

Política social en salud para las y los adultos mayores: análisis desde la producción documental 1982-2005

Autoras: Alba Rocío Grimaldos Álvarez, Marinella Angulo Angulo.

Asesora: Trabajadora Social Ana Marcela Bueno.

Publicación: Universidad de La Salle. Facultad de Trabajo Social, Bogotá 2006. 140 pp.

Palabras clave: adulto mayor, política pública, política social, política social en salud, enfoque de derechos, perspectiva de género.

Línea: Desarrollo humano y calidad de vida. Sublínea Problemas y políticas sociales.

OBJETIVO GENERAL

Describir desde la producción documental comprendida en el periodo 1982-2005, ubicada en centros de documentación y bibliotecas en la ciudad de Bogotá, la relación entre los planteamientos de la política social en salud para la adulta y el adulto mayor, con los compromisos adquiridos por el Estado colombiano en las asambleas mundiales de Viena 1982 y Madrid 2002 sobre envejecimiento, bajo una mirada de Trabajo Social.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ◆ Determinar el perfil de la producción escrita sobre el tema, teniendo en cuenta: tipo de documento, periodo de publicación, sectores o dimensiones y ejes temáticos desde los cuales se ha escrito, ubicación de los documentos y lugar de edición.
- ◆ Identificar los compromisos en salud en los planes de acciones internacionales establecidos en las Asambleas Mundiales sobre envejecimiento en las cuales participó Colombia y las reuniones a nivel de Latinoamérica.
- ◆ Describir los planteamientos de la política social en salud para la adulta y el adulto mayor en los últimos 23 años, por el Estado colombiano en relación con las asambleas o reuniones internacionales sobre envejecimiento y vejez a partir de los documentos identificados.
- ◆ Identificar los enfoques bajo los cuales se ha formulado la política social en salud para la adulta y adulto mayor por parte del Estado colombiano durante el período 1982-2005.

DESCRIPCIÓN

Los adultos y adultas mayores son una población que viene en aumento; este fenómeno trae consigo implicaciones económicas, políticas y sociales para los países de Latinoamérica y el Caribe, lo cual ha generado un interés de los gobiernos por este grupo poblacional, para quienes es importante una vida saludable. La salud es una esfera fundamental en el bienestar integral del ser humano; es así como este estudio contempla la descripción de los planteamientos de la política social en salud para el adulto y adulta mayor del Estado colombiano y su relación con los compromisos adquiridos en las asambleas mundiales de Viena 1982 y Madrid 2002 sobre envejecimiento.

Esta investigación se inició con un rastreo documental en distintas bibliotecas, centros de documentación y unidades académicas de la ciudad de Bogotá, bajo un enfoque hermenéutico, que toma en cuenta en el análisis las publicaciones bibliográficas, documentales y hemerográficas que se relacionan con el tema.

Los resultados del estudio indican que se han realizado adelantos en materia de salud para el adulto y adulta mayor, en la búsqueda del mejoramiento de su calidad de vida; sin embargo se requiere de programas especializados dirigidos a este grupo poblacional. Se identificaron los enfoques que han enmarcado la formulación de la política social para la adulta y adulto mayor.

CONTENIDO

La investigación se desarrolla en dos momentos: la elaboración de la propuesta de investigación, en que se desarrollan los antecedentes que indican un acercamiento a eventos, compromisos y lineamientos

acordados en el contexto internacional y nacional, el planteamiento del problema, la formulación de los objetivos, referentes conceptuales y normativos que sustentan la temática a investigar así como el diseño metodológico.

En el segundo momento se desarrolla la presentación de los resultados de la investigación, teniendo en cuenta las categorías de análisis: perfil del rastreo general sobre la temática, compromisos en salud de las naciones establecidos en las asambleas mundiales sobre envejecimiento, política social en salud para el adulto y adulta mayor desde el Estado colombiano y su relación con los compromisos asumidos en las asambleas mundiales y enfoques que sustentan la formulación de política social en salud para la adulta y adulto mayor. Finalmente se presentan conclusiones, recomendaciones, anexos; todo, como producto del análisis y reflexión sobre la temática desde la profesión de Trabajo Social.

METODOLOGÍA

Método: cualitativo.

Enfoque: hermenéutico.

Tipo de estudio: documental.

Nivel: exploratorio – descriptivo.

Fuentes: secundarias. Documentos que cumplieran con los siguientes criterios: pertinencia con el tema sobre política social en salud para la adulta y adulto mayor en Colombia, asambleas mundiales y latinoamericanas sobre envejecimiento; documentos localizados en bibliotecas y centros de documentación en la ciudad de Bogotá.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- ◆ Revisión documental: resumen analítico estructural.

CONCLUSIONES

La producción escrita sobre el tema de interés representó en el marco político (el sector en el que mayor cantidad de documentos se encontraron), un progreso significativo que deja entre ver que los asuntos relacionados con las y los adultos mayores, no son cuestión exclusiva de las comunidades religiosas; los entes del Estado tienen la mayor responsabilidad con estos grupos vulnerables; así mismo el periodo de lo que va recorrido del siglo XXI con el mayor número de textos, evidencia el interés que cada día va ganando importancia la situación de la vejez en el contexto internacional como nacional.

El compromiso internacional adquirido por Colombia en cuanto a la formulación de políticas integrales a favor de las y los adultos mayores, concertado desde la Primera Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento no es explícito. A pesar de que después de la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizada en Madrid en el 2002, el Estado colombiano ha asumido con mayor responsabilidad el compromiso de la Formulación de una política integral de envejecimiento y vejez, para lo cual ha venido desarrollando diferentes eventos a nivel nacional, en que han participado organismos del Estado y entes municipales interesados en el bienestar y calidad de vida de la adulta y adulto mayor.

Los programas y proyectos planteados por el Estado colombiano para la intervención con el adulto y adulta mayor se ven directamente relacionados con los compromisos adquiridos internacionalmente; sin embargo, falta fortalecer aspectos como: la participación directa de la población adulta mayor, generar espacios donde este grupo sea parte de mesas de trabajo y decisiones sobre sus necesidades más sentidas en los diferentes ámbitos de su desarrollo

integral, entre esta la salud; y no solo la participación de directores de instituciones que atienden esta población.

En Colombia el aumento de adultos y adultas mayores y el proceso de envejecimiento plantea retos en todas las esferas sociales, en especial en el sector salud ya que ni el Estado, ni la sociedad en general, están preparados para afrontar las implicaciones de una población, que requiere de su reconocimiento como sujetos sociales, partícipes en el desarrollo del país.

En el marco de la política social para la adulta y adulto mayor se ha transcendido de un enfoque meramente asistencial a uno de reconocimiento del ser humano como sujeto de derecho participe en su propio desarrollo; a la vez este enfoque se ha acompañado con el reconocimiento de las diferencias entre hombres y mujeres, lo cual implica la formulación de políticas sociales en este caso en salud, acordes con las diferencias de género, ya que ni biológica, ni mental o socialmente los hombres y mujeres experimentan las mismas situaciones. Sin embargo no, se evidencia para la adulta mayor planteamientos y programas específicos en salud de acuerdo a sus necesidades.

Debido al aumento gradual de la población adulta mayor, las diferentes condiciones en las que se encuentran y las necesidades que deben enfrentar, se hace necesaria una mayor intervención de los y las profesionales de Trabajo Social en la atención integral y búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de este grupo etario, con miras a la participación en la formulación de políticas sociales ante todo en el campo de la salud para el bienestar y funcionalidad de esta población.