas mayores de 60 años. Esta cifra seguiría en aumento, proyectándose para 2015 un total de 107.257 personas mayores en la ciudad. Esta tendencia, reflejo de un fenómeno nacional e internacional, evidenció la urgencia de una política pública que afrontase los retos del envejecimiento poblacional. Adicionalmente, existían antecedentes institucionales importantes: la ciudad ya contaba con 24 Centros de Vida (centros diurnos de atención al adulto mayor) y 104 grupos organizados de personas mayores, que servían como base para programas sociales. También se habían aprobado iniciativas normativas como la Estampilla “Años Dorados” para el bienestar del adulto mayor (Acuerdo 005 de 2009) y se había creado el Consejo Distrital de Venerables mediante el Decreto 0541 de 2005. No obstante, hacía falta una política integral que articulara estos esfuerzos dispersos y les diera un marco estratégico de largo plazo. En consonancia con la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid, 2002) y la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, Cartagena encaminó la formulación de su propia Política Pública para asegurar que las personas mayores “puedan envejecer con seguridad y dignidad” y continuar participando plenamente en la sociedad. El proceso de formulación fue participativo y técnico, involucrando a la academia (Universidad de Cartagena, Universidad Tecnológica de Bolívar), organizaciones sociales de adultos mayores y el acompañamiento de la Fundación Saldarriaga Concha. Todo este contexto social, demográfico e institucional posibilitó la construcción de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2012-2024 como respuesta integral a las necesidades de la población mayor en Cartagena.

1.1. Objetivo general de la política

El documento define un objetivo general amplio y ambicioso para la política pública. Su objetivo general es “Crear una red de instituciones públicas y privadas que fomenten el empoderamiento de las personas mayores para la participación social y cumplan progresivamente sus derechos a la independencia, la autorrealización, la protección, el reconocimiento y la participación”. Este enunciado sintetiza la finalidad central de la política: articular esfuerzos de

todos los sectores (públicos, privados, comunitarios) en pro de la población mayor, de manera que se garantice el ejercicio pleno de sus derechos y su integración activa en la vida social con autonomía y dignidad. Dicho objetivo general refleja un enfoque diferencial y de derechos humanos, donde el envejecimiento se asume como una etapa que requiere condiciones especiales de apoyo, protección y oportunidades para el desarrollo personal de los adultos mayores.

1.1.1. Objetivos específicos de la política

Además del objetivo general, la política pública establece objetivos específicos que abordan dimensiones clave del envejecimiento en la ciudad. Estos objetivos específicos, formulados también en el documento técnico, orientan acciones más concretas dentro del marco general. Entre los objetivos específicos planteados se destacan, por ejemplo, los siguientes extractos textuales:

Implementar un sistema integral de atención al adulto mayor: La política busca “diseñar e implementar un sistema integrado de atención a las personas mayores (SIAM) que haga posible la realización progresiva de sus derechos, con el apoyo articulado de todas las instituciones del Estado tanto a nivel local como nacional”. Este objetivo específico apunta a crear un modelo unificado (SIAM) para brindar atención integral a los mayores, garantizando progresivamente sus derechos mediante la coordinación interinstitucional.

Fortalecer la institucionalidad y el soporte intersectorial: Se propone crear la arquitectura institucional pública/privada necesaria para atender, dar soporte y hacer seguimiento al SIAM, teniendo en cuenta los diversos enfoques diferenciales expuestos en esta política. Con ello, la política busca consolidar las estructuras organizativas y de gestión (entre gobierno, empresa privada y comunidad) requeridas para implementar eficazmente las acciones en favor de los mayores, incorporando enfoques diferenciales (género, edad, etnia, discapacidad, víctimas del conflicto, etc.).

Fomentar la participación de las personas mayores: se enfatiza la importancia de empoderar a los adultos mayores como actores sociales. En ese sentido, uno de los objetivos es “empoderar a las personas mayores para que participen activamente en la construcción de su comunidad a través de diversos escenarios”. Este objetivo específico se traduce en estrategias de promoción de la participación en familia, comunidad y sociedad, para que los

mayores asuman roles protagónicos y se eliminen barreras de exclusión y maltrato. (Política Pública de Envejecimiento y Vejez, 2012)

El documento completo incluye varios objetivos específicos que abarcan ámbitos como la garantía de derechos y protección social, la promoción de la salud y los cuidados especiales, el envejecimiento activo y productivo, la solidaridad intergeneracional y la generación de entornos accesibles y amigables con la vejez. Por ejemplo, se contemplan metas de garantizar la seguridad social en salud y la atención oportuna con enfoque geriátrico, articular la oferta de servicios sociales públicos y privados, asegurar la seguridad alimentaria mediante comedores y programas sostenibles, facilitar el acceso prioritario a vivienda digna para mayores, mejorar la movilidad e infraestructura urbana con diseños accesibles y transporte incluyente, e incluso explorar apoyos económicos como subsidios para los adultos de mayor edad. Todos estos objetivos específicos, en conjunto, delinean acciones concretas para materializar el propósito general de la política, abordando las diversas necesidades y derechos de la población envejecida en Cartagena. Tras su formulación técnica y concertación con actores sociales, la Política Pública de Envejecimiento y Vejez de Cartagena de Indias fue adoptada oficialmente mediante el Acuerdo 014 del 03 de diciembre de 2012 del Concejo Distrital. Este acto administrativo le dio fuerza normativa a la misma, estableciendo su obligatoriedad en el Distrito. El Acuerdo 014 de 2012, titulado “Por el cual se adopta una política pública con enfoque diferencial de envejecimiento y vejez en el Distrito de Cartagena de Indias”, consagra en su Artículo 1º la adopción de dicha política como instrumento para crear “nuevos estilos de vida para una vejez digna y saludable” en la ciudad. De esta manera, a partir de diciembre de 2012 la política pública quedó incorporada al ordenamiento distrital.

La PPEyV cuenta con un documento técnico de soporte que sirvió como base para su formulación e implementación. Este documento técnico, elaborado con el apoyo de la Universidad de Cartagena y otros actores, recoge el diagnóstico y la caracterización poblacional del envejecimiento en la ciudad, la justificación de la política, así como los fundamentos conceptuales y normativos. En su contenido se abordan temas como el envejecimiento mundial y nacional, la situación de la población mayor en Colombia y Cartagena, las fuentes de información utilizadas, y la metodología participativa empleada (incluyendo mesas temáticas, foros y la aplicación de la metodología MIPSAM –Metodología Integrada de Participación Social para Adultos Mayores). Además, el documento desarrolla el marco conceptual y enuncia los principios orientadores

(respeto por la diferencia, autodeterminación, reconocimiento, intergeneracionalidad y universalidad), junto con los enfoques diferenciales (perspectiva de género, curso de vida/edad, discapacidad o enfermedad, pertenencia étnica y condición de población víctima o desplazada) que forman parte de la política. Asimismo, en el documento técnico se definen los ejes estratégicos de la política y sus líneas de acción, las metas por cuatrienio (períodos de gobierno) y la estrategia de implementación denominada SIAM (Sistema Integrado de Atención al Adulto Mayor). Los cuatro ejes temáticos **(1)** Promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores, **(2)** Protección social integral, **(3)** Envejecimiento activo, y **(4)** Entorno institucional y familiar propicio están desarrollados en detalle, cada uno con objetivos, programas y proyectos específicos que la ciudad debería emprender. El documento también contempla la estructura de atención para personas mayores (incluyendo la red de Centros de Vida, grupos organizados y otros servicios) y un apartado sobre la financiación de la política, donde se analizan las fuentes de recursos y se proponen esquemas para sostener las intervenciones en el tiempo. Por último, se incluyen mecanismos de seguimiento y evaluación para medir el impacto de la política y garantizar su continuidad más allá del 2024.

Tabla 1. Ejes y Líneas de Acción de la PPEyV

Eje de la Política	Línea de Acción
1. Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores	Empoderar a las personas mayores para que participen activamente en la construcción de su comunidad a través de diversos escenarios
	1. Acceso a la cultura y recreación a) Carnaval y bando de persona mayor durante las fiestas de independencia b) Parques intergeneracionales dotados de infraestructura c) Programas de ejercicio dirigido a personas mayores, con horarios adecuados para los mayores d) Programas de recuperación de la cultura a través de actividades de danza y música
	1. Acceso a la educación a) Crear espacios de formación para la autorrealización, como el bachillerato o los cursos especiales para adquisición de competencias.
	2. Acceso al trabajo digno y remuneración adecuada a) Crear proyectos productivos que valoren y reconozcan la experiencia de la persona

	mayor y le permitan acceder dignamente a ingresos que mejoren su calidad de vida, gestionar espacios laborales con enfoque diferencial con el sector público y privado. Se pueden explorar incentivos fiscales.
	3. Acceso a los medios de comunicación a) Crear espacios especiales en TV, emisoras y programas radiales
	4. Acceso a la política a) Formación para la participación política con énfasis en mujeres, y fomento a la creación de veedurías ciudadanas de personas mayores con el fin de hacerle seguimiento al cumplimiento de esta política y a la ejecución de los recursos destinados a ella.
2. Protección Social Integral	1. Seguridad social en salud a) Garantizar un sistema de promoción de la salud. Prevención de la enfermedad y atención oportuna en los distintos niveles, con enfoque diferencial para las personas mayores con: • Medicina domiciliaria geriátrica • Hospital geriátrico • Grupos de apoyo psicosocial territorial
	2. Seguridad alimentaria a) Garantizar la seguridad alimentaria de las personas mayores a través de comedores, haciendo un esfuerzo por no causar con ello un detrimento presupuestal para inversión en temas de infraestructura y buscando lograr a mediano plazo la auto sostenibilidad de los mismos.
	3. Vivienda digna y saludable a) Crear políticas diferenciales de acceso prioritario a la vivienda para las personas mayores
	4. Movilidad y acceso para todas las personas en toda la infraestructura pública a) Crear políticas de construcción accesible en todas las construcciones públicas, y tarifas diferenciales en los sistemas de transporte público, en especial los que interconectan las áreas rurales
	5. Seguridad de ingresos a) Se puede pensar en un subsidio para octogenarios.
3. Envejecimiento activo	1. Espacios y entornos saludables a) Crear espacio se encuentro intergeneracional que sean accesibles y que permitan a las personas mayores llevar a cabo con tranquilidad y seguridad sus actividades favoritas tales como: • Parques intergeneracionales • Encuentros intergeneracionales

	2. Cultura del envejecimiento a) Educar a la familia y a la comunidad en el amor y la protección a las personas mayores y en el autocuidado durante la juventud para una mejor calidad de vida durante la vejez
	3. Promoción de hábitos y estilos de vida saludables
4. Formación del Talento Humano e Investigación	1. Investigación sobre envejecimiento y vejez a) Apoyar la creación de programas de educación superior y de postgrado que investiguen y formen personal capacitado para las condiciones físicas, mentales, emocionales y sociales de las personas mayores.
	2. Formación del talento humano para la atención y el cuidado de las personas mayores a) Apoyar los programas de formación y autorrealización al talento humano, cuidadores y personas mayores
	3. Formación de las personas mayores para la autorrealización a) Programas de formación especializada del SENA y la Unidad del Adulto Mayor con parámetros vocacionales b) Universidad del Adulto Mayor de la Universidad de Cartagena, con capacitaciones cortas específicas pertinentes a las necesidades y los intereses de las personas mayores
	4. Implementación y gestión de la PP CIP Y SIAM a) Conformación y puesta en marcha del CIP y SIAM

Fuente: Elaboración propia

1.2. Metas de la Política Pública por cuatrienio con porcentaje de cumplimiento

La Política Pública de Envejecimiento y Vejez (2012–2024) estableció una visión integral para asegurar que las personas mayores gocen de una vejez digna, activa y protegida, articulando objetivos generales, ejes temáticos (salud, protección social, participación, infraestructura, educación, seguridad económica) y principios de derechos humanos y enfoques diferenciales. Durante ese mismo período, Cartagena desplegó cuatro planes de desarrollo distrital —“En Cartagena hay campo para todas y todos” (2012–2013), “Ahora sí Cartagena” (2013–2015) “Primero la Gente para una Cartagena sostenible y competitiva” (2016–2019) y “Salvemos Juntos a Cartagena” (2020–2023)— que, pese a sus enfoques propios, incorporaron progresivamente los lineamientos de la política de vejez, en material de Salud y Protección Social todos los planes integraron la atención primaria al adulto mayor a través de los Centros de Vida y del SIAM, ampliando cobertura y creando programas de acompañamiento (“Consentidos”, “Años dorados y brillantes”, “Atención Integral para Mantener a Salvo...”). Se garantizó alimentación diaria

mediante comedores comunitarios, soporte psicosocial y redes de cuidado, aunque faltó profundizar en servicios geriátricos especializados y sistemas de pensión o ingreso local, para la Participación y Envejecimiento Activo, desde “Consentidos” hasta el programa “Derechos Humanos de las Personas Mayores”, se promovió la integración social, cultural y política de los mayores, con metas crecientes de inclusión en espacios comunitarios y veedurías.

Entre 2020 y 2023, la participación pasó a ser un eje transversal, aunque se echa en falta apoyos explícitos para la incidencia política y mecanismos formales (consejos de mayores). Infraestructura y Movilidad fue fortalecida mediante la red de Centros de Vida (nuevos y rehabilitados), como nodos de atención diurna y encuentro intergeneracional. No obstante, en ninguno de los planes se abordó de manera consistente la adaptación del espacio público (rampas, parques accesibles) ni tarifas preferenciales o flota especializada en transporte para mayores. En cuanto a Educación Permanente y Formación de Talento, encontramos que los planes ofrecieron talleres ocupacionales, recreativos y formaron a cuidadores y funcionarios en gerontología, alineándose con la política en el desarrollo de capacidades. Sin embargo, no se implementaron programas formales de alfabetización, bachillerato o estudio superior dirigidos a las personas mayores, ni se creó la “Universidad del Adulto Mayor” prevista por la política. Para el Enfoque Diferencial y Derechos Humanos, tenemos que partir de 2016 se integraron explícitamente criterios de género, discapacidad y condición de víctima en los programas de atención residencial y comunitaria. En 2020 la vejez fue reconocida como población diferencial de manera transversal; no obstante, se considera que aún faltan acciones específicas para grupos como LGBTI, indígenas urbanos o mayores en situación de calle.

Los planes de desarrollo coincidieron en envolver a las personas mayores dentro de la atención social, la salud básica, la alimentación y la recreación, siguiendo los ejes de la Política Pública de Vejez. Sin embargo, quedan pendientes la consolidación de servicios geriátricos especializados, la habilitación de una ciudad físicamente accesible y el lanzamiento de programas formales de educación para las personas mayores, así como el establecimiento de mecanismos sistemáticos de participación política que garanticen la voz activa de la vejez en la gobernanza local.

Tabla 2. Metas de la PPEyV por cuatrienio

Años	Metas	% de cumplimiento
2012-2016	1. Se logra articulación de Grupos Organizados y Centros de Vida a través de proyectos conjuntos gestionados a través de los Centros de Vida	100%
	2. Creación de CIP locales y reglamentación del CIP distrital	
	3. Un piloto de gestión por proyectos	
	4. Un Centro de Bienestar	
2016-2020	1. Dos (2) Centros de Bienestar	100%
	2. El sector académico de la ciudad de Cartagena abre sus programas de formación superior y de postgrados para atención a las personas mayores	
	3. Se amplía la oferta en formación para personas mayores por parte de las entidades del nivel nacional como el SENA y las Universidades	
2020-2024	1. Un Hospital geriátrico	50% (El hospital Geriátrico no se construyó)
	2. SIAM funcionando a su tope	

Fuente: Elaboración propia

1.3. Análisis de las metas de la Política Pública

La Tabla 2 evidencia los porcentajes de cumplimiento de las metas establecidas para los tres (3) cuatrienios proyectados en la política pública. A primera vista, el registro de un cumplimiento del 100 % podría interpretarse como la materialización íntegra de los objetivos planteados; sin embargo, un análisis más detenido revela que estas metas carecen de la rigurosidad metodológica necesaria para sostener que el problema público objeto de intervención ha sido plenamente resuelto. En efecto, la cuantía porcentual no incluye indicadores de impacto ni criterios de verificación que permitan evaluar la calidad, sostenibilidad y pertinencia de las acciones ejecutadas, lo cual impide dimensionar de manera objetiva los resultados alcanzados.

Se detecta una brecha clara entre las metas fijadas y las intervenciones realmente puestas en marcha. Aunque los indicadores cuantitativos registran un avance, no están vinculados con los productos y procesos definidos en el plan estratégico. Por ello, no reflejan ni el nivel de ejecución de los planes operativos ni la contribución real de cada acción a los objetivos de largo plazo. Esta desconexión impide una rendición de cuentas sólida y debilita la transparencia ante las entidades responsables y la ciudadanía.

Con base en esto, el equipo responsable del Plan de Desarrollo ha decidido instaurar un esquema de seguimiento más exhaustivo sobre la Política Pública de Envejecimiento y Vejez (PPEyV). Dicho esquema se sustentará en la evaluación continua del avance de las estrategias

definidas en cada Plan de Desarrollo de la vigencia, así como en el monitoreo puntual de las actividades ejecutadas por las entidades corresponsables. Para tal fin, se han delimitado los ejes fundamentales de la política, se tipifican las líneas de acción y se establecieron mecanismos de reporte y verificación que incluirán indicadores de resultado, metas verificables y plazos de cumplimiento, garantizando así un control más sólido y una rendición de cuentas efectiva.

2. LÍNEAS DE ACCIÓN

2.1. Indicadores de resultado programados cumplidos

Tabla 3. Ejes con porcentaje cumplido

Eje de la Política	Porcentaje de cumplimiento
1. Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores	40,31%
2. Protección Social Integral	24,00%
3. Envejecimiento activo	11,00%
4. Formación del Talento Humano e Investigación	5,60%

Fuente: Elaboración propia

La **Tabla 3** da cuenta de la metodología utilizada por Secretaría de Planeación para el seguimiento de los resultados; mediante la sumatoria del promedio de metas por eje ponderado por anualidad, se multiplica por diez (10) correspondiente a cada año, y se observa que de los avances obtenidos en los cuatro (4) ejes que determina la Política Pública, ninguno cuenta con al menos el 50% del progreso esperado en los años de implementación de la política.

2.1.1. Ejes de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez, (2022-2031)

La política distrital ha transitado de un enfoque asistencialista a uno basado en la garantía de derechos, evidenciando un cambio paradigmático en la concepción de la atención a las personas mayores. En este proceso, la conformación y posesión del Comité Interinstitucional de Protección (CIP) ha sido fundamental para articular esfuerzos entre las dependencias locales y para incorporar de manera transversal el enfoque diferencial de envejecimiento y vejez, así como los enfoques de género, víctima, discapacidad y etnia. A su vez, a nivel nacional, la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez (PPNEV) adoptada mediante Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), Decreto 681 de 2022, tiene por fin enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y garantizar una vejez digna en Colombia. Su objetivo principal es garantizar las condiciones necesarias para el envejecimiento saludable y la vivencia de una vejez digna, autónoma e independiente, en igualdad, equidad y no discriminación; en el marco de la protección, promoción, defensa y restablecimiento de los derechos humanos, y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal, la PPNEV avanza mediante la emisión de actos administrativos y la expedición de documentos técnicos que consolidan el enfoque diferencial; por ejemplo, la adopción del Registro de Prestadores de Servicios Socio-Sanitarios

(REPSSO) y los estándares de calidad, orientados a asegurar atención diferenciada para colectivos vulnerables, y los lineamientos de transversalización que fortalecen las capacidades de los equipos territoriales para incorporar sistemáticamente los distintos enfoques diferenciales en cada acción. Esta estructuración normativo-técnica supera la espontaneidad de las iniciativas locales, dotando al modelo de un sustento metodológico robusto y de un respaldo legal uniforme.

En cuanto al proceso de sensibilización y concientización, el Distrito ha impulsado campañas destinadas a la integración activa y participativa del adulto mayor, generando un entorno de reconocimiento social y comunitario. A nivel nacional, estas dinámicas se articularon con espacios de difusión y generación de conocimiento de gran alcance, como el Foro “Bienestar y Envejecimiento Saludable” realizado el 30 de octubre de 2023, que reunió a expertos internacionales y organizaciones civiles para revisar las tendencias globales y locales en envejecimiento activo. Además, la información recabada por la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) ha permitido dimensionar problemáticas como la prevalencia de depresión (49,8 %) o deterioro cognoscitivo leve (17,6 %), (Ministerio de Salud y Protección Social. (2016), ofreciendo parámetros cuantitativos para orientar las campañas y medir su impacto socio-emocional. Estas herramientas de diagnóstico y difusión resultan clave para sustentar las acciones de concientización en evidencia y ampliar la base de actores comprometidos.

2.2. Indicadores de Producto y alcance al 2024

El seguimiento que realizó el equipo Plan de Desarrollo a la PPEyV identificó diversos productos, correspondientes a los cuatro (4) ejes, que serán descritos a continuación:

Estos productos fueron identificados a partir de la matriz de seguimiento de 2018, la cual fue elaborada por la Secretaría de Planeación Distrital, en la cual se establecieron criterios de evaluación alineados con las acciones contempladas en los Planes de Desarrollo dirigidos a las personas mayores del Distrito, debido a que un análisis previo de la PPEyV y sus metas señaló las mismas como carentes de productos a los que evaluar. En este sentido, cabe precisar que dichos insumos no formaron parte de la política pública en su fase de diseño original, sino que se incorporaron con posterioridad con el fin de robustecer el ejercicio de monitoreo y valoración de sus impactos. De este modo, la incorporación ex post de estos productos responde a la necesidad

de contar con indicadores más precisos que permitan medir, de manera sistemática, el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para el envejecimiento activo y el bienestar de los adultos mayores en Cartagena de Indias.

Tabla 4. Productos del Primer Eje con avances a 2024

Estrategia y Eje	Indicador	Avance desde 2012 a 2024
1.1. Dos (2) campañas anuales: Campañas de formación y visibilización	Número de campañas anuales de prevención y erradicación del maltrato desde los componentes de visibilización y formación	Ocho (8) campañas creadas, dos (2) anuales.
1.2. Suscribir convenios con mínimo 3 Hogares geriátricos para atención a personas mayores en abandono o situación de calle	Número de Hogares geriátricos con suscripción de convenio para atención a personas mayores en abandono o situación de calle	Cuatro (4) convenios suscritos a lo largo del periodo de la PP con hogares geriátricos.
1.3. Realizar un (1) cabildo de personas mayores anual en el marco de las Fiestas de Independencia	Número de cabildos realizados	Tres (3) cabildos anuales desde el año 2016
1.4. Dotar y mantener cuatro (4) parques intergeneracionales de infraestructura accesible a PM	Número parques dotados	Catorce (14) parques dotados y en mantenimiento
1.5. Realizar 1 programa anual de ejercicio dirigido a personas mayores, con horarios adecuados para los mayores	Número de programas y actividades de ejercicio dirigido a personas mayores.	Cinco (5) programas de promoción masiva de una vida activa y hábitos de vida saludables, con un total de 30.362 AM atendidos.
1.6. Realizar un (1) Programas de recuperación de la cultura a través de actividades de danza y música	Número de programas y actividades de recuperación de la cultura a través de la danza y música.	Un (1) programa de memoria histórica cultural
1.7. Crear un (1) espacio de formación para la autorrealización, como el bachillerato o los cursos especiales para adquisición de competencias.	Número de espacios y personas mayores que realizan ciclos de formación básica y media para la adquisición de competencias	Dos (2) espacios de formación mantenidos en el tiempo con modelos pedagógicos flexibles en básica primaria y básica secundaria
1.8. Crear y mantener mínimo dos (2) proyectos productivos anualmente	Número de proyectos productivos creados	Doce (12) Unidades productivas de Panaderías Una (1) unidad productiva de artesanías Ocho (8) Unidades productivas de abono e insecticida orgánicos
1.9. Crear mínimo un (1) espacio en n tv, emisoras y programas radiales	Número de espacios creados en medios de comunicación	N/A
1.10. Realizar mínimo un (1) proceso de formación para la participación política	Número de procesos de formación realizados	Un (1) procesos de formación para el fortalecimiento de las organizaciones para la incidencia política
1.11. Crear y fortalecer mínimo dos (2) veedurías para el seguimiento de la Política Pública	Número de veedurías creadas	Cuatro (4) veedurías creadas y cuatro (4) veedurías fortalecidas
1.12. Crear Programas para propender por la seguridad, la convivencia ciudadana, formación en participación política, el respeto de los derechos civiles, garantías sociales y salvaguarda de la vida dirigido a la población de adultos mayores	Número de programas creados	Tres (3) Programas "Barrio seguro Unidad Comunera", "Justicia cercana al ciudadano" y "Cartagena con convivencia"
1.13. Realizar mínimo dos (2) visitas anuales personas mayores a instituciones educativas públicas y privadas con el fin de crear sensibilización e información	Número de visitas realizadas	Seis (6) visitas en el marco de encuentros intergeneracionales

1.14. Apoyar mínimo un (1) modelo de de formación que hagan a las personas comprender el envejecimiento como un proceso natural y mejoren la idea que tenemos de la vejez	Número de modelos apoyados y número de personas formadas	Un (1) modelo de formación a familiares y /o cuidadores
1.15. Crear mínimo una (1) campañas masivas de sensibilización sobre hábitos adecuados de autocuidado	Número de campañas masivas de sensibilización sobre hábitos adecuados de autocuidado realizadas	Cinco (5) campañas masivas de sensibilización sobre hábitos adecuados de autocuidado realizadas

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5 Productos del Segundo Eje con avances de 2012 a 2024

Estrategia y Eje	Indicador	Avance a 2024
2.1 EPS con atención médica domiciliaria a personas mayores	Número de EPS y número de Personas mayores atendidas en Medicina domiciliaria geriátrica.	Si se realiza, pero no hay reporte estadístico por no ser obligatorio el mismo en las bases para Vigilancia DADIS – N/A
2.2. Crear redes de apoyo psicosocial comunitarias para prevención del maltrato y/o abandono de personas mayores	Número de redes de apoyo psicosocial	Cuatro (4) redes de apoyo instaladas entre las tres (3) localidades
2.3. Realizar actividades de manera conjunta para la prevención y manejo de enfermedades y/o discapacidades en personas mayores	Número de actividades realizadas en articulación	Dos (2) actividades anuales realizadas en articulación DADIS, IDER
2.4. Crear y dotar centros de vida para la atención integral a personas mayores	Números de centros de vida creados, dotados brindando atención integral a personas mayores	Treinta (30) Centros De Vida
2.5. Apoyar los G.O para la seguridad alimentaria y atención integral a personas mayores	Número de Grupos Organizados apoyados y número de personas mayores	Ciento ocho (108) Grupos Organizados creados
2.6. Garantizar la seguridad alimentaria de personas mayores a través de Centros de Vida y Grupos Organizados	Número de personas mayores con seguridad alimentaria	Ocho mil trescientas ochenta y ocho (8388) personas mayores atendidas en treinta (30) Centros de Vida y ciento ocho (108) en Grupos Organizados
2.7. Implementar enfoque diferencial de envejecimiento y vejez priorizando personas mayores en proyectos de acceso a vivienda	Número de Persona mayores beneficiados en políticas diferenciales de acceso prioritario a vivienda	Mil doscientas setenta y uno (1271) PM beneficiarias de diferentes proyectos de acceso a vivienda
2.8. Adecuar las instituciones públicas para garantizar el acceso a las personas mayores	Número de adecuaciones realizadas a las construcciones públicas para el acceso a personas mayores y/o personas con discapacidad.	Más de noventa y cinco (95) instituciones públicas adecuadas para el acceso a P.M.
2.9. Implementar tarifas diferenciales en los sistemas de transporte público, en especial los que interconectan a las áreas rurales	Número de personas mayores beneficiadas con tarifas diferenciales en los sistemas de transporte público	N/A
2.10. Beneficiar personas mayores con subsidio económico	Número de personas mayores beneficiarios de subsidio económico	Veinte dos mil doscientas cuarenta y ocho (22,348) mayores beneficiarios de subsidio económico.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Productos del Tercer Eje con avances de 2012 a 2024

Estrategia y Eje	Indicador	Avance a 2024
3.1 Realizar mínimo cinco (5) encuentros intergeneracionales anualmente	Número de encuentros intergeneracionales realizados	Quince (15) encuentros generacionales “Estilos de vida saludable”
3.2 Crear y/o adecuar parques que posibiliten encuentros intergeneracionales accesibles a personas mayores	Número de parques creados y/o adecuados para posibilitar estos encuentros	Doce (12) parques
3.3 Crear actividades formativas a familiares y/o cuidadores de personas mayores sobre el autocuidado y respeto	Número de actividades formativas realizadas	N/A
3.4 Realizar campañas de promoción de hábitos de vida saludable	Número de campañas realizadas	N/A

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Productos del Cuarto Eje con avances a 2024

Estrategia y Eje	Indicador	Avance desde 2012 a 2024
4.1 Crear convenios de cooperación con instituciones de educación superior del Distrito para que incorporen en sus programas y líneas de investigación el enfoque diferencial de envejecimiento y vejez	No. De convenios realizados	Quince (15) convenios con Universidades que abordan temas como el maltrato y la participación
4.2 Crear líneas o temas de investigación el enfoque diferencial de envejecimiento y vejez	No. De líneas o temas de investigación creados	Una (1) línea “Cuidado y vida) de la UDC
4.3 Apoyar la creación de programas de geriatría y gerontología en nivel de pregrado y postgrado	No. de programas creados	N/A
4.4 Apoyar la creación de programas tipo cursos, diplomados, seminarios sobre atención y/o cuidado a personas mayores	No. de cursos dirigidos a profesionales y técnicos que trabajan con adulto mayor en el distrito	Ocho (8) cursos sobre el cuidado del adulto y curso de cuidado de atención en salud
4.5 Cursos de educación técnica o tecnológica para la atención a personas mayores	No. de cursos en SENA	Dos (2) cursos técnicos en asistencia integral de atención a personas mayores
4.6 Programas de educación superior diseñados con metodología de aprendizaje para el adulto mayor	No. de programas de formación para el adulto mayor	N/A
4.7 Conformación y operativización del CIP para el seguimiento y monitoreo del SIAM externo e interno	No. de entidades y/o dependencias integradas para la atención a personas mayores	Veinte y cuatro (24) dependencias integradas

Fuente: Elaboración propia

2.2.1. Análisis de los productos

Estos productos representan el conjunto de intervenciones y resultados concretos desplegados por la administración distrital para atender de manera integral la problemática pública asociada al envejecimiento poblacional. En este marco, los Centros de Vida cobran especial relevancia, pues constituyen el eje operativo de la política pública; a través de su creación y

funcionamiento, se establece una línea de base sólida que sustenta la identificación de estrategias, proyectos y planes orientados a la mejora continua de la calidad de vida de las personas mayores. Gracias a la gestión de estos centros, es posible articular recursos institucionales y comunitarios, promover procesos de participación y garantizar la continuidad de los servicios sociales, culturales y de salud dirigidos a este segmento poblacional.

No obstante, aunque se reconoce un avance significativo en la generación de productos y servicios derivados de los primeros tres ejes de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez (PPEyV), resulta evidente que el cuarto eje —orientado a la articulación interinstitucional y al fortalecimiento de redes de apoyo— presenta un ritmo de ejecución menor, dadas sus implicaciones de coordinación transversal. En consecuencia, se recomienda actualizar la PPEyV, a fin de que la misma profundice en los mecanismos de colaboración entre la academia, los medios de comunicación y las entidades distritales, para consolidar una estrategia integral de sensibilización, difusión de buenas prácticas y generación de evidencia. Solo a través de una articulación real y sostenida será posible avanzar de manera efectiva en la resolución del problema público y garantizar un envejecimiento digno y activo para los mayores de Cartagena de Indias.

3. DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES

3.1. Desafíos identificados

Es importante que dentro del Distrito se haga hincapié en el eficaz cumplimiento de las políticas institucionales que procuran la disponibilidad, consistencia y calidad de los datos, de tal forma, que sirva como insumo y permita hacer un seguimiento adecuado y una evaluación de la misma de acuerdo a los objetivos trazados. Actualmente, existe poca información en los diferentes repositorios y bases de datos, lo cual no permite elaborar una retroalimentación adecuada de la efectividad de las políticas públicas a nivel general, y por ello se resalta la importancia de los datos tanto para la investigación y la academia como para los altos directivos y tomadores de decisiones.

Otro desafío identificado es la ineficacia de los lineamientos que dan continuidad a los procesos de elaboración de políticas públicas a nivel Distrital. no existe una gestión del conocimiento adecuada, que permita articular el desarrollo de políticas públicas dentro de las diferentes instancias dentro del Distrito, de tal forma que se facilite y permite una eficiente implementación de las mismas.

3.2. Recomendaciones

Se enfatiza en la necesidad de actualizar la Política Pública de Envejecimiento y Vejez por medio de la metodología del CONPES Distrital, articulado con la Secretaría de Planeación Distrital, que consta de seis (6) fases en su Ciclo de Políticas Públicas, ya que así se contará con el rigor metodológico requerido para la evaluación y seguimiento de la política pública que sea formulada, una vez agotadas las tres primeras fases del ciclo, (Alistamiento, Agenda Pública y Formulación).

A su vez, es importante la eficiencia de los lineamientos para el seguimiento a la continuidad de procesos de gestión del conocimiento, disponibilidad y calidad de datos, ya que como se mencionó anteriormente, la consecución de los mismos fue uno de los desafíos más grandes que tuvo la evaluación de la PPEyV.

Sin embargo, desde una perspectiva crítica, el avance distrital adolece de una articulación más estrecha con los mecanismos nacionales de seguimiento y evaluación. Mientras la PPNEV

cuenta con un Plan Nacional de Acción Intersectorial (PAI) dotado de indicadores claros, metas cuantificables y una estructura de grupos de enlace sectorial para garantizar corresponsabilidad, en el ámbito local persisten vacíos en la definición de criterios de verificación y en la sistematización de resultados. Para consolidar los logros alcanzados, sería indispensable que el Distrito adopte instrumentos como la Matriz PAI y las metodologías de evaluación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez, integrando registros de cumplimiento y análisis de impacto que permitan transitar de la reputación declarativa al rigor metodológico, indispensable para demostrar la efectividad de sus estrategias y fortalecer la rendición de cuentas.

4. CONCLUSIONES

La evaluación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez (PPEyV) reviste un carácter indispensable, pues constituye el mecanismo que permite verificar, de manera sistemática y objetiva, tanto el grado de implementación de las acciones previstas desde 2012 hasta 2024 como los resultados efectivos alcanzados en favor de la población de personas mayores. Esta labor evaluativa no solo facilita el análisis riguroso del progreso y de los impactos generados, sino que, adicionalmente, posibilita la identificación temprana de desafíos y brechas, así como la generación de lecciones aprendidas que orienten la actualización y el perfeccionamiento de la política con base en evidencia empírica y criterios de eficiencia, eficacia y pertinencia.

No obstante, la consolidación de información y la obtención de datos confiables por parte de las entidades corresponsables se erigieron en un reto significativo. Hasta el año 2018, la mayoría de los actores involucrados no reportaron sistemáticamente sus avances, lo que ocasionó vacíos en el sistema de seguimiento y limitó la capacidad de contrastar metas versus resultados. Esta carencia de datos estructurados obedece, en gran medida, a la ausencia de un sistema único de información que integre indicadores de proceso, producto y resultado, y a la inexistencia de protocolos uniformes para el registro y la validación de evidencias, tanto cuantitativas como cualitativas.

La Secretaría de Participación y Desarrollo Social, con el apoyo del CONPES Distrital, y Secretaría de Planeación Distrital, vislumbra la oportunidad de fortalecer integralmente los procesos de implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de la PPEyV. Esta última ya que dicha Secretaría, como instancia encargada de la planeación urbana y territorial, dispone de instrumentos técnicos como el Plan de Ordenamiento Territorial (POT), el sistema de seguimiento al Plan de Desarrollo y la articulación con los Proyectos de Inversión Distritales, los cuales pueden coadyuvar a garantizar la ejecución efectiva de los productos y resultados esperados en el documento rector de la política.

A partir del diagnóstico efectuado, es posible formular dos conclusiones principales. En primer lugar, la insuficiencia de evidencia estadística y documental impide medir con precisión la efectividad de la PPEyV más allá de su mera eficacia operativa. Así, el alcance real se circunscribe al cumplimiento del 30,33 % de las acciones planificadas frente a una meta inicial del 45,45 %, lo

que equivale a un avance del 67 % sobre lo proyectado, sin que existan registros sólidos sobre la calidad, pertinencia o sostenibilidad de dichas intervenciones. En segundo término, aunque las actividades desarrolladas demuestran relevancia y potencial impacto en el bienestar de las personas mayores, resulta imperativo asegurar su continuidad y robustecer tanto los mecanismos de implementación como los instrumentos de evaluación. Para ello, se recomienda diseñar un Marco Lógico con indicadores claros de resultado y de impacto, establecer protocolos de recolección y validación de datos, y desplegar una plataforma interoperable que facilite la rendición de cuentas transparente y la toma de decisiones basada en resultados concretos, garantizando así la consolidación de una política pública verdaderamente transformadora.

ANEXOS

En el siguiente enlace podrá consultar los documentos anexos: https://alcart-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/politicapublica_cartagena_gov_co/EuVs-Dw8eKVJqks0PvCaroABBlo6paOgqIer2y6YsyZSqA?e=Y4kS41

Matriz de Seguimiento diligenciada con la información reportada por las entidades.