



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
1 8 0 3

TITULO:

**LA TERRITORIALIZACION DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE
ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ (PPNEV) EN LOS MUNICIPIOS DE
COPACABANA Y CALDAS: ANÁLISIS DEL PERIODO 2008-2019**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE POLITÓLOGO
MODALIDAD MONOGRAFÍA**

ASESOR:

JONATHAN ALEJANDRO MURCIA

**PROGRAMA DE CIENCIA POLÍTICA
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
MEDELLÍN
2021**

Tabla de contenido

Introducción.....	6
1. Marco analítico.....	9
2. El objeto de estudio.....	12
3. Memoria metodológica.....	15
3.1 Diseño de la metodología de investigación.....	15
3.1.1 Enfoque metodológico.....	15
3.1.2 Método de investigación.....	15
3.1.3 Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación.....	16
3.1.4 Recursos tecnológicos para la sistematización de información.....	18
3.2 Ejecución del proyecto de investigación.....	19
3.3 Aprendizajes metodológicos y consideraciones a futuro.....	21
4. Elementos de contexto y del envejecimiento y la vejez como problema público en Caldas y Copacabana.....	24
4.1 Caldas.....	24
4.2 Copacabana.....	27
5. Escenarios y arreglos institucionales de la PPEV en los municipios de Caldas y Copacabana.....	31
5.1 Descripción de los escenarios y de los arreglos institucionales a nivel local, departamental y nacional de la PPEV.....	32
5.2 Análisis de los escenarios y arreglos institucionales en Caldas y Copacabana.....	35
6. Redes y actores de la PPEV en Copacabana y Caldas.....	43
6.1 La constelación de actores y los modos de interacción.....	43
6.2 Redes de Caldas.....	46
6.2.1 Análisis de las redes de Caldas.....	49
6.3 Redes de Copacabana.....	54
6.3.1 Análisis de las redes de Copacabana.....	58
7. Instrumentos en la PPEV de Caldas y Copacabana.....	63
6.1 Descripción de los instrumentos.....	65
6.1.1 Caldas.....	65
6.1.2 Copacabana.....	71
8. Conclusiones.....	78
Referencias bibliográficas.....	82

Referencias normativas.....	84
Contratación.	88
Entrevistas.	89
Anexos	91
Anexo 1.	91

Índice de cuadros

Cuadro 1: Capacidades iniciales, Indicadores de gestión y resultados y MDM en el municipio de Caldas.	25
Cuadro 2: Capacidades iniciales, Indicadores de gestión y resultados y MDM en el municipio de Copacabana.	28
Cuadro 3: Normas del nivel municipal que formalizan los arreglos institucionales de la PCEHV en Caldas y Copacabana.	35
Cuadro 6: Modos de interacción y escenarios institucionales.	44
Cuadro 7: Tipos de análisis del ARS y categorías analíticas de Scharpf.	44
Cuadro 8: Convenciones para la lectura de los gráficos.	45
Cuadro 9: Tipos de instrumentos según Lester Salamon.	64
Cuadro 10: Instrumentos en el municipio de Caldas.	66
Cuadro 11: Instrumentos en el municipio de Copacabana.	71

Índice de gráficos

Gráfico 1: Modelo analítico de Fritz Scharpf.....	9
Gráfico 2: Escenarios institucionales.	31
Gráfico 3: Eje 1. PPEV de Caldas	46
Gráfico 4: Eje 2. PPEV de Caldas	47
Gráfico 5: Eje 3. PPEV de Caldas.	48
Gráfico 6: Eje 4. PPEV de Caldas.	48
Gráfico 7: Eje 1. PPEV de Copacabana	54
Gráfico 8: Eje 2. PPEV de Copacabana	55
Gráfico 9: Eje 3. PPEV de Copacabana	56
Gráfico 10: Eje 4. PPEV de Copacabana	57

Introducción

Esta monografía nace a partir de dos hechos concretos. El primero, la investigación adelantada en 2016 por el CEAPP (Centro de Análisis en Políticas Públicas) de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas en torno al envejecimiento y la vejez, que se denominó “Análisis de la territorialización de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez (PPNEV) en el Valle de Aburrá: Medellín, Bello, Envigado, Barbosa y La Estrella”¹. El segundo hecho se relaciona con la convocatoria realizada por el Centro de Investigaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas en 2018 para financiar proyectos de investigación de estudiantes de pregrado.

Desde la participación en el proyecto general del CEAPP como Joven Investigador y a partir de la intención de participar en la convocatoria del Centro de Investigaciones de la Facultad, se empieza la fase de construcción del proyecto para participar en la misma, realizando el estado del arte, el marco teórico y el marco metodológico retomando elementos del proyecto general del CEAPP. La idea fundamental era ampliar la espacialidad y la muestra de investigación a dos nuevos municipios del Valle de Aburrá, Copacabana y Caldas, por lo cual, los criterios de selección de los municipios radican en la extensión del proyecto y en las particularidades económicas, políticas, sociales y culturales de ambos municipios que serán presentadas en el capítulo de contexto. Además, Copacabana y Caldas son municipios de categoría 3, un punto de partida interesante de investigación teniendo en cuenta que los municipios en los cuales se adelantaba la investigación del CEAPP tenían categorías fiscales diferentes: Medellín, categoría especial; Bello, categoría 1; Barbosa, categoría 4; Envigado, categoría 1; La Estrella, categoría 2. Caldas y Copacabana, con una categoría diferente, iban a permitir observar las capacidades institucionales de cada municipio para la implementación de la política y si, en efecto, la categoría administrativa producía cambios sustanciales o no con relación a las acciones de política pública.

¹ Es necesario indicar que la presente investigación si bien nace de ese proyecto general del CEAPP, no retoma los hallazgos en esos municipios del Valle de Aburrá, ni tampoco se comparan esos hallazgos con los encontrados en Copacabana y Caldas, ya que supera el alcance del objetivo general de esta monografía.

La pertinencia de esta investigación se justifica porque buscó indagar sobre el papel del Estado local en las políticas públicas de envejecimiento y vejez de Copacabana y Caldas y contribuyó al análisis de los diferentes actores y sus relaciones. Además, esta monografía asume el estudio de las políticas públicas como forma particular de entender el funcionamiento del Estado y su relación con otros sectores como el mercado y la sociedad civil. Por otro lado, los estudios académicos que analizan y reflexionan en torno al envejecimiento y la vejez no provienen, precisamente, de las ciencias sociales y humanas. La hegemonía de las ciencias médicas y la psicología fue un buen argumento para realizar esta investigación desde las ciencias sociales, y desde la Ciencia Política en particular, para proponer una perspectiva alternativa que permitiera generar conocimiento para entender el envejecimiento y la vejez como problema público en la sociedad contemporánea.

Esta investigación tiene como objetivo general analizar el proceso de territorialización de la PPNEV en los municipios de Copacabana y Caldas entre los años 2008 y 2019. Tiene como objetivos específicos: 1) identificar el estado de la implementación la política pública en los dos municipios, 2) determinar cuáles instrumentos de política pública han utilizado los municipios para la implementación, 3) describir los factores institucionales y contextuales que han permitido o restringido la implementación de la política , 4) identificar las redes de actores para el desarrollo de los ejes estratégicos de la PPNEV y 5) examinar los diferentes actores y los roles que cumplen en el marco de las acciones destinadas a los adultos mayores de Copacabana y Caldas.

Esta monografía se divide en ocho apartados². El primero presenta el marco analítico que se utilizó para la investigación. El segundo aborda y delimita concretamente el objeto de estudio de la investigación. El tercero constituye la metodología y la memoria metodológica del trabajo, donde se presenta el enfoque metodológico, el método, las fuentes, las técnicas de investigación y los instrumentos de investigación. El cuarto, aborda algunos elementos de contexto social, institucional, administrativo en ambos municipios, donde se presentan datos que permiten tener un panorama general del envejecimiento como problema público. El quinto apartado aborda las categorías escenarios y arreglos

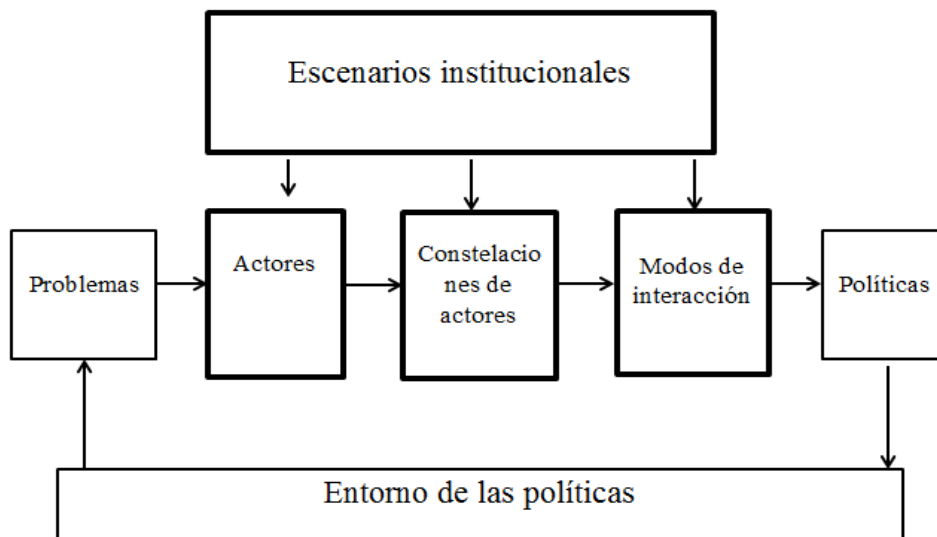
² Es importante mencionar que la monografía no contiene un apartado específico donde se aborden los elementos teóricos. La teoría utilizada para analizar la política pública aparece al inicio de los apartados de escenarios y arreglos institucionales, las redes de política pública y los instrumentos.

institucionales donde se analizan los elementos normativos de la política pública en ambos municipios en relación con las disposiciones del nivel nacional y departamental. El sexto apartado tiene que ver con el análisis de los actores y las relaciones entre los mismos a partir de grafos realizados en los programas Ucinet y NetDraw. El séptimo apartado aborda el tema de los instrumentos de política utilizados en ambos municipios para materializar los arreglos institucionales y la política pública como tal. El octavo y último apartado desarrolla las conclusiones de la investigación en términos de síntesis de los hallazgos, aprendizajes teórico-metodológicos y se mencionan algunas líneas de investigación que quedan pendientes para próximas indagaciones científicas.

1. Marco analítico

En este apartado se presenta el marco analítico utilizado en la investigación denominado Institucionalismo Centrado en los Actores, cuya construcción se debe a los autores alemanes Renate Mayntz y Fritz Scharpf, integrantes del Instituto Max Planck de Alemania. El modelo que se ha empleado (instrumento específico del marco analítico) es denominado "El Dominio de la Investigación de Políticas Orientada a la Interacción"³, que se ha empleado como forma de observación del problema público, como modelo de explicación y análisis de los hallazgos, así como referente metodológico en cuanto a la elección y priorización de unos elementos de análisis sobre otros (en este caso los escenarios y arreglos institucionales, constelación de actores e instrumentos).". A continuación se presenta la gráfica del modelo:

Gráfico 1: Modelo analítico de Fritz Scharpf



Fuente: Elaboración propia con base en Fritz Scharpf (1997).

El anterior modelo analítico de Scharpf (1997) surge como propuesta teórico- metodológica para la unificación explicativa de dos conceptos fundamentales para leer el proceso de las políticas públicas: las instituciones y los actores. Desde esta perspectiva, el marco analítico

³ Este modelo fue creado sólo por Fritz Scharpf (el marco es de Fritz Scharpf y Renate Mayntz), el modelo se retoma del libro *Games Real Actors Play: Actor-Centred Institutionalism in Policy Research*.

es un intento por unir las capacidades explicativas de los enfoques centrados en los actores como agentes racionales dentro del juego de las políticas públicas y las instituciones como marcos estructurales y estructurantes de las relaciones entre los actores (Bedoya, 2009; Zurbriggen, 2006).

Al no enfocarse de forma exclusiva en el análisis de los actores en cuanto a sus intereses y formas de actuar en una arena política y relacional, y tampoco en dar cuenta solamente de las normas vigentes que operan y determinan el relacionamiento de los actores, la propuesta de Scharpf se hace interesante en la medida en que es capaz de entender las acciones de los actores en relación con los escenarios y arreglos institucionales de cada política pública. La atención tanto en instituciones como en actores permite una comprensión más detallada del problema público en ambos municipios,

El gráfico 1 permite ver el orden lógico de los conceptos que se abordarán en esta investigación. Fundamentalmente, interesa observar la relación entre escenarios institucionales, actores y constelaciones de actores, modos de interacción y las políticas (en este caso la de envejecimiento y vejez de ambos municipios, que se analizarán con detalle a través de los instrumentos de política pública). El caso de los problemas públicos y el ambiente de las políticas se abordan en el apartado Elementos de contexto y del envejecimiento y la vejez en Caldas y Copacabana.

Es necesario precisar que en la investigación general del CEAPP y en la presente investigación en Copacabana y Caldas, se consideró necesario conocer de forma detallada y específica cuáles eran los instrumentos que materializaban la política en los municipios, por tanto, y ante el hecho de que el modelo de Scharpf no profundiza en los mismos, se complementó el marco analítico con la tipología de instrumentos desarrollada por Lester Salamon (2000) que será desarrollada en el séptimo capítulo de la presente monografía.

En ese sentido, el marco analítico propuesto por Scharpf y Mayntz (1997), y más específicamente, el modelo analítico de Scharpf, constituye una forma de entrever las relaciones específicas que se dan en las políticas públicas de envejecimiento y vejez en

Copacabana y Caldas, a través de los diferentes actores estatales, social-comunitarios, privados o económicos y a través de las normas vinculantes e instituciones, formales e informales, presentes en la política pública de envejecimiento y vejez, de como éstas, a su vez, proveen marcos, orientaciones e incentivos específicos que orientan las decisiones y comportamientos de los actores.

2. El objeto de estudio

El objeto de estudio de esta investigación es la política pública de envejecimiento y vejez en los municipios de Caldas y Copacabana, entendida como el proceso integrador de decisiones, acciones e inacciones del Estado en ambos municipios, con la participación eventual de particulares, o actores privados y económicos, y que busca intervenir los asuntos concernientes al envejecimiento, la vejez y las personas mayores a partir de diferentes instrumentos, programas y proyectos.

De igual forma, es importante aclarar que la política pública de envejecimiento y vejez ha tenido dos documentos técnicos. El primero fue denominado Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (PPNEV) 2007-2019, que fue actualizado en el año 2014, y se pasó a denominar Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (PCEHV) 2015-2024. En el primer documento, el Estado decide darle un nombre genérico a la política pública (PPNEV), para hacer referencia al conjunto de acciones y decisiones públicas en materia de envejecimiento y vejez en Colombia, más allá del nombre que un documento institucional u organización gubernamental le asigne en algún momento de la historia.

La PPNEV (2007-2019) tiene los siguientes ejes estratégicos con sus respectivas líneas estratégicas: Eje1: Protección de Los derechos humanos de las personas mayores y tiene las siguientes líneas estratégicas: Fortalecimiento de la participación e integración social de la población adulta mayor para un ejercicio efectivo de la ciudadanía mediante la garantía, ejercicio y restablecimiento de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes; Información, educación y comunicación de los derechos y deberes para las personas mayores; Protección legal y gestión normativa; y Evaluación y monitoreo del cumplimiento de los derechos humanos. Eje 2: Protección Social Integral: Seguridad en el ingreso; Seguridad social en salud; Promoción y asistencia social; Seguridad alimentaria y nutricional; Programas de vivienda digna y saludable. Eje 3: Envejecimiento Activo: Creación de espacios y entornos saludables; Creación de una cultura del envejecimiento; Promoción de hábitos y estilos de vida saludables. Eje 4: Formación de Recurso Humano e Investigación; Investigación sobre envejecimiento y vejez; Formación del talento humano.

La PCEHV (2015-2024) tiene los siguientes ejes estratégicos con sus respectivas líneas estratégicas: Eje 1: Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, con las líneas estratégicas: Fortalecimiento de la participación ciudadana e integración social de los individuos y colectivos de personas adultas mayores; Promoción y formación en derechos de las personas adultas mayores; Protección legal, gestión normativa y fomento del acceso ciudadano a la justicia; Monitoreo y evaluación del cumplimiento de los derechos humanos de las personas adultas mayores. Eje 2: Protección Social Integral: Ampliación de la seguridad en el ingreso; Protección y garantía del derecho a la salud; Desarrollo de la promoción y asistencia social; Fomento de la seguridad alimentaria y nutricional; Promoción de vivienda digna y saludable; Reconocimiento y protección del envejecimiento rural. Eje 3: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable: Creación y fortalecimiento de espacios y entornos saludables; Construcción de culturas del envejecimiento humano y el bienestar subjetivo en la vejez; Promoción, incorporación y práctica de estilos de vida saludable. Eje 4: Formación del Talento Humano e Investigación: Desarrollo de investigación sobre envejecimiento humano y vejez; Ampliación de la formación de talento humano de niveles técnico, profesional y especializado.

Si se compara la cantidad de ejes y líneas estratégicas entre ambos documentos técnicos, se observa que sólo se agregó, en la PCEHV, específicamente en el eje 2, la línea estratégica Reconocimiento y protección del envejecimiento rural, y que las diferencias entre ejes y líneas radican en el cambio de nombre. Sin embargo el cambio de nombre de los ejes no es un dato menor, incluso esos cambios responden, de igual forma, a los seis argumentos que dieron lugar a la actualización en general del documento de política pública en el año 2015, según el Ministerio de Salud, la actualización de la política y el cambio de los nombres en ejes y líneas responde a: 1) Las rápidas transformaciones de los colectivos humanos. 2) Los cambios del contexto político y administrativo. 3) Avances en el estado del conocimiento. 4) Clarificación de relaciones formulación-implementación; 5) Optimización de alcances temporales de metas de la Política y 6) Definición de un catálogo de indicadores para el monitoreo y evaluación de la Política (Ministerio de Salud, 2015).

Por otro lado, es necesario también explicar sobre el objeto de estudio en relación con dos conceptos que aparecen en el nombre de la política: envejecimiento y vejez, que no son lo mismo. Por un lado, el envejecimiento hace referencia a un proceso que se relaciona con la disminución de la eficiencia del funcionamiento físico, proceso que inicia desde el inicio de la vida humana. Por otro lado la vejez es una etapa del ciclo de vida, cuyo inicio puede variar según el enfoque de análisis disciplinar o según la entidad internacional o gubernamental que aborde la vejez, donde se aumentan las disfuncionalidades físicas del proceso de envejecimiento (Rodríguez, 2011).

Se hace esta aclaración teniendo presente que no cualquier acción (o inacción) del Estado de la cual se beneficien personas mayores como principales, pero no únicos, sujetos de la política pública, es objeto de análisis en esta investigación, sino acciones enfocadas en el envejecimiento y la vejez. No obstante, también es cierto que con esta investigación se busca dar tratamiento a la vejez y el envejecimiento como problema público haciendo énfasis o priorizando en la vejez, en los adultos mayores, debido a que el análisis detallado y minucioso de todo el proceso de envejecimiento en ambos municipios (en niños, jóvenes y otros grupos poblaciones inmersos en el proceso de envejecimiento) ameritaría otras investigaciones adicionales.

3. Memoria metodológica.

Esta memoria metodológica está dividida en tres fases: la primera diseño de la metodología de investigación (enfoque metodológico, método de investigación, técnicas, instrumentos y fuentes de información, recursos tecnológicos para la sistematización de información). La segunda fase, la ejecución e implementación del proyecto de investigación. Tercera fase, aprendizajes metodológicos y consideraciones a futuro.

3.1 Diseño de la metodología de investigación.

3.1.1 Enfoque metodológico

El enfoque metodológico de esta investigación es el cualitativo. Este enfoque se eligió porque ayuda a la comprensión del fenómeno estudiado desde una perspectiva que abarca tanto la observación subjetiva del investigador como el análisis detallado de las cualidades del objeto de estudio a través de los datos y la información recolectada. La investigación cualitativa es una manera de tener un acercamiento a un contexto situacional específico, para identificar y explicar la naturaleza de la realidad o realidades estudiadas. Alberto Quintana (2006) expone que la investigación cualitativa constituye el tratamiento de un objeto de estudio a partir de la documentación previa y luego de la planificación adecuada a partir de estrategias, técnicas e instrumentos para ejecutar la investigación.

Este enfoque es oportuno para estudiar e indagar por la política pública de envejecimiento y la vejez porque, sin reducir el análisis a partir de los datos, el enfoque ofrece elementos de explicación desde el contexto, la información recolectada y la observación del investigador. La realidad estudiada a partir de los elementos teóricos de los escenarios y arreglos institucionales, las redes de políticas públicas y los instrumentos permitieron construir un análisis que arrojó hallazgos interesantes sobre los atributos del objeto de estudio.

3.1.2 Método de investigación.

La estrategia utilizada para realizar la investigación es el estudio cualitativo de caso múltiple y de tipo instrumental. Esta estrategia permite el análisis sistemático de uno o

varios casos particulares (Yin, 1989, en Martínez Carazo, 2006). Este proyecto tiene como casos de estudio la política pública de envejecimiento y vejez en los municipios de Copacabana y Caldas periodo 2008-2019, la elección de ambos casos tiene como propósito identificar características propias de los municipios en diferentes asuntos como el institucional (a través de los escenarios y arreglos institucionales e instrumentos) y el relacional (desde las redes de política pública) con el objetivo de constituir un análisis académico de territorialización de la política pública a la luz de los elementos teóricos y la información disponible.

La delimitación del tiempo de la investigación del año 2008 hasta 2019 tiene dos causas fundamentales. La primera, el documento de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2014 (PPEV), cuya importancia radica en que era la primera vez que el Estado colombiano articulaba un documento donde se consignaban las acciones de política pública orientadas a resolver el problema público y, segundo, la coincidencia de tres períodos gubernamentales a nivel local y departamental: 2008-2011, 2012-2015, 2016-2019, lo que permitió ver el proceso y no reducir el análisis sobre las acciones de un sólo periodo de gobierno.

3.1.3 Técnicas, instrumentos y fuentes de información.

La estrategia se desarrolla a través de dos técnicas de recolección y generación de información sobre el objeto de estudio. Por un lado, técnica documental y, por el otro, técnicas interactivas o conversacionales. La estrategia documental se desarrolló mediante técnicas de recolección, sistematización y análisis de información, como la revisión documental y el análisis de contenido documental. La técnica interactiva o conversacional, se desarrolla a partir del empleo de técnicas de generación de información como las entrevistas informales, semiestructuradas y estructuradas. Las entrevistas informales permiten acceder a información clave en la fase exploratoria de la investigación; las entrevistas semiestructuradas, permiten realizar conversaciones en profundidad con actores estratégicos de la investigación. Finalmente, las entrevistas estructuradas, permiten generar cuestionarios estandarizados para indagar con varias personas sobre las categorías de análisis de la investigación (Galeano, 2010).

Los instrumentos de recolección y generación de información son las herramientas que permiten operacionalizar las técnicas de recolección y generación de información (Quintana, 2006). En esta investigación se utilizaron distintos instrumentos, dependiendo de las técnicas. Para la técnica de rastreo y revisión documental se emplearon fichas de rastreo, control y caracterización de los documentos rastreados y seleccionados. Para la técnica de análisis de contenido documental, se emplearon las fichas de contenido analíticas, mediante las cuales se registra la información y se codifica de acuerdo a las categorías analíticas. Para la técnica de entrevista se utilizaron diferentes cuestionarios y guías de entrevista⁴, dependiendo del participante y de si se trataba de entrevistas informales, semiestructuradas o estructuradas. También se recurrió a la observación no participante, asistiendo a Copacabana y Caldas, así como a otros espacios de interés en los cuales se pudo evidenciar información valiosa para la investigación. Como participantes de la investigación se entrevistaron: actores institucionales, funcionarios y secretarios que suministraron información y actores comunitarios: clubes de vida y cabildos mayores de ambos municipios.

Las fuentes y participantes utilizados para esta investigación y el tipo de información que suministraron fueron:

Documentales: Oficiales: 1) gubernamentales: planes de desarrollo (2008-2011,2012-2015,2016-2019), planes de acción institucional, planes indicativos, documentos de los programas del adulto mayor del periodo 2008-2019; 2) administrativos: resoluciones, contratos interadministrativos; 3) normativas: acuerdos municipales, ordenanzas, leyes, Constitución Política de Colombia de 1991; 4) derechos de petición interpuestos a las respectivas secretarías de salud y a las secretarías responsables de la implementación de la política en cada municipio.

⁴ El criterio para la construcción de los cuestionarios y las guías de entrevistas fue la naturaleza del actor entrevistado. Es decir, para la realización de entrevistas a funcionarios públicos, la guía de la entrevistas estuvo direccionada a indagar sobre la forma como determinada dependencia abordaba la política pública de envejecimiento y vejez. Si el entrevistado era un cabildante, la guía de entrevista tenía un enfoque que indagaba sobre el papel de los cabildantes y su relación con la institucionalidad.

Conversacionales: Entrevistas con: 1) Servidores de ambos municipios. Dos secretarios de salud de Caldas (Juan Carlos Sánchez y Alexander Giraldo⁵), el coordinador del Centro Vida de Caldas (Orlando Patiño) y la coordinadora del programa para el adulto mayor de Copacabana, Ana Carolina Pérez; 2) cabildantes de Copacabana: Rosa Rincón, Blanca Liria Zapata, Argemiro Ramírez y Policarpo fuentes.

Observacionales: trabajo de campo en el Centro Vida, Secretaria de Salud de Copacabana y en el Centro Vida y Secretaría de Salud de Caldas.

3.1.4 Recursos tecnológicos para la sistematización de información.

Para la sistematización de la anterior información, relacionada con actores y redes, y para la identificación de los actores y sus relaciones, se utilizó el análisis de grafos y de redes sociales, que permitieron la sistematización de la relaciones entre los actores y cómo éstos determinan la política pública a partir de sus formas de actuar respecto a los otros actores. Se parte de la tesis según la cual el poder no constituye un objeto, sino fundamentalmente un asunto relacional (Hanneman, 2000). Desde esta perspectiva, es diferente, por un lado, observar un actor sin la lógica de sus relaciones y, por otro lado, analizar de qué forma se inserta en una estructura relacional con otros actores.

Las herramientas que se utilizaron para la elaboración de las redes son los programas Net Draw y UCINET. Para su análisis se empleó el método de Análisis de Redes Sociales (ARS). Esta forma de análisis se nutre de elementos teórico-metodológicos tales como vínculos, constitución de nodos, flujos y conectividad (Murcia, 2018) que ayudan a comprender en su complejidad las relaciones entre los actores de la política pública en Copacabana y en Caldas. Siguiendo entonces la tesis de Hanneman (entender el poder en forma relacional), el análisis de redes sociales constituye un modelo que permite la comprensión de los actores inmersos en una política pública a partir de las formas de sus relacionamientos y sus intercambios de recursos.

⁵ Caldas tuvo dos secretarios de salud durante el periodo 2016-2019 debido a que el entonces secretario Juan Carlos Sánchez renunció a su cargo para participar en el proceso electoral de octubre de 2019.

3.2 Ejecución del proyecto de investigación.

Una vez aprobado el presente proyecto de investigación en el Centro de Investigaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas en el año 2018, se inició la fase de generación y recolección de información, además del contacto con los actores implicados en la política pública de ambos municipios, como los cabildantes del adulto mayor, los encargados de la política pública y otros funcionarios. Los instrumentos utilizados en esta fase fueron los derechos de petición, a partir de los cuales se solicitaba por vías institucionales todo tipo de documentos relacionados con la política pública (Planes Operativos Anuales de Inversión, planes indicativos, actas de reuniones, contratos etc.) para complementar los documentos y la información obtenida previamente vía web. En esta fase también se utilizaron las fichas de contenido analíticas, para organizar, clasificar y sistematizar la información recolectada y las entrevistas semiestructuradas según el tipo de actor. Cada una de las anteriores fuentes fue llevando a otras, que no se conocían desde un principio, lo cual corresponde con la técnica de “bola de nieve”.

Cuando se obtuvo la mayor información posible (análisis de frontera o saturación de información⁶) sobre la política pública en ambos municipios, se procedió a la clasificación y procesamiento de la información en relación con las fuentes teóricas. Para lo anterior, se elaboraron cinco documentos de insumo para cada municipio (documento de contexto, arreglos institucionales, actores, redes de política pública e instrumentos) que contienen información, fundamentalmente descriptiva, de la política pública, lo que permitió la organización de información en categorías concretas que sirvieron de material base para el presente producto monográfico y que, de igual forma, pueden servir para la escritura de un eventual artículo de investigación, ponencia u otro producto académico. En la medida en que los documentos insumo eran de tipo descriptivo, el análisis de las categorías que se presenta en esta investigación es producto de los hallazgos encontrados basados en la fuentes teórico-metodológicas del proyecto y producto de las preguntas que se hizo el investigador en el proceso de indagación.

⁶ La cual se corrobora cuando empieza a aparecer información repetida o “nada nuevo” en los documentos.

Por otro lado, los cambios de perspectiva teórica en la presente investigación se presentaron una vez se avanzaba en la fase final del proyecto de envejecimiento del CEAPP. Inicialmente el marco teórico del proyecto macro, abordaba conceptos como “Un acercamiento al proceso de Envejecimiento y la Vejez”, “Una mirada a las características de la Política Pública”, “Territorialización de las Políticas Públicas”, “Cambios de escala en la acción pública”, “Instrumentos de política pública” y “Actores de la política pública”, sin embargo, más allá de la eventual contundencia explicativa de esos conceptos, se empezó a evidenciar la necesidad de otras construcciones teóricas que permitieran la profundización del problema público en los municipios estudiados y que permitiera, de igual forma, un cambio metodológico en la investigación. Es por eso que luego de algunas discusiones teórico-metodológicas en el grupo de investigación, se adoptó el modelo analítico de Fritz Scharpf denominado “el dominio de la investigación de políticas orientada a la interacción”, que brindaba una posibilidad significativa de profundizar en los actores implicados en la política pública y en la estructura jurídico-política a partir de la cual los actores basaban sus acciones. La presente investigación es entonces la continuación metodológica de ese cambio en el marco analítico.

Otra decisión metodológica que es importante mencionar es que el producto planeado para la presente investigación sería un artículo. Lo anterior se había proyectado con el fin de facilitar una eventual publicación en una revista científica teniendo en cuenta la naturaleza práctica de divulgación que supone el artículo. Sin embargo, optó por construir como producto final de la investigación la presente monografía porque permitió hacer dos cosas, la primera, evitar la omisión de información descriptiva o analítica ya presente en el texto inicial, la segunda, extender el análisis de las principales categorías del proyecto: escenarios y arreglos institucionales, las redes de política pública y los instrumentos.

Un reto que se tuvo en esta investigación en términos metodológicos fue la dificultad al acceso de alguna información, específicamente respecto al cabildo del adulto mayor de Caldas. Debido a inactividad del cabildo en gran parte del último periodo de gobierno (2016-2019), fue complicado lograr las entrevistas con los cabildantes del municipio. En efecto, se pudo establecer el contacto, fundamentalmente de forma telefónica, pero los

cabildantes no accedieron por dos razones, la primera, que no tenían información actualizada sobre el cabildo (debido a la misma inactividad) y, segunda, que no se sentían con la legitimidad de hablar en nombre del cabildo. Por lo tanto, en el municipio de Caldas no se pudo obtener más información en relación con el cabildo, desde los mismos cabildantes.

Por otro lado, al tener dos municipios como espacialidad de investigación, se pudo realizar un análisis de estudio de caso que, aunque no pretendía ser un análisis comparado, arrojó algunos hallazgos importantes en la forma como actúa el Estado en ambos municipios a partir de la relación con los actores privados y comunitarios. Más allá de tener ambos clasificación administrativa de categoría 3, los escenarios relacionales en cada municipio son diferentes y las relaciones intersectoriales e intergubernamentales operan de forma distinta. No obstante, sin pretender equiparar ambos municipios, la metodología utilizada también permitió concluir algunas similitudes en ambos municipios a partir de evidencia empírica. Los datos recolectados y la información sistematizada dejan también algunas hipótesis para futuras investigaciones, que se presentarán en las conclusiones de este trabajo.

3.3 Aprendizajes metodológicos y consideraciones a futuro.

Algunas decisiones teórico-metodológicas que se tomaron esta investigación, hicieron posible el desarrollo de las tres grandes categorías propuestas (escenarios y arreglos institucionales, redes de política pública e instrumentos) y el establecimiento de ciertos hallazgos que serán presentados en cada capítulo. Además, los elementos teóricos utilizados abren la posibilidad del planteamiento de algunas hipótesis y preguntas que ponen al envejecimiento y la vejez como un objeto de estudio de las agendas de investigación de la Ciencia Política.

La incorporación del marco analítico del institucionalismo centrado en los actores de los autores Fritz Scharpf y Renate Mayntz (1997) y , más específicamente, la adopción del modelo “el dominio de la investigación de políticas orientada a la interacción” permitió observar hallazgos como, primero, la relación del Estado con otros actores como los social-

comunitarios y los privados o económicos (relaciones intersectoriales) y , segundo, las formas de relacionamiento dentro del Estado entre los mismos agentes estatales como las secretarías responsables de la política pública en ambos municipios, CPSAM, centros vida o agentes gubernamentales de tipo departamental o nacional (relaciones intergubernamentales). Posiblemente una categoría que se pudo desarrollar más en este trabajo es la de entorno de políticas, que no se desarrolló para darle prioridad a las categorías de arreglos y escenarios institucionales, redes de políticas pública e instrumentos, que son las centrales en el modelo.

Por otro lado, la clasificación de instrumentos de política pública a partir de Lester Salamon (2000), permitió el hallazgo de las formas gubernamentales específicas a través de las cuales el Estado materializa la política pública. Es decir, fue posible llegar a niveles de detalle acordes con los objetivos de la investigación, en cuanto a las disposiciones normativas desde el nivel nacional al local, las relaciones entre los actores en los diferentes ejes de la política pública de envejecimiento y las formas concretas a partir de las cuales el gobierno materializa los arreglos institucionales y la política pública.

La posibilidad de construir un análisis superando la dicotomía teórico-metodológica entre “actores-instituciones” y el eventual decantamiento por uno u otro elemento, fue para el investigador bastante útil, puesto que la apertura a la integración de ambos factores fue apropiada para llegar a los hallazgos expuestos en la presente monografía y para lograr los objetivos de investigación. La elección de priorizar las instituciones o los actores constituía la disminución de la importancia de la otra categoría, es decir, incurrir en un sesgo metodológico que no permitía el análisis de ambas como elementos con una relación recíproca y complementaria.

Por supuesto, como reflexión en torno a futuras investigaciones, es importante, para diversificar el análisis y los puntos de vista teórico-metodológicos, utilizar y emplear otros elementos teóricos, marcos analíticos, modelos analíticos y teorías de otros autores que permitan llegar a niveles de análisis más detallados y sofisticados que posibiliten la explicación del Estado en términos politológicos. El anterior aprendizaje de investigación

es necesario para el desarrollo científico del estudio del Estado a través de las políticas públicas y es importante porque es la posibilidad de abrir el campo analítico e interpretativo de la ciencia política, en términos de la búsqueda de nuevas formas indagación, explicación y análisis del Estado.

4. Elementos de contexto y del envejecimiento y la vejez como problema público en Caldas y Copacabana

En el siguiente apartado se presentará información general de Caldas y Copacabana sólo para contextualizar el desarrollo de la PPEV en esos municipios. Se indican algunas características particulares del contexto institucional y administrativo de cada municipio y se presentan datos y atributos del envejecimiento y la vejez entendidos como problema público. Además, el análisis del contexto en ambos municipios responde a la categoría “entornos de políticas”, la cual no es una categoría central del modelo analítico de Fritz Scharpf (1997), por lo cual no se profundiza en ella.

4.1 Caldas.

Caldas es un municipio ubicado en el sur del Valle de Aburrá. Está asentado en un pequeño valle, rodeado de colinas y montañas que corresponden al relieve de la cordillera central. Limita por el sur con los municipios de Santa Bárbara y Fredonia, por el oriente con El Retiro y Envigado, por el norte con La Estrella y por el occidente con Angelópolis y Amagá (Varela, 2008). El municipio conserva aún características del ambiente pueblerino, más allá del proceso de masificación y urbanización, así lo relatan sus pobladores y se puede observar durante los encuentros familiares de fines de semana alrededor de las casas, los parques y el comercio en general (Alcaldía de Caldas, 2019). Las tradiciones católicas en las misas dominicales, la cercanía y familiaridad con la que se relacionan los pobladores y vecinos tradicionalmente radicados allí, son valores y formas de relacionamiento propios de la población caldeña. Sus principales actividades económicas son la industria manufacturera, el comercio y el sector inmobiliario.

En términos administrativos, Caldas es un municipio clasificado en Categoría 3, de acuerdo con la categorización de las entidades territoriales del año 2019 y con vigencia para el 2020 (Contaduría, 2019). Según el Anuario Estadístico de Antioquia (2017), su Índice de Desempeño Integral (IDI) es de 79,40 % y su Índice de Desempeño Fiscal (IDF) es de 75,97 %, resultados que posicionan al municipio de Caldas en el puesto 46 a nivel departamental y 346 a nivel nacional en términos de gestión pública, manejo de recursos y toma de decisiones en virtud del desarrollo local (Gobernación de Antioquia, 2017).

El cuadro 1 tiene el objetivo de especificar los datos presentados en el párrafo anterior. Los datos fueron sistematizados a partir de la Evaluación de Desarrollo Integral de la Dirección de Desarrollo Territorial del DNP, vigencia 2017, que contiene 4 grupos de datos: 1) Grupo de capacidades iniciales⁷. 2) Indicadores de Gestión, que se dividen en movilización de recursos, ejecución de recursos, gobierno abierto y transparencia. 3) Indicadores de resultados, que se dividen en salud, servicios, educación, seguridad⁸ y puntaje año 2017. 4) Medición de Desempeño Municipal, con el puntaje total y el puesto en el grupo a nivel nacional:

Cuadro 1: Capacidades iniciales, Indicadores de gestión y resultados y MDM en el municipio de Caldas.

Caldas	
Grupo de capacidades iniciales	Clasificación
Grupo de Capacidades	G1- Nivel Alto
Indicadores de Gestión	Porcentaje.
Movilización de recursos	51,0
Ejecución de recursos	69,2
Gobierno abierto y transparencia	66,7
Indicadores de Resultado	Porcentaje.
Salud	96,8
Servicios	66,5
Educación	53,1
Seguridad	83,3
Puntaje año 2017	74,9
Medición de Desempeño Municipal	Porcentaje
Puntaje total	58,5
Puesto en el grupo G1 a nivel nacional	110

Fuente: Elaboración propia con base en Evaluación de Desarrollo integral del DNP.

Respecto a capacidades institucionales iniciales, Caldas tiene categoría G1-Nivel Alto. Se evidencia una movilización de recursos intermedia de 51,0 y presenta porcentajes de 69,2 y 66,7 en términos de ejecución de recursos y gobierno abierto y transparencia, respectivamente. Los indicadores de resultado muestran un porcentaje de 96,8%, una cifra

⁷ Se dividen en los siguientes grupos: G1-Nivel Alto, G2- Nivel Medio Alto, G3- Nivel Medio, G4- Nivel Medio Bajo, G5- Nivel Bajo.

⁸ Es importante aclarar que en este apartado de contexto institucional se priorizaron las variables más relacionadas con la política pública, tales como salud, educación y servicios.

sobresaliente si se compara con Educación, 53,1. La tabla muestra que en materia de servicios públicos, Caldas tiene un porcentaje del 66,5%. Para el año 2017 su puntaje fue de 74,9%, una cifra en consonancia con el grupo en el cual fue ubicado el municipio (G1-Nivel Alto). Por último, Caldas ocupó en el año 2017 el puesto 110 a nivel nacional, superando municipios como Envigado, Itagüí y Girardota.

Ahora, en términos del envejecimiento y la vejez como problema público, según el censo nacional realizado por el DANE, Caldas cuenta con 76.260 habitantes, de los cuales el 15,84 % son adultos mayores (tasa de población mayor), es decir, alrededor de 12.087 personas (DANE, 2018). Su Índice de Envejecimiento (IE), el cual permite observar la cantidad de adultos mayores respecto al grupo poblacional de menores de 15 años, es de 100, 29. Entre los 125 municipios de Antioquia ocupa el puesto 46 en tasa de población mayor y el puesto 19 en IE. Su Índice de Dependencia⁹ es de 46,4 (DANE, 2018), ocupando el puesto 120 de los 125 municipios de Antioquia en cuanto a la relación de dependencia entre sus grupos poblacionales.

Las personas adultas mayores caldeñas enfrentan transformaciones significativas de carácter físico, psicológico y social. En la mayoría de los casos, cambian los roles en el núcleo familiar, en el mercado laboral y en la sociedad en general, al transitar de un estado de independencia funcional a uno de dependencia y vulnerabilidad. En este contexto, aquellas personas mayores que no cuentan con un ingreso propio, renta o pensión, no pueden suplir sus necesidades básicas y están expuestas a la marginación y exclusión por parte de la sociedad y hasta de sus familias (Alcaldía de Caldas, 2019). Según Datos del Censo Nacional 2018, sólo 4.494 personas mayores de este municipio (37%) viven de su jubilación o de alguna pensión. Es decir, a menos que tengan una renta adicional o sigan activos laboralmente, casi dos terceras partes de las personas mayores del municipio no tienen garantizados medios autónomos de subsistencia, entrando a depender de la asistencia social del Estado o de la solidaridad de sus familias y la comunidad.

⁹ Teóricamente se entiende con la fórmula: Grupos de edades económicamente inactivos 0 a 14 años + 60 o más, respecto al Grupo de edad económicamente activo 15 a 59 años.

En Caldas, alrededor de 2.800 adultos mayores (Alcaldía de Caldas, 2019) se benefician de actividades de fisioterapia, charlas de prevención de enfermedades, paquetes nutricionales y, en general, actividades gerontológicas que brinda el Centro Vida (institución de carácter público). Por otro lado, 120 adultos mayores son tratados con sus diversas enfermedades de manera permanente en la Fundación Camino que es una institución privada. Según los datos del DANE sobre la población adulta mayor en Caldas, se estima entonces que alrededor de 9.167 adultos mayores no están cubiertos por las actividades, bienes y servicios que brinda la PPEV a través de la Secretaría de Salud, ya sea por desconocimiento de los adultos sobre la oferta institucional, por falta de cobertura institucional o porque muchos de ellos no requieren de la ayuda estatal o de la política pública en específico, para subsistir.

4.2 Copacabana.

El municipio de Copacabana está situado al norte del Valle de Aburrá y es uno de los 10 municipios que hacen parte de la subregión del Área metropolitana. La localización del municipio permite la conectividad con otros municipios y subregiones, y la movilización de mercancías de importación y exportación. La ubicación de Copacabana estimula procesos de urbanización, permite el asentamiento de empresas para la industrialización del municipio y se constituye en un referente para el Área Metropolitana por la posibilidad de localizar allí proyectos estratégicos para el fortalecimiento, progreso y desarrollo del municipio y de la región (Alcaldía de Copacabana, 2016). Sus principales actividades económicas son el sector industrial, la agricultura, el comercio, el turismo y la intermediación financiera.

Copacabana es un municipio clasificado en tercera categoría de acuerdo con la categorización de las entidades territoriales del año 2019 (Contaduría, 2019). Su Índice de Desempeño Integral (IDI) es de 77.70 % y su Índice de Desempeño Fiscal (IDF) de 79.38 % (Gobernación de Antioquia, 2017). Su Índice de Dependencia es de 46,2 (DANE, 2018), ocupando el puesto 121 de los 125 municipios de Antioquia en cuanto a la relación de dependencia entre sus grupos poblacionales.

El cuadro 2 presenta los mismos dos grupos de indicadores presentados en Caldas, Grupo de capacidades iniciales, indicadores de gestión (movilización de recursos, ejecución de recursos y gobierno abierto y transparencia), indicadores de resultado (salud, servicios, educación, seguridad y puntaje año 2017) y la Medición de Desempeño Municipal (MDM):

Cuadro 2: Capacidades iniciales, Indicadores de gestión y resultados y MDM en el municipio de Copacabana.

Copacabana	
Grupo de capacidades iniciales	Clasificación
Grupo de Capacidades	G1- Nivel Alto
Indicadores de Gestión	Porcentaje.
Movilización de recursos	71,6
Ejecución de recursos	73,0
Gobierno abierto y transparencia	100,0
Indicadores de Resultado	Porcentaje.
Salud	88,0
Servicios	74,4
Educación	57,7
Seguridad	73,2
Puntaje año 2017	73,3
Medición de Desempeño Municipal (MDM)	Porcentaje
Puntaje total	71,1
Puesto en el grupo G1 a nivel nacional	20

Fuente: Elaboración propia con base en Evaluación de Desarrollo integral del DNP.

Según la tabla Copacabana presenta mejores porcentajes en sus indicadores de gestión que Caldas. Se ubica en el grupo G1- Nivel Alto, según la medición de sus capacidades iniciales. En términos de movilización y ejecución de recursos el municipio tiene 71,6 % y 73,0% respectivamente. Además, tiene un porcentaje de 100,0% en gobierno abierto y transparencia. En relación con los indicadores de resultados, en materia de salud, un sector fundamental para la política pública de envejecimiento, Copacabana cuenta con una cifra considerable de 88,0%. En servicios y en puntaje general para el año 2017, tiene 74,4% y 73,3% respectivamente. Por último, ocupó el puesto 20 a nivel nacional.

Si se comparan ambos municipios, con datos del IDI y el IDF, se observa una mejor posición de Caldas en cuanto a gestión pública y manejo de recursos públicos. En términos

fiscales, hay una diferencia de 14 puestos a nivel departamental, mientras que Caldas ocupa la posición 46, Copacabana ocupa la 60 según el IDF (75,97 y 79,38 respectivamente). Pero respecto a los indicadores del cuadro 2, Copacabana tiene un mejor posicionamiento en indicadores de gestión y resultados, además de una mejor posición a nivel nacional. Los datos presentados ayudan entender en qué tipo de escenarios institucionales se desenvuelven las políticas públicas en ambos municipios y proporciona información que se deberá contrastar con los datos particulares de la PPEV, para evidenciar si en efecto esos índices favorables o desfavorables se traducen en mejores condiciones para la población adulta mayor en ambos municipios.

Copacabana cuenta con una población aproximada de 76.479 habitantes, de los cuales 11.670 (15,25 %) son adultos mayores de 60 años, según los datos del DANE (2018). Su Índice de Envejecimiento es de 93.5, lo cual indica que en Copacabana se está dando un proceso menos acelerado de envejecimiento que en Caldas. Los datos de adultos mayores con Sisbén y los atendidos en el Centro Vida municipal, según un reporte obtenido a través del cruce de información realizado con la oficina del SISBEN del Municipio y las bases de datos de la Secretaría de Salud, afirma que se cuenta con 3.935 personas de mayores de 60 años con Sisbén nivel I y II, y la población atendida en Centro Vida es de 2.958. Según datos del Censo Nacional, 4.817 personas mayores del municipio (41%) viven de su jubilación o de alguna pensión, es decir, igual que en Caldas, a menos que tengan una renta adicional o sigan activos laboralmente, más de la mitad de las personas mayores del municipio no tienen garantizados medios autónomos de subsistencia, por lo cual dependen de la asistencia social del Estado o de la solidaridad de sus familias.

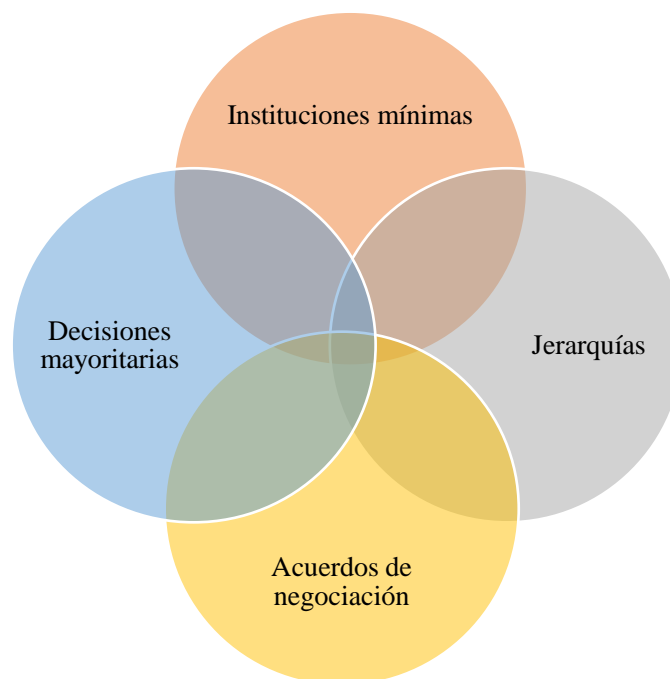
En conclusión, también se observan elementos problemáticos para la población adulta mayor en el municipio de Copacabana, relaciones intrafamiliares en la sociedad moderna, que valoran las actitudes de los jóvenes, de las personas productivas, y relegan a los más viejos y sobre todo a quienes no están en el proceso productivo. Otro problema identificado en Copacabana es que 3.865 adultos mayores nunca tuvieron la oportunidad de afiliarse al sistema de seguridad social integral debido a la informalidad de sus trabajos (en Caldas no

se tuvo acceso a este dato), situación que no les permitió garantizar para la vejez los recursos mínimos para vivir en condiciones dignas (Alcaldía de Copacabana, 2019).

5. Escenarios y arreglos institucionales de la PPEV en los municipios de Caldas y Copacabana.

Los escenarios institucionales son campos específicos de interacción condicionados por normas formales e informales, que orientan el comportamiento de los actores y los arreglos institucionales a los cuales llegan. Según Scharpf (1997) en una arena relacional de política pública se pueden presentar cuatro tipos de escenarios institucionales, a continuación, se presentan en el gráfico 2:

Gráfico 2: Escenarios institucionales.



Fuente: Murcia (2020) basado en Scharpf (1997)

El escenario institucional de *instituciones mínimas* hace referencia a situaciones con mínimas reglas institucionales que delimiten las acciones de los actores en un contexto dado, por lo cual se dan acciones unilaterales o interacciones poco reguladas (Scharpf,1997). No obstante, este escenario institucional no necesariamente se caracteriza por la ausencia total de normas formales, sino por la acción unilateral de los actores y la insuficiencia de la implementación de las acciones de política. El escenario institucional *Acuerdos de negociación* hace referencia a sistemas de coordinación donde las decisiones están mediadas por reglas de acuerdo y por negociación. El escenario *Decisiones*

mayoritarias hace referencia a asociaciones, comités, asambleas representativas y otros ambientes decisionales estatales donde la interacción entre actores se basa en la regla de decisión mayoritaria (como el congreso, las asambleas departamentales, concejos municipales y en ocasiones asambleas constituyentes, plebiscitos, referendos etc). El último escenario institucional es denominado *Jerarquías* que hace referencia a relaciones verticales donde un actor o conjunto de actores es predominante o hegemónico ante los otros, por lo cual tiene capacidad y legitimidad para imponer decisiones basadas en el principio de jerarquías. En el escenario jerárquico se presentan decisiones unilaterales, generalmente por parte del Estado.

Por su parte, los arreglos institucionales constituyen las reglas de juego específicas que regulan la acción e interacción entre los actores y limitan, cambian y reconfiguran las decisiones de estos en una determinada política pública (Scharpf, 1997). En ese sentido, los arreglos institucionales consolidan patrones normativos que adquieren una forma institucional, generalmente, a través de las normas jurídicas del Estado y dentro de unos escenarios institucionales. Los actores de las políticas públicas fundamentan sus acciones y sus estrategias utilizando como uno de sus referentes dichas orientaciones normativas. Desde la perspectiva del Institucionalismo Centrado en los Actores, los arreglos institucionales determinan a los actores, pero también son modificados por estos, a través de dialécticas relacionales de estructuración bidireccional o unidireccional.

Los escenarios y arreglos institucionales van a determinar las otras tres variables de análisis del caso estudiado: los actores, las redes de actores y los instrumentos de la política pública y, en estos, específicamente las competencias de los actores gubernamentales, relacionamientos con actores de la sociedad civil, las fuentes de financiación, los instrumentos programáticos, ejes estratégicos que se desarrollan y, en general, el universo de relaciones vinculantes de los actores a través de la producción normativa desde el nivel nacional hasta el nivel local.

5.1 Descripción de los escenarios y de los arreglos institucionales a nivel local, departamental y nacional de la PPEV.

Los arreglos institucionales de la PPEV a nivel nacional están compuestos por un entramado normativo de más de 50 normas (ver anexo 1) que van desde temas pensionales, asistencia pública y normas sobre protección, cuidado e integración social de las personas mayores. Los principales arreglos institucionales están contenidos en la Constitución Política y las leyes de Colombia que versan sobre estos temas. A nivel constitucional, el artículo 46 establece:

El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia (art. 46 Constitución Política de Colombia de 1991).

De acuerdo con Murcia (2020), con fundamento en esta base jurídica constitucional, el Congreso de la República ha expedido leyes de gran importancia a nivel nacional para el tema de la protección social y los derechos de los colombianos en la vejez. Entre las principales¹⁰ en orden cronológico se encuentran: 1) la ley 48 de 1986¹¹ por la cual se creó por primera vez en Colombia un instrumento tributario específico para la asistencia pública a las personas mayores pobres, a través de la emisión de una estampilla para financiar principalmente los CBAs y Centros Vida. 2) la Ley 100 de 1993, específicamente en cuanto a la regulación de las pensiones de vejez¹², el Fondo de Solidaridad Pensional, específicamente la cuenta de subsistencia de la cual se deriva el programa de subsidios Colombia Mayor (Libro I) y lo atinente a los servicios sociales complementarios (Libro IV) para el auxilio a las personas mayores en condición de indigencia. 3) la Ley 271 de 1996 que establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado en el mes de agosto. 4) la Ley 1171 de 2007 por la cual se crean unos beneficios tarifarios para las personas mayores. 5) la Ley 1251 de 2008 por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, que

¹⁰ Teniendo en cuenta su nivel de implementación a nivel nacional, departamental y local desde hace varios años.

¹¹ Modificada por las leyes 687 de 2001, 1276 de 2009 y 1955 de 2019.

¹² El tema de las pensiones, si bien hace parte de la PPEV, no será analizado en los hallazgos de la investigación, teniendo en cuenta que es un asunto que se conduce desde el nivel nacional, y no como política pública desde el nivel local, por lo cual desborda el alcance de la política en Caldas y Copacabana.

constituye el primer ejercicio del Estado colombiano de contar con una ley integral de protección a las personas mayores orientada a integrar la PPEV¹³.

Adicionalmente, la creación de los cabildos de los adultos mayores, a nivel nacional, aún está por reglamentarse. No existe una ley que regule la creación de un “cabildo nacional de adultos mayores” y tampoco una ley que le indique a los niveles departamental y municipal los parámetros, sugerencias o directrices propias de la estructura de un cabildo, su importancia, sus formas de relacionamiento con el Estado y sus formas de incidencia en el grupo etario de los adultos mayores¹⁴.

A nivel departamental en Antioquia, los principales arreglos institucionales están contemplados en la Ordenanza 03 de 2007 por medio del cual se crea el Cabildo Mayor de Antioquia; la Ordenanza 46 de 2014 por medio de la cual se establece la estampilla para el bienestar del adulto mayor; y la Ordenanza 48 de 2014 por medio de la cual se adopta la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el departamento de Antioquia. Un conjunto de decretos y actos administrativos del poder ejecutivo reglamentan y complementan estos arreglos institucionales del orden nacional y departamental, sin embargo, por el alcance de esta monografía no se puede dar cuenta de cada uno de ellos de manera específica — incluyendo el episodio con la Ordenanza 17 de 2019¹⁵.

A nivel municipal, se hace necesario afirmar que los temas reglamentados por Copacabana y Caldas, que se presentarán a continuación, no tienen normas propias o autónomas, se regulan por las normas de nivel superior, principalmente por las leyes y decretos del orden nacional presentados anteriormente. A continuación, se presenta el cuadro 3, que contiene

¹³ Normas más recientes, como la Ley 1850 de 2017 que establece medidas de protección al adulto mayor en Colombia y la Ley 2040 de 2020 que adopta medidas para impulsar el trabajo para las personas mayores, aún tienen muy poca reglamentación e implementación, pero sin duda alguna serán parte de las nuevas orientaciones de la PPEV centradas en la integración social de las personas mayores, en el rol de las familias y en el mercado de trabajo; y menos en las pensiones y la asistencia pública (Murcia, 2020).

¹⁴ Existe un consejo nacional de adultos mayores creado por la Ley 1251 del 2008, pero en la práctica no funciona.

¹⁵ Mediante la cual el entonces gobernador de Antioquia Luis Pérez Gutiérrez propuso a la Asamblea Departamental la creación de una política pública de antienvjecimiento, la cual fue aprobada por 22 de los 24 diputados. El Ministerio de Salud y Protección Social —MSPS— conceptuó la ordenanza como “parte de una desafortunada confusión conceptual entre longevidad y “antienvjecimiento [...] no contiene ninguna acción “antienvjecimiento” [...] y no se articula ni guarda coherencia con la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez”. Respuesta de MSPS a derecho de petición interpuesto por Jonathan Murcia (Radicado No.: 201916000723481 Fecha: 2019-06-12).

las normas, acuerdos, decretos o resoluciones de nivel municipal adoptadas en Caldas y Copacabana.

Cuadro 3: Normas del nivel municipal que formalizan los arreglos institucionales de la PCEHV en Caldas y Copacabana.

Tema	Caldas	Copacabana
Adopción territorial de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez.	Acuerdo Municipal 008 del 2019	Acuerdo Municipal 111 del 2019
Emisión de la estampilla para el bienestar del adulto mayor	Acuerdo Municipal 004 del 2009	Acuerdo Municipal 019 del 2013
Reglamentación del Cabildo del adulto mayor	Decreto Municipal 086 del 2001	Acuerdo Municipal 005 del 2008 ¹⁶
Creación de instancias de coordinación interinstitucional	Acuerdo Municipal 020 del 2001	No aplica ¹⁷ .

Fuente: Elaboración propia.

5.2 Análisis de los escenarios y arreglos institucionales en Caldas y Copacabana.

Se pudo rastrear en los municipios de Caldas y Copacabana que desde el año 2001 han venido constituyendo arreglos institucionales a nivel local en el marco de las acciones para el bienestar de los adultos mayores, estableciendo las relaciones, responsabilidades, roles y escenarios institucionales específicos. Como se observará a continuación, los arreglos institucionales locales de Copacabana y Caldas demuestran, primero, avances normativos en algunos asuntos específicos, segundo, dependencia normativa desde el nivel local para el resto de asuntos no regulados de manera autónoma, ni adaptados de las normas nacionales respecto a las particularidades del municipio.

En Caldas el acuerdo municipal 008 de 2019, que reglamenta la política pública, es producto de una serie de modificaciones a disposiciones normativas desde al año 2001¹⁸.

¹⁶ Un antecedente normativo fue el Acuerdo Municipal 009 del 2001, por el cual se crea el Cabildo Municipal de personas mayores para constituir un espacio de diálogo para las personas mayores de 55 años.

¹⁷ Durante la investigación no se tuvo conocimiento de alguna norma que reglamentara dicha materia en este municipio.

¹⁸ El acuerdo 020 del 2001 reglamenta la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en Caldas, acuerdo posteriormente modificado mediante los acuerdos 012 del 2008 y 013 del 2009.

Mediante el artículo 7 se plantea la reactivación y reestructuración del CITE (Comité Interinstitucional para la Tercera Edad), integrado por once actores¹⁹, que tiene el objetivo de constituirse en el apoyo de la Secretaría de Salud en la implementación de la política pública. Según el coordinador del Centro Día municipal “La Vida Continúa”, Orlando Patiño, la reactivación del CITE es clave para la implementación de la política puesto que integra diferentes sectores de la sociedad y el Estado y los hace corresponsables de la misma (Comunicación personal, 19 de noviembre, 2019), permitiendo el establecimiento de relaciones de coordinación intersectorial e interinstitucional. En el CITE fue posible identificar dos escenarios institucionales, *Decisiones mayoritarias* puesto que por la cantidad de integrantes las decisiones son previamente discutidas y votadas, y el escenario *jerárquico* institucional, debido a que más allá de la presencia de actores social-comunitarios, el peso de las decisiones del Estado, representado en la Secretaría de Salud, es preponderante frente a los otros actores, incluso frente a otros agentes del Estado como las otras secretarías.

En Copacabana, el acuerdo municipal que reglamenta la política es el 111 del 2019, donde se establece, en su artículo 10, que la política pública estará a cargo de dos grupos. El primer grupo es el “institucional”, que se define como “instancia con competencia directa en la implementación, ejecución y monitoreo del cumplimiento de la presente política” (Concejo de Copacabana, 2019, Pp.10-11). Este grupo institucional está integrado por la Secretaría de Salud y el Comité Gerontológico²⁰, que tienen la función de articular y gestionar relaciones intersectoriales para la operatividad de la política. El segundo grupo responsable de la política en Copacabana es el “organizativo”, conformado por el cabildo del adulto mayor y los grupos gerontológicos organizados.

¹⁹ El alcalde, el señor obispo, Secretario de Salud, Secretario de Desarrollo y Gestión Social, personero municipal, presidente del cabildo municipal, representante de la policía, representante de la comisaría de familia, representante de los voluntarios de los adultos mayores, representante de un CPSAM y representante del consejo municipal.

²⁰ Conformado por El alcalde, Secretario de Salud, Secretario de Educación y Cultura, Director del Sisbén, presidente del cabildo municipal, representante de la comisaría de familia, delegado del instituto colombiano de bienestar familiar, representante de un CPSAM y representante del consejo municipal.

Lo interesante del sistema organizacional, en términos de competencias y roles en Copacabana, es que los corresponsables no necesariamente están adscritos al comité gerontológico (en Caldas la responsabilidad de la política recae estrictamente sobre los integrantes del CITE). En el artículo 11 se establece que “son responsables de la gestión de la PPEV los involucrados institucionales cuyas obligaciones y competencias determinan acciones orientadas al beneficio y prioridad de las personas adultas mayores” (Concejo de Copacabana, 2019, pp.11-12), entre los cuales se encuentran actores como el Departamento de Planeación, Secretaría de Hacienda, Secretaría de infraestructura y Secretaría de Gobierno.

El hecho de establecer dos grupos diferentes para estructurar la política en Copacabana es ya un indicio del tipo de escenarios existentes. En el primer grupo “institucional” se observa un escenario en términos de decisión mayoritaria en la medida que en ese escenario es donde se toman las decisiones vinculantes y determinantes de la política. Se presenta una horizontalidad en términos relacionales entre la mayoría de los actores puesto que 7 de 10 integrantes son de carácter institucional. El segundo grupo, el “organizativo”, es un escenario institucional de redes de negociación, donde los actores social-comunitarios, el cabildo y algunos líderes de grupos gerontológicos, establecen vínculos de cooperación semi-permanentes y se articulan como grupo de apoyo al primer grupo institucional y como una red de representación que sirve para que las demandas de los adultos mayores lleguen hasta la agenda de toma de decisiones del Estado, que en este caso sería el grupo institucional.

En términos generales, ambos municipios presentan una relación directa respecto a la producción normativa de nivel departamental y nacional, lo que constituye unos arreglos institucionales coordinados, lo que no necesariamente es algo positivo, de hecho, evidencia pocas capacidades institucionales de Caldas y Copacabana para configurar arreglos institucionales autónomos. La relación de Copacabana y Caldas con el gobierno departamental y actores subregionales se presenta en aspectos particulares de ambas políticas públicas. En Caldas, según la información a la cual se tuvo acceso, la relación se

establece entre el Área Metropolitana²¹ y la Secretaría de Salud municipal. Según el acuerdo 008, “Esta Política Pública se escribió con la asesoría y participación del Área Metropolitana” (Concejo de Caldas,2019,p.1). Aunque el acuerdo no desarrolla de qué forma fue la asesoría, el Secretario de Salud de Caldas, Alexander Giraldo, afirmó que el apoyo fue a partir de una investigadora social del Área Metropolitana (Comunicación personal, 19 de noviembre, 2019) que ayudó a hacer los talleres para la construcción del documento técnico de la política a través de MIPSAM (Metodología Integrada de Participación Social de y para los adultos mayores). En un primer análisis, la relación entre el Área Metropolitana y la Secretaría de Salud se puede denominar de instituciones mínimas, no obstante, es probable que por la falta de información en ese particular²² se realice un análisis con información reducida frente al tipo de escenario institucional que esa relación configura.

En Copacabana, el gobierno departamental hace presencia con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de un proyecto de cofinanciación denominado “Promoción del envejecimiento y protección al adulto mayor” que busca suministrar recursos para dos instituciones, el CPSAM Benjamín Correa Fernández y el Centro Vida Municipal. Con lo anterior es posible afirmar que Copacabana tiene vínculos más estrechos con actores departamentales o subregionales, lo que configura un hecho positivo para la implementación de la política porque evidencia relaciones de tipo intergubernamental. Esa relación establece un escenario relacional de redes de negociación con un tipo de cooperación de tipo permanente, puesto que se ha venido ejecutando desde 2012, según Carolina Montes la coordinadora del programa para el adulto mayor de Copacabana (Comunicación personal, 21 de marzo del 2019), e incluso no sufrió modificaciones en el cambio de administración local en el 2016.

²¹ La referencia al Área Metropolitana es estrictamente para abordar el tema de la asistencia técnica en específico, no se abordan otros asuntos relacionales que son propios del próximo apartado de la investigación.

²² En la información recopilada para esta investigación (rastreo vía web, derechos de petición y entrevistas a dos secretarios de salud del municipio) no fue posible encontrar un contrato, convenio de asociación u otra figura jurídica que sustente esa relación. Es posible que ese vínculo se haya establecido a partir de instituciones informales entre funcionarios de ambas instituciones, pero no se cuenta con la información para comprobarlo.

En términos del documento técnico de la PCEHV y los mencionados acuerdos municipales que reglamentan la política y producen ciertos tipos de escenarios institucionales, se observa que los ejes y las líneas estratégicas de la política son idénticos en ambos municipios respecto a la política nacional. Esto se debe a que, en términos generales, los municipios de categoría 3, como Caldas y Copacabana, tienen dificultades administrativas y técnicas para plantear asuntos nuevos que complementen la política nacional y territorialicen sus disposiciones a las realidades del contexto particular del municipio, como sí lo hacen municipios con más capacidades institucionales como Bogotá o Medellín. La forma como se alcanza a configurar algo relacionado con el entorno local es con las actividades a través de la MIPSAM en las cuales se retoman las percepciones de las personas mayores en los documentos técnicos que dan soporte a los acuerdos que adoptan la PCEHV a nivel local. En este contexto es posible identificar un escenario institucional jerárquico entre los niveles administrativos del Estado, cuando se observa que las disposiciones de la política nacional son casi obligatorias para los municipios de primera, segunda y tercera categoría, debido a que no cuentan con las capacidades técnicas para construir una política de acuerdo con sus contextos particulares.

Por otro lado, es llamativo que la adopción de la política pública se haya realizado en fechas similares en los dos municipios, ambas a finales del año 2019. Lo anterior responde fundamentalmente a que la PCEHV, entre las metas a mediano plazo de su plan de acción (metas al 2019), en la página 29 contiene una meta donde se indica lo siguiente:

“100% de los Departamentos y Distritos con políticas departamentales y distritales de envejecimiento humano y vejez diseñadas, implementadas, y adoptadas mediante Ordenanza o Acuerdo, en el marco de la política pública nacional, al año 2019.” (Ministerio de Salud,2015,p.29)

El cumplimiento de esa meta del plan de acción supone la articulación de diferentes entidades administrativas para el diseño, formulación y ejecución de la política. A partir de esa disposición del Ministerio de Salud y Protección Social, territorializada por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, los municipios de Copacabana y Caldas articularon y sistematizaron las acciones que ya venían realizando en

un documento de política y confirma la idea según la cual la territorialización de la política en municipios de tercera categoría constituye una dinámica jerárquica y vertical dirigida desde el nivel nacional y territorializada por la Gobernación de Antioquia. En el caso de Caldas, la meta del plan de acción del Ministerio de Salud impulsó la realización del documento técnico más allá de tener ya la política pública en funcionamiento. En el caso de Copacabana, la meta produjo la emisión del acuerdo para la legitimación jurídica del documento técnico existente.

Como se dijo anteriormente, la adopción de la política, el establecimiento de la estampilla y la reglamentación del cabildo del adulto mayor son, a nivel local, los elementos que componen la columna vertebral para la PPEV. La adopción de la política es fundamental para establecer una ruta clara de acción. En el caso de Caldas la adopción mediante el acuerdo 008 de 2019 es el resultado y cristalización de anteriores disposiciones normativas y sus modificaciones, pero que actualiza las responsabilidades, roles y actividades de la política pública. En Copacabana, existía un programa para el adulto mayor con documento técnico, pero sin sustento normativo, lo cual hace del acuerdo 111 de 2019 una herramienta fundamental para darle a la política un carácter vinculante, con mayor jerarquía normativa y establecer de manera clara el papel de cada actor implicado en la política.

Por otro lado, la estampilla es necesaria para la financiación de la política y poner en marcha programas y proyectos. Los acuerdos que reglamentan la estampilla en Caldas y Copacabana, el 004 del 2009 y el 019 del 2013 respectivamente, coinciden en sus disposiciones. Ambos acuerdos se fundamentan en el artículo 3 de la ley 1276 de 2009, donde se establece que la estampilla se dirigirá única y exclusivamente a la dotación, adecuación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano (a los cuales se les destinará el 70 % de recursos de estampilla) y los centros vida (a quienes se les destinará el 30 %). Lo anterior quiere decir que la estampilla constituye un instrumento clave para la política de envejecimiento en los municipios, teniendo en cuenta que los otros recursos para su implementación provienen de recursos ordinarios (que generalmente para estas políticas, en municipios de tercera categoría, son escasos) o recursos que se gestionan con el sector privado.

Ahora, respecto al cabildo del adulto mayor, hay algo particular en ambos municipios y es posible establecer una diferencia entre el origen de ambos. En Caldas el cabildo es creado por un decreto, el 086 del 2001, y en Copacabana por acuerdo municipal, 009 del 2001. Teniendo que cuenta que la figura normativa del acuerdo municipal es expedida por el Concejo y que supone, como su nombre lo indica un pacto o compromiso, entre las diferentes fuerzas políticas, la creación del cabildo en Caldas constituye un escenario institucional en tanto decisiones mayoritarias porque fue aprobado en el Concejo Municipal. En Copacabana, la figura del decreto constituye un elemento de carácter administrativo que puede ser expedido por la alcaldía y por los secretarios, por lo tanto, se establece un escenario de jerarquías donde el Estado de forma unilateral reglamenta el cabildo en Copacabana.

Los arreglos institucionales del nivel nacional asignan responsabilidades a los municipios, a través de instrumentos como el plan de acción que se encuentra en la PCEHV. Se encontraron pocos arreglos institucionales autónomos y construidos con base en acuerdos locales entre los actores, sobre sus intereses, necesidades, capacidades y compromisos. Lo anterior evidencia, en términos generales, una predominancia de entornos jerárquicos y de decisión mayoritaria del nivel nacional en términos de la producción de arreglos institucionales de esta política pública, que son seguidos por los municipios, cuyos acuerdos negociados son limitados a la producción normativa en los concejos, los comités gerontológicos y los actos administrativos para contratación de actores.

Agentes como la familia y el mercado siguen siendo entornos de instituciones mínimas (incluso anárquicas o nulas). No se encontró información que permita establecer arreglos institucionales entre las tres partes (Estado y mercado, o Estado y familias). Como conclusión, los arreglos institucionales de Caldas y Copacabana se caracterizan por un pragmatismo que se traduce en adopción y ejecución, no sólo de las disposiciones de la PPEV, sino también de la estampilla y del funcionamiento de los CPSAM y los centros vida. Además, se hallaron los cuatro escenarios institucionales propuestos por Scharpf, con

una reiteración en los escenarios institucionales verticales con el Estado como actor principal.

6. Redes y actores de la PPEV en Copacabana y Caldas.

6.1 La constelación de actores y los modos de interacción.

Para el análisis de las relaciones de la PPEV de Caldas y Copacabana se utilizarán 3 conceptos del modelo de análisis de Fritz Scharpf: actores, constelación de actores y modos de interacción. En primer lugar, el concepto de actores se define como agentes individuales, colectivos (composición de varios actores: clubes, coaliciones, asociaciones, movimientos) o corporativos (organizacionales) que se vinculan entre sí, cuya relación puede cambiar y modificar las instituciones. Sin embargo, las instituciones también pueden influenciar las preferencias y las conductas de los actores, por lo cual el vínculo entre los actores y las reglas de juego es una relación recíproca. Según Scharpf (1997) un actor tendrá más probabilidades de conseguir sus objetivos en la medida en que pueda utilizar recursos o capacidades para ejercer poder frente a otros actores. Para esta investigación, la categoría de “actores” ayuda a comprender cuáles son los agentes que juegan un papel importante en la PPEV en Caldas y Copacabana, a partir del conocimiento de sus atributos y relacionamientos.

La segunda categoría propuesta por Scharpf, y que se retoma en este apartado, es la “constelación de actores”, que permitirá pasar de un plano en el cual se observan los actores como unidad, a estudiar analíticamente, en un sistema más amplio, las relaciones entre ellos. La constelación de actores comprende la identificación de los mismos y sus relaciones, por lo cual la categoría posibilita la observación del mapa general de participantes en un proceso de política pública (Scharpf, 1997). Según Cristina Zurbriggen, la constelación de actores es un acercamiento analítico y explicativo a las formas constitutivas de relacionamiento entre los actores (Zurbriggen, 2006).

La tercera categoría que propone Scharpf para analizar, ya no sólo las relaciones existentes, sino sus atributos, son los “modos de interacción”, que hacen referencia a las distintas maneras en que los actores inmersos en el proceso de política establecen vínculos relacionales con otros actores y cómo esas relaciones están condicionadas, significativamente, por los escenarios institucionales, sus reglas y el contexto. Los modos

de interacción pueden variar según las condiciones de la coyuntura o del escenario relacional. Según Scharpf (1997) existen varios modos de interacción, que se dan en los 4 escenarios institucionales en los cuales se presentan esas interacciones y dependiendo de las formas de actuación prevalentes en los actores:

Cuadro 4: Modos de interacción y escenarios institucionales.

Escenarios institucionales	Forma de actuación prevalente en cada escenario	Modos de interacción
Instituciones mínimas.	Acción unilateral Arreglos básicos con instituciones mínimas	No cooperación; Coordinación negativa; Ajuste mutuo.
Acuerdos de negociación.	Arreglos negociados	Contratos al contado; Negociación distributiva; solución de problemas; Coordinación positiva.
Decisiones mayoritarias.	Votación	Decisiones por regla mayoritaria.
Jerárquicas.	Acción jerárquica	Actuación jerárquica.

Fuente: Elaboración propia con base en Scharpf (1997)

Ahora, los actores y los relacionamientos que se establecen entre los actores serán analizados desde el punto de vista teórico-analítico del Enfoque de Redes de Políticas Públicas del cual hace parte Fritz Scharpf desde la corriente de la gobernanza²³, (Börzel, 1997), cuyo objetivo fundamental es explicar los procesos de políticas desde los relacionamientos e interacciones entre actores de distinta naturaleza. Este enfoque es importante porque no se concentra sólo en los actores institucionales. El recurso metodológico que se utilizará para sistematizar e ilustrar los relacionamientos entre actores es el Análisis de Redes Sociales (ARS)²⁴, que se compone de la descripción de la red o análisis componencial (tamaño de la red y caracterización de los actores), el análisis relacional entre los actores (caracterización de las relaciones) y el análisis estructural de la red (análisis de subgrupos, centralidades y densidad) (Aguirre,2014).

Cuadro 5: Tipos de análisis del ARS y categorías analíticas de Scharpf.

²³ El Enfoque de Redes de Política Pública tiene dos escuelas, la primera se denomina escuela de intermediación de intereses, la segunda es la escuela de la gobernanza. Fritz Scharpf, se inscribe en la escuela de la gobernanza, que entiende los procesos de política pública como un entramado de relaciones entre agentes separados pero interdependientes que intercambian sus recursos (Börzel, 1997).

²⁴ El cual reemplaza para esta investigación el componente analítico de la teoría de juegos utilizado por Scharpf específicamente para las constelaciones de actores, y que será reemplazado por el Análisis de Redes Sociales (ARS), ya que permite una lectura menos racionalista de los actores.

Redes de políticas	Análisis ARS
Actores.	Análisis componencial: atributos de los actores por su nivel territorial (nacional, departamental, municipal) o vinculación sectorial (institucional, social-comunitario, económico, internacional).
Modos de interacción.	Análisis relacional: modos de interacción según forma de actuación (unilateral, acuerdos, votaciones, acciones jerarquizadas) y direccionalidad de la relación ya sea unidireccional (acciones unilaterales y jerarquizadas) o bidireccionales (votaciones y acuerdos negociados) y las relaciones en términos del escenario en el cual se desarrolla la relación (una o más líneas estratégicas específicas de la PPEV).
Constelación de actores.	Análisis estructural: estructura de la red (tamaño de la red, densidad de la red, centralidad de la red, subgrupos en la red).

Fuente: Elaboración propia con base en Aguirre (2014) y Börzel (1997).

Por otro lado, utilizando los programas Ucinet y NetDraw se realizaron 8 graficas (4 de Caldas y 4 de Copacabana) donde se muestran los actores de cada municipio y sus relacionamientos de acuerdo con los 4 ejes estratégicos de la política pública. En las redes se caracterizan los actores según dos atributos, el nivel del actor (nacional, departamental y subregional, municipal) y el tipo de actor (institucional, académico, económico, sociales y comunitarios e internacionales). Las líneas que unen a los actores tienen un color de acuerdo con la línea estratégica de la PPEV en la cual se enmarca la relación. A continuación, se presentan las convenciones para las lecturas de los grafos:

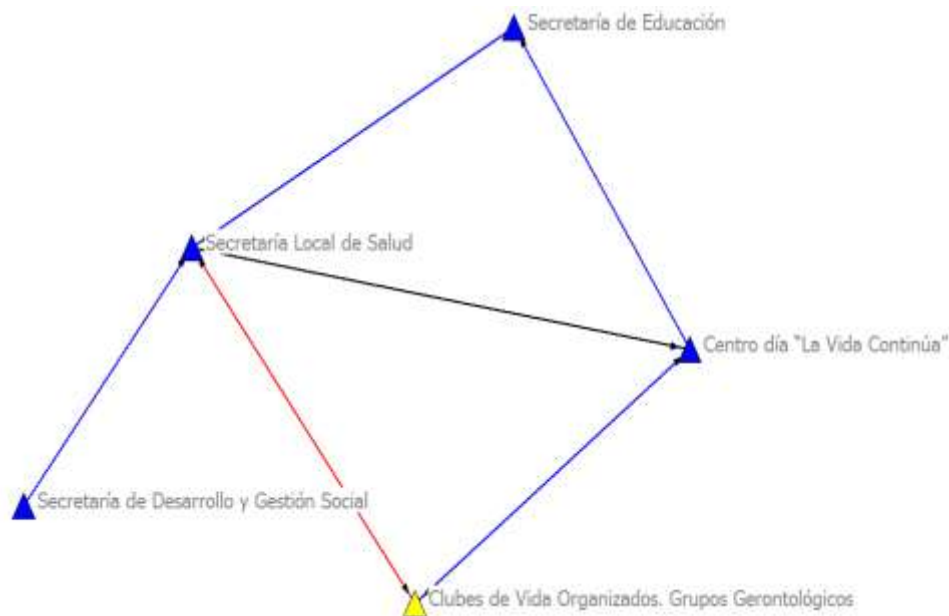
Cuadro 6: Convenciones para la lectura de los gráficos.

NIVEL DEL ACTOR		TIPO DE ACTOR		LÍNEA ESTRATÉGICA A LA CUAL LE APORTA DETERMINADA RELACIÓN	
Nacional	▽	Institucionales		L1	
		Académicos		L2	
		Económicos		L3	
Departamental	□	Sociales y comunitarios		L4	
		Internacionales		L5	
Municipal	△			L6	
				Más de una Línea estratégica	

Fuente: Con base en CEAPP (2019).

6.2 Redes de Caldas.

Gráfico 3: Red del Eje 1. PPEV de Caldas



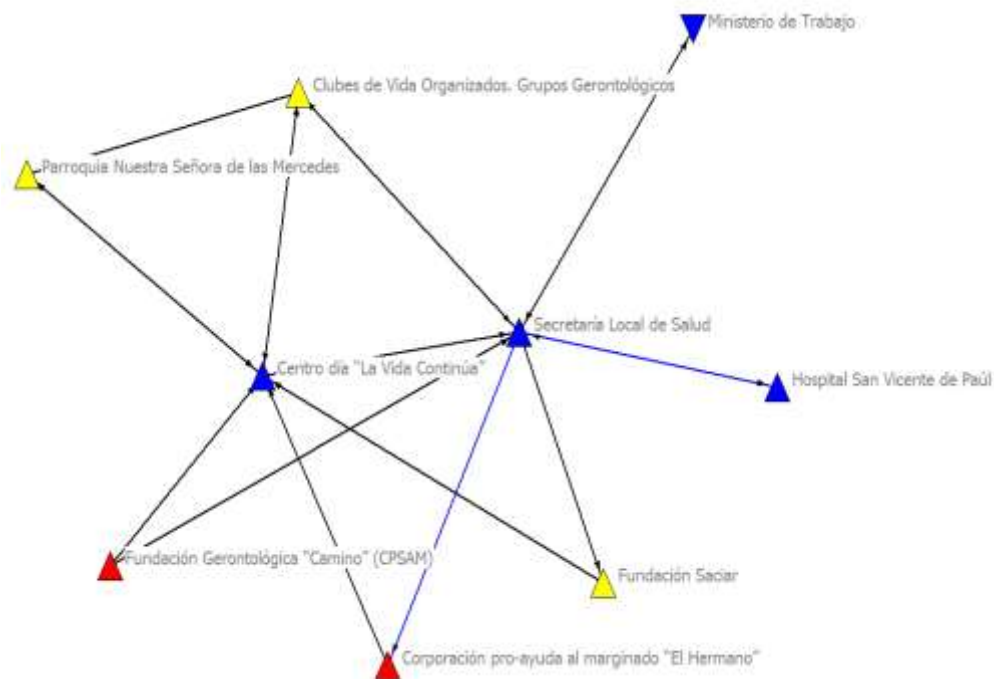
Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 3 corresponde a la red de actores del eje 1 de la PPEV de Caldas. Evidencia la relación entre 5 actores en torno a la Protección y Promoción de los DDHH de las personas mayores, la Secretaría de Educación, la Secretaría de Desarrollo y Gestión Social, la Secretaría Local de Salud, el Centro día “La Vida Continúa” y los clubes de vida organizados o grupos gerontológicos. De estos, el 80 % son actores institucionales y el 20 % correspondiente a un actor de tipo social-comunitario. Respecto a las relaciones que se dan entorno a las líneas estratégicas del eje 1 de la PPEV en Caldas, se evidencian 4 relacionamientos en torno a la línea de participación, 1 relacionamiento en torno a la línea de protección legal y 1 relacionamiento entre la Secretaría de Salud y el Centro Día que se da en las líneas estratégicas Protección legal y gestión normativa y Participación ciudadana e integración social. En términos estructurales, la red presenta una densidad²⁵ de 0,2 (20%)

²⁵ La tasa de densidad se expresa en la cantidad de relaciones existentes sobre la cantidad de relaciones posibles.

lo que constituye una densidad relativamente baja, aunque no es necesario que todos los actores generen vínculos en este eje.

Gráfico 4: Eje 2. PPEV de Caldas

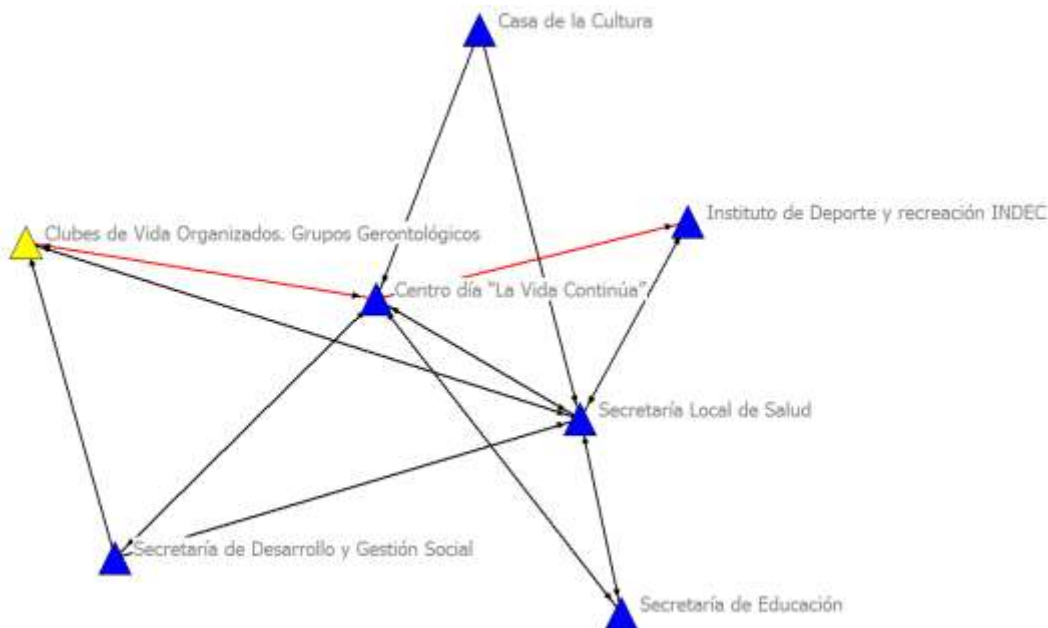


Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 4 corresponde a la red de actores del eje 2 de la PPEV. Este eje tiene la participación de 9 actores, clubes de vida, Parroquia Nuestra Señora de las Mercedes, Fundación Saciar, Centro día “La Vida Continúa”, Secretaría de Salud, Hospital San Vicente, Ministerio de Trabajo, Fundación “Camino” y la Corporación Pro-ayuda al marginado hermano. El 33% de esos actores son social-comunitarios, el 44% son actores institucionales y el restante 23 % son actores de tipo económico. En este eje se destacan dos actores fundamentales, el Centro Día “La Vida Continúa” con 5 relaciones y la Secretaría de Salud con 7 relaciones. Las líneas negras predominantes en la red expresan que cumplen con varias líneas estratégicas al mismo tiempo. Línea azul entre la Secretaría de Salud y el hospital San Vicente y la Corporación “Marginado Hermano” significa que tienen relación en la línea “Seguridad en el ingreso”. La relación entre el Ministerio de Trabajo, quien hace presencia en la red por el programa Colombia Mayor, y la Secretaría de Salud cumple con líneas como “Seguridad en el Ingreso”, “Seguridad Alimentaria y

Nutricional” y “Promoción y Asistencia Social”. En términos estructurales, la red presenta una densidad baja de 0,09 (9.0 %) lo cual expresa la falta de vínculos entre actores.

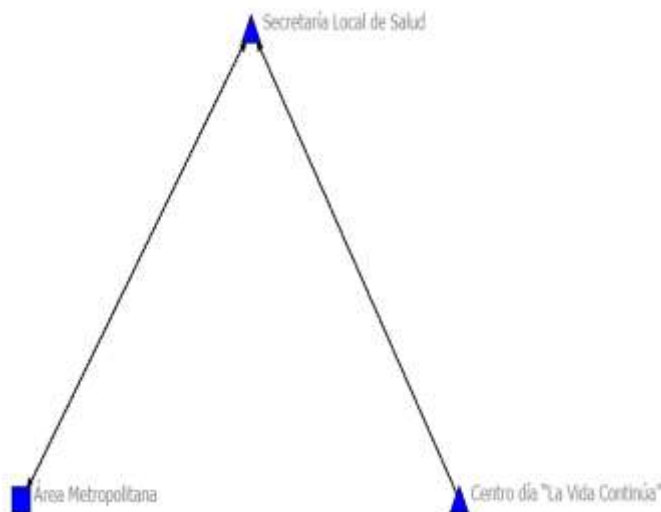
Gráfico 5: Eje 3. PPEV de Caldas.



Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 5 corresponde a la red de actores del eje 3 de la PPEV y evidencia la relación entre siete actores, Secretaría de Salud, Casa de la Cultura, Instituto de Deportes y Recreación (INDEC), Secretaría de Educación, Centro día “La Vida Continúa”, clubes de vida y la Secretaría de Desarrollo y Gestión Social. De esos siete actores, el 85,72% son actores de carácter institucional y el 14,28% de carácter social comunitario. Este grafo cuenta con la presencia de líneas negras que indican que la relación entre esos actores cumple con dos o más líneas del eje. Las líneas rojas que unen al Centro Vida con los clubes de vida y con el INDEC constituyen la relación entorno a la línea “Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludables”. En términos estructurales, la red presenta una densidad muy baja de 0,1 (10 %), lo cual significa que más allá de que el eje 3 sea el más desarrollado, no le confiere niveles altos de relaciones entre todos los actores participantes.

Gráfico 6: Eje 4. PPEV de Caldas.



Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 6 corresponde a la red de actores del eje 4 de la PPEV, evidencia la relación entre tres actores, el Área Metropolitana, el Centro día “La Vida Continúa” y la Secretaría de Salud. Todos los actores de la red son de tipo institucional. La relación entre el Área Metropolitana y la Secretaría de Salud desarrolla la línea “Investigación sobre Envejecimiento y Vejez” en la medida en que ambas instituciones colaboraron para la elaboración del documento de política pública, que, aunque estrictamente no es un ejercicio de investigación, es un intento por la generación de conocimiento. La línea “Formación del Talento Humano” se desarrolla a partir de la relación entre la Secretaría de Salud y el Centro Día, puesto que éste último cuenta con profesionales como gerontólogos, psicólogos y trabajadores sociales que atienden a los adultos mayores en actividades físicas, pero también en actividades educativas e informativas como charlas preventivas entorno a posibles enfermedades. En términos estructurales, la red presenta una densidad de 0,66 (66 %) lo cual evidencia una red con densidad alta, pero debido a su tamaño reducido.

6.2.1 Análisis de las redes de Caldas

El actor predominante en la red del eje 1 es la Secretaría de Salud. Al no existir una mesa, comité o delegación activa que coordine las acciones, es la Secretaría la encargada de cumplir con los arreglos institucionales y las normas que constituyen la política pública. Lo anterior se explica por dos razones: 1) Este eje en particular supone el protagonismo de un actor institucional en la medida en que son éstos quienes tienen las facultades técnicas y

políticas para tramitar y diligenciar normas vinculantes para la protección legal de las personas mayores. 2) Porque la Secretaría de Salud no sólo tiene el deber sino la capacidad de coordinar acciones con otros actores como la Secretaría de Educación y Secretaría de Desarrollo y Gestión Social para la implementación de proyectos como “Caldas protectora, saludable e incluyente”, lo que, según los tipos de escenarios institucionales de Scharpf (1997), constituye un escenario jerárquico, más allá de la participación y coordinación del Estado entre varias secretarías, lo cual se explica por la unilateralidad de las decisiones por parte de la secretaria de Salud.

Por otro lado, la inactividad del cabildo del adulto mayor llama la atención significativamente. Es en este eje donde las funciones del cabildo tendrían que estar presentes, en la medida en que son los derechos de las personas mayores el objetivo fundamental del mismo²⁶. El problema del cabildo en Caldas pasa por las condiciones físicas de los integrantes, puesto que varios de ellos han manifestado tener problemas de salud que les impide llevar a cabo los objetivos del cabildo. Otros han muerto, y los que quedan no se sienten con la legitimidad suficiente para cumplir con los mandatos normativos del cabildo y prefieren no reunirse. Según los dos secretarios de salud de Caldas entrevistados para esta investigación, Juan Carlos Sánchez y Alexander Giraldo, la situación de descomposición del cabildo en el período 2016-2019 fue inédita. Desde la reglamentación del cabildo bajo el Decreto 086 del 2001 el cabildo había funcionado normalmente.

Lo anterior no configura necesariamente un escenario relacional de instituciones mínimas, de hecho, se ha evidenciado que la política en Caldas no sufrió grandes alteraciones ante la ausencia del cabildo, lo cual no quiere decir que esté bien, este dato supone la reducción de la participación y representación de las personas mayores. Por otro lado, la voluntad de la administración municipal para realizar de nuevo elecciones para el cabildo ha sido insuficiente. El secretario de Caldas Juan Carlos Sánchez manifestó que “estamos en

²⁶ Ante la inactividad del cabildo en Caldas, la representación de los adultos recae sobre los clubes de vida o grupos gerontológicos. Lo anterior, aunque aumenta la posibilidad de contacto directo con el Estado, minimiza las posibilidades de acción colectiva a través de un cuerpo colegiado como el cabildo.

proceso de generar las nuevas elecciones” (Comunicación personal, 29 de mayo, 2019), lo cual en el 2019 nunca se llevó a cabo.

El gráfico del eje 2 tiene como protagonistas a la Secretaría de Salud y el Centro Día y es el eje más desarrollado de la política en Caldas. El escenario institucional identificado en esta red es el acuerdo negociado partir de la división de funciones, la Secretaría de Salud realiza el contacto con las demás secretarías y con actores del sector privado que prestan servicios a partir de contratos, y el Centro Vida ejecuta de manera directa las acciones de política (generalmente actividades físicas) con los profesionales adscritos al mismo. Algunos actores presentes en la red, como la Fundación Saciar y la Parroquia constituyen su participación a través de donaciones esporádicas, cuyo escenario institucional son las instituciones mínimas en términos de la actuación unilateral, en la medida que ambos actores no necesariamente coordinan sus acciones con el Estado para aportar al desarrollo del eje 2 de la política pública. Por otro lado, el Hospital San Vicente tiene una participación permanente en las acciones del eje como responsable de la prestación de servicios de salud, donde también se evidencia el escenario de instituciones mínimas en la medida que la coordinación no es explícita con el Estado a partir de contratos u otro tipo de instrumento pero, igualmente, por la naturaleza y razón social del hospital se desarrolla el eje 2.

La participación de dos actores privados como Fundación “Camino” y la Corporación Pro-ayuda al “marginado hermano” es un hecho positivo porque evidencia la coordinación intersectorial para atender las necesidades de los adultos mayores. Ambas instituciones son CPSAM que brindan servicios de hospitalización permanente a los adultos mayores con más dificultades físicas y cumplen un papel fundamental en la política pública, debido a que son las encargadas de cumplir las funciones que haría un “Centro Vida”. En Caldas el Centro Día se limita a cumplir con las actividades físicas de los adultos, además de acompañar compañías de prevención junto con la Secretaría de Salud y el INDEC. La relación entre el Estado municipal y el sector privado configura en este eje un modo de interacción a partir de contratos como sistema de coordinación intersectorial.

Respecto a la red del eje 3, los agentes presentes constituyen una constelación de actores institucionales, excepto por los grupos gerontológicos. Lo anterior debido a que este eje no propicia muchos espacios para las relaciones intergubernamentales con actores como la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia o el Ministerio de Salud. Las relaciones con esos niveles territoriales se reducen a intercambios de conocimientos en cuanto a la construcción normativa de la política y al vínculo que se establece para la entrega de subsidios (como Colombia Mayor) o paquetes nutricionales.

Las líneas rojas que unen al Centro Día “La Vida Continúa” con los grupos gerontológicos y con el Instituto de Deporte y recreación (INDEC) , aportan fundamentalmente a la línea estratégica 3 denominada “Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludables” puesto que, por un lado, los clubes de vida, ante la ausencia de un cabildo que los represente, actúan como los promotores de espacios donde se complementa la actividad física con información pertinente para llevar una vida saludable y comfortable²⁷. Con la información anterior es posible afirmar que existe esta relación el acuerdo de negociación como escenario institucional y el modo de interacción “solución de problemas”, puesto que ante la ausencia de representación, los grupos gerontológicos se configuran como actores que intermedian sus actividades con el Estado. Por otro lado, el INDEC es la institución, en asociación con la Secretaría de Salud, que hace posible esos escenarios de actividad física y de reflexión. La anterior relación entre el INDEC y la Secretaría de Salud configura un escenario institucional de acuerdos de negociación, si bien la responsable de la política es la secretaria, el INDEC es la institución con el capital humano apropiado para la ejecución de las actividades físicas con los adultos mayores.

En el gráfico de la red del eje 4, se destaca la presencia de un actor de carácter subregional como el Área Metropolitana, cuya presencia se explica en la medida en que fueron co-autores, junto con la Secretaría de Salud, del documento técnico de la PPEV que fue presentado ante el concejo municipal en agosto del año 2019. La co-autoría radicó en apoyo

²⁷ No solamente desde el punto de vista físico sino desde el punto de vista cultural. Este eje cuenta con una línea estratégica que intenta construir un imaginario positivo en relación con los adultos mayores, se trata de la línea “Creación de una Cultura del Envejecimiento” cuyo objetivo es cambiar algunas ideas equivocadas de los adultos mayores como seres no “productivos” y por tanto no importantes en la sociedad.

técnico e investigativo de una trabajadora social del Área Metropolitana a partir de la utilización de las bases de datos del Sisbén municipal y departamental y las bases de datos del DANE y el DNP.

Si bien es cierto que una de las líneas estratégicas de este eje es la construcción de instrumentos de información, es frecuente que los municipios omitan las actividades de investigación porque no se dimensiona la importancia de la información en la administración pública²⁸ y porque los recursos destinados para la política pública son direccionados en su totalidad para la ejecución de los programas y proyectos, por lo cual la falta de recursos, que por supuesto implica poca capacidad técnica, impide la realización de estudios cualitativos, cuantitativos, diagnósticos o proyecciones ajustados al territorio. Lo anterior configura en el eje un débil escenario relacional porque los actores no presentan vínculos permanentes en el tiempo y un escenario de instituciones mínimas según la categorización de Scharpf, debido a que en la información recolectada y en las entrevistas realizadas no se encontró evidencia de las funciones específicas del Área en la construcción del documento técnico. En términos de capacidades institucionales, lo anterior puede dar cuenta de un tipo de relacionamiento intergubernamental que los actores construyen a partir de lógicas políticas, más allá de las disposiciones normativas.

En general, en las cuatro redes de Caldas se observaron tres tipos de actores, institucionales, social-comunitarios y económicos. No se encontraron actores académicos o internacionales. Es notable la presencia predominante del Estado en los cuatro ejes, teniendo como protagonistas de las constelaciones de actores al Centro Día “La Vida Continúa” o a la Secretaria de Salud, lo que no indica necesariamente que sólo exista en el municipio la dirección jerárquica por parte del Estado como forma de interacción institucional. En algunos casos puntuales aparecen escenarios relacionales de mínimas instituciones, como la ausencia del cabildo municipal como institución representativa de los

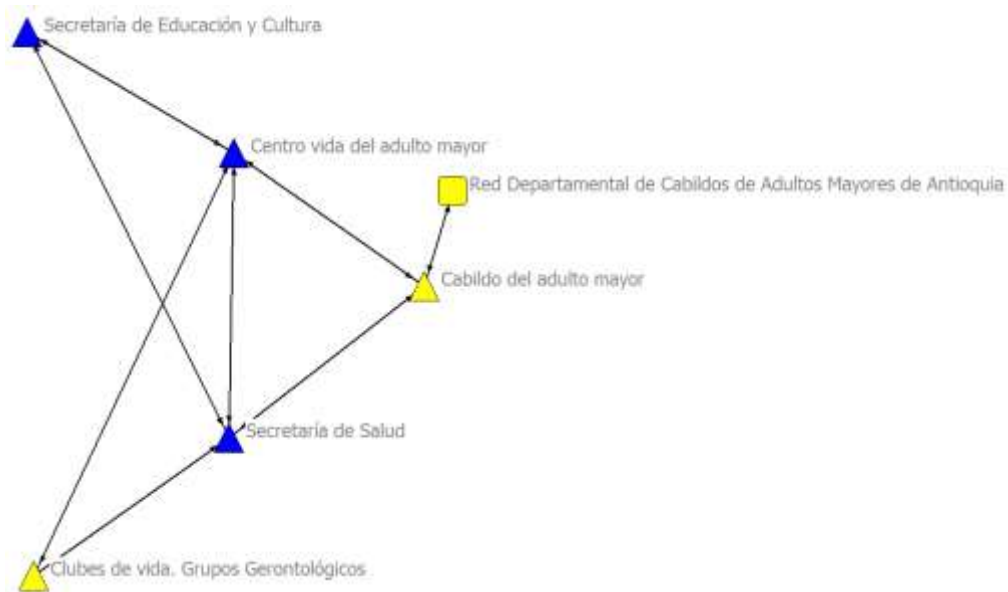
²⁸ Generalmente el avance en este eje se reduce a obtener datos de instituciones nacionales como el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), el DNP (Departamento Nacional de Planeación) y obtener bases de datos del Sisbén. No se cuenta en Caldas con un instrumento propio de información a partir del cual se le pueda hacer seguimiento y monitoreo a la política pública.

adultos mayores y como la participación esporádica del Área Metropolitana en la construcción del documento técnico de política pública.

En otros casos, la constelación de actores de Caldas se caracteriza por sistemas de coordinación dentro del mismo Estado, como en el caso de vínculos entre la Secretaría de Salud, el INDEC, el Centro Día y la Secretaría de Educación para llevar a cabo charlas y actividades físicas. Otro modo de interacción desarrollado en Caldas es el acuerdo negociado, particularmente cuando el Estado se relaciona con entidades privadas como los CPSAM Fundación Gerontológica Camino y Corporación pro-ayuda al marginado. Todos los modos de interacción que suponen una articulación entre actores como acuerdos negociados o decisiones por regla mayoritaria fueron entre los mismos actores del Estado o entre el Estado y el sector privado, no con los actores social-comunitarios. La ausencia de vínculos en términos de coordinación y negociación entre el Estado y la sociedad civil en Caldas se explica por la ausencia del cabildo, puesto que con los grupos gerontológicos la relación no es horizontal, las decisiones respecto a la forma de llevar a cabo la política de toman desde la institucionalidad.

6.3 Redes de Copacabana.

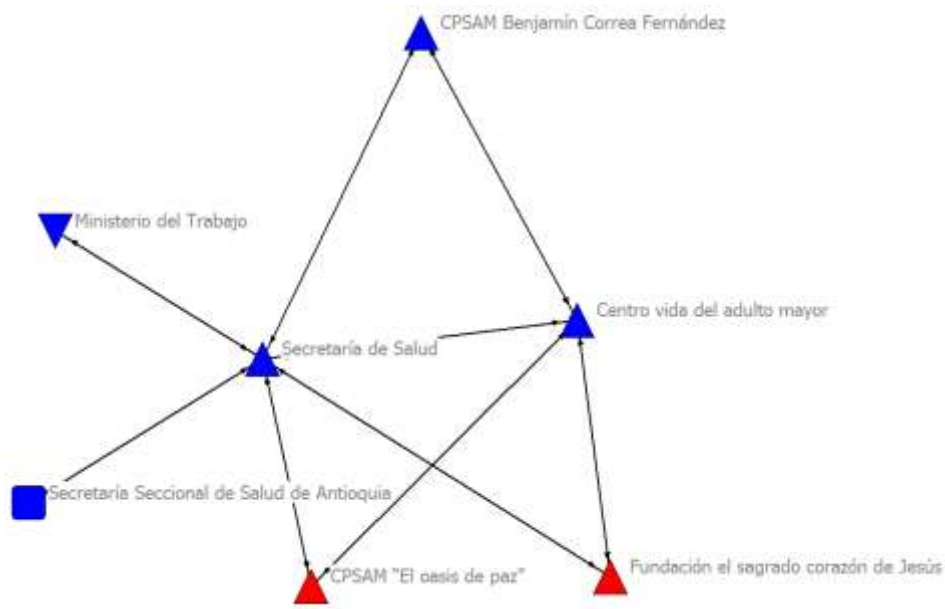
Gráfico 7: Eje 1. PPEV de Copacabana



Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 7 corresponde a la red de actores del eje 1 de la PPEV de Copacabana y muestra la relación entre 6 actores, el Centro Vida Municipal, la Secretaría de Educación y Cultura, la Red de Cabildos de Adultos Mayores de Antioquia, el Cabildo del adulto mayor, clubes de vida y la Secretaría de Salud. El 50% son actores institucionales y el restante 50 % son actores social-comunitarios. Los dos actores con más relacionamientos son el Centro Vida Municipal y la Secretaría de Salud con cuatro relaciones cada uno. La relación entre el Centro Vida y la Secretaría de Salud desarrolla las líneas dos y tres, “Protección legal y gestión normativa” e “Información, Educación y Comunicación”. Otras dos líneas del eje desarrolladas en el grafico son “Participación ciudadana e integración social” y “Evaluación y monitoreo en el cumplimiento de los derechos”, cuyo cumplimiento se da a partir de la relación entre la Red de Cabildos de Antioquia y el Cabildo de Copacabana. En términos estructurales, la red presenta una densidad de 0.14, 28 (14.28 %) lo que es una densidad relativamente baja pero superior a los siguientes ejes de la política.

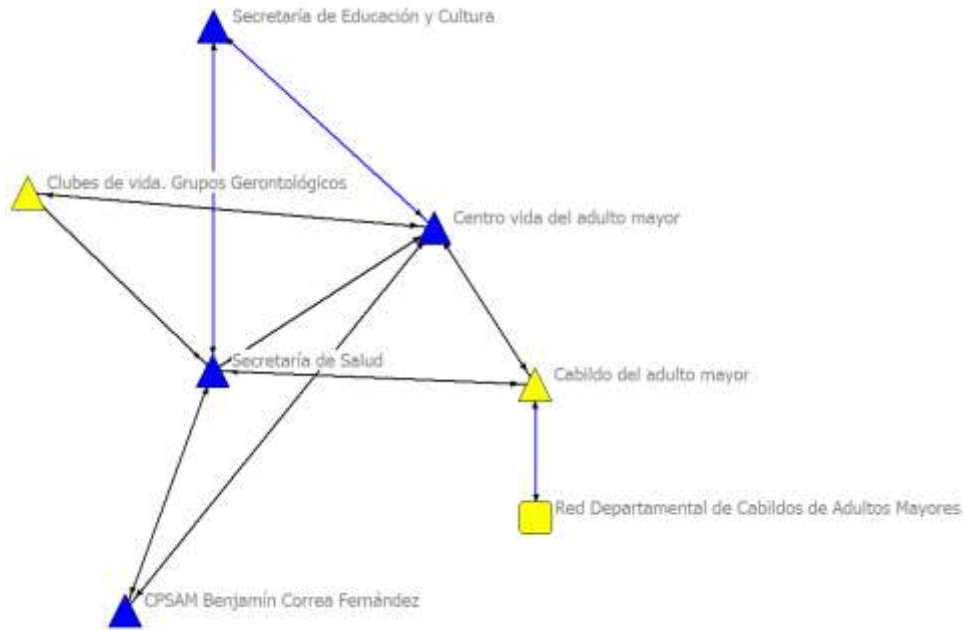
Gráfico 8: Eje 2. PPEV de Copacabana



Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 8 corresponde a la red de actores del eje 2 de la PPEV de Copacabana. Este eje tiene la participación de siete actores, la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, la Secretaría de Salud, el Centro Vida Municipal, el CPSAM Benjamín Correa Fernández, el CPSAM “El oasis de paz”, la Fundación “El Sagrado Corazón de Jesús” y los clubes de vida. El 71% de los actores de esta red son de carácter institucional y el restante 29 % de carácter económico o privado. El color negro es sobresaliente en el gráfico. El CPSAM Benjamín Correa Fernández (CPSAM de carácter público), establece relación con dos actores institucionales, la Secretaría de Salud y el Centro Vida Municipal, en éste vínculo se cumplen tres líneas estratégicas, “Seguridad social en Salud”, “Seguridad Alimentaria y Nutricional”, y “Promoción y Asistencia Social”. Los dos actores privados de la red, dos CPSAM, le aportan a la línea de “Vivienda Digna y Saludable” y “Promoción y Asistencia Social”. En términos estructurales, la red presenta una densidad baja 0.125 (12,5 %), una densidad alta en este eje sería favorable teniendo en cuenta la presencia de actores privados, lo que favorecería las relaciones intersectoriales.

Gráfico 9: Eje 3. PPEV de Copacabana



Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 9 corresponde a la red de actores del eje 3 y evidencia los relacionamientos entre siete actores, la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud, el Centro Vida Municipal, el CPSAM Benjamín Correa Fernández, los clubes de vida, la Red de Cabildos de Adultos Mayores de Antioquia y el Cabildo del adulto mayor. El 57% de los actores de la red son actores institucionales, el restante 43% corresponde a actores social-comunitarios. La línea de color azul entre la Red de Cabildos de Antioquia y el Cabildo de Copacabana, responde a la línea 1, “Creación de Espacios y Entornos Saludables”, puesto que se encargan de ser los promotores de encuentros donde se realizan actividades físicas y eventos de discusión y reflexión sobre los adultos mayores. Aparecen también líneas negras entre los Clubes de Vida y el Centro Vida o entre La Secretaría de Salud y el Cabildo que responden a las tres líneas estratégicas del eje. En términos estructurales, la red presenta una densidad de 0.1111 (11,11 %), una densidad baja para el eje con más desarrollo en la PPEV del municipio.

Gráfico 10: Eje 4. PPEV de Copacabana



Fuente: Elaboración propia con base en Ucinet y NetDraw.

El gráfico 10 corresponde a la red de actores del eje 4 de la PPEV, evidencia la relación entre tres actores, la Red de Cabildos de Adultos Mayores de Antioquia, el Cabildo del adulto mayor y la Secretaría de Salud. El 66.6 % de los actores de esta red son social-comunitarios, el restante 33.4% corresponde a un actor institucional. Las relaciones de la red desarrollan las dos líneas estratégicas “Investigación sobre Envejecimiento y Vejez”, “Formación del Talento Humano”. En términos estructurales, la red presenta una densidad de 0,66 (66 %) una densidad relativamente alta respecto a los tres anteriores eje, lo que no supone que los relacionamientos sean fuertes, de hecho este eje es el menos desarrollado de la política.

6.3.1 Análisis de las redes de Copacabana.

Respecto a la gráfica del eje 1, la mayoría de relaciones en la red se concentra en dos actores institucionales, el Centro Vida y la Secretaría de Salud. El protagonismo de los anteriores actores institucionales se debe a que cuentan con los recursos técnicos, políticos y administrativos para la emisión de normas que buscan la protección de los adultos mayores en Copacabana. Además, Según la coordinadora de la PPNEV, Carolina Montes, la comunicación y el diálogo con los actores de la sociedad civil, fundamentalmente el Cabildo y los clubes de vida es positiva (Comunicación personal, 21 de marzo del 2019). La participación activa del cabildo permite evidenciar un escenario relacional de decisión conjunta o por voto mayoritario, según la categorización de Scharpf, entre el Estado y el

cabildo municipal, en asuntos particulares como la forma de monitoreo al cumplimiento de los derechos de las personas mayores y la mejor manera de llevar a cabo el contacto con los 51 grupos gerontológicos del municipio.

Por otro lado, que la cantidad de actores institucionales y social- comunitarios sea la misma es algo positivo para la política porque significa que hay presencia de actores de la sociedad civil en un eje que requiere su liderazgo y participación. A diferencia del municipio de Caldas, el municipio de Copacabana tiene un cabildo del adulto mayor activo que se relaciona de manera permanente con la administración municipal. La red muestra que, por la relación entre el cabildo municipal y la red departamental de cabildos, se forman unos lazos que producen flujos de conocimientos, un recurso fundamental que se traduce en la exigencia de los derechos por parte de los adultos mayores de Copacabana²⁹. La importancia de actores como el cabildo municipal en Copacabana radica en su liderazgo a la hora de reclamar, dialogar, y reflexionar con el Estado sobre la mejor forma de llevar a cabo la política pública y en particular la mejor forma de ejecutar los arreglos institucionales para el bienestar los adultos del municipio, lo que configura un escenario relacional de acuerdos de negociación, es decir, existe en esta red el modo de interacción coordinación positiva entre el Estado y la sociedad civil.

Para analizar el gráfico del eje 2, es necesario decir que la Secretaría de Salud y la Coordinación de la PPEV han optado por tercerizar, en parte, aquellos cuidados de los adultos mayores que requieren atención compleja como enfermedades mentales, enfermedades terminales o cualquier otra que requiera la hospitalización de los adultos mayores, lo que evidencia un escenario relacional fundamentada en el modo de interacción de la contratación. Por lo anterior aparecen en esta red actores de carácter privado como el Centro de Protección Social del Adulto Mayor “Oasis de paz” y la fundación gerontológica “El Sagrado Corazón de Jesús”, por lo cual es posible afirmar que existen en Copacabana relaciones intersectoriales entre la institucionalidad y las agencias privadas, un atributo

²⁹ El contacto entre el cabildo municipal y de red departamental es fundamental para la política de envejecimiento en el municipio. Allí se discuten temas importantes para el cumplimiento del eje 1 como el monitoreo de los derechos, el cumplimiento de los mismos y los mecanismos idóneos para exigirlos.

positivo más allá de la ausencia de otros actores como universidades y actores internacionales.

En este eje en particular, la Secretaría de Salud cumple una función que consiste en propiciar el enlace para el establecimiento de relaciones de tipo intergubernamental. La Secretaría constituye relaciones fundamentales con el Ministerio de Trabajo, con el programa Colombia Mayor, y con la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, cuya relación se establece a partir de la ejecución de un proyecto de cofinanciación para dotar al CPSAM Benjamín Correa Fernández y al Centro Vida, es por eso que la secretaría desarrolla todas las líneas estratégicas del eje. Es la única red que presenta un contexto institucional con relacionamientos desde el nivel nacional, pasando por el departamental hasta el municipal. Incluso es el único eje que presenta relaciones y vínculos entre el Estado y el sector privado. En esta constelación de actores, el vínculo entre el Estado y los actores privados configura un escenario relacional en tanto acuerdos negociados a partir de la forma de actuación prevalente de los contratos, por otro lado, las relaciones de los agentes estatales entre tres niveles territoriales se presenta a partir del modo de interacción coordinación positiva.

Llama la atención en la gráfica del eje 2 de Copacabana la desconexión de los destinatarios de los planes, programas y proyectos de la política pública, es decir la desconexión entre el CPSAM Benjamín Correa Fernández, los clubes de vida y el Cabildo del adulto mayor. Hay una tarea pendiente y es vincular a los actores interesados en cada eje y construir una relación cercana que permita la articulación de intereses y pueda producir diferentes formas de acción colectiva en torno a asuntos como presión política y exigencia de derechos. Según Scharpf, esta situación configura un escenario relacional de instituciones mínimas y un modo de interacción basado en la ausencia de cooperación, no por la ausencia de normas para instituir las relaciones, sino por la inexistencia de las mismas. Lo que muestra la red es que la iniciativa en este eje la tienen los actores institucionales y no los actores social-comunitarios.

En relación con la red del eje 3, es importante decir que el desarrollo de este eje es fundamental para el mantenimiento de la salud de los adultos mayores, pero también para generar espacios de reflexión en torno a la importancia de los adultos en la sociedad, por eso la participación de la Secretaría de Educación que acompaña esos espacios que son coordinados por el Centro Vida. La mayoría de actores presentes en la red son de carácter municipal. Lo anterior se debe a que este eje supone un tratamiento más cercano con el adulto mayor en la medida en que los cuidados, actividades físicas y conversaciones entre grupos etarios se realizan generalmente de forma presencial. Se destaca el actor Centro Vida por ser el nodo central de la red y porque sus relacionamientos configuran un sistema de coordinación, es decir, un escenario relacional de acuerdos de negociación con los otros actores que acompañan el eje estratégico. Es función del Centro Vida realizar el contacto con las demás secretarías, tarea que en Caldas le corresponde a la misma Secretaría de Salud. Además, el Centro Vida es un espacio físico donde se llevan a cabo las actividades de gimnasia, los chequeos médicos, las evaluaciones físicas y en general, las charlas y capacitaciones que tienen que ver con asuntos gerontológicos.

La red del eje 4, evidencia que es el eje menos desarrollado de la PPEV en Copacabana, justamente por el desinterés de los actores institucionales en contribuir a la generación de conocimiento e información. La presencia de dos actores social-comunitarios en este eje es algo positivo en la medida en que son éstos actores los que buscan la construcción de instrumentos de nodalidad y herramientas de generación de información. Se debe aclarar que la precariedad del desarrollo del eje no es un fenómeno único del municipio de Copacabana, otros municipios del Valle de Aburrá también presentan ese problema. Así los actores social-comunitarios tengan la intención de investigar, indagar y construir instrumentos acordes con las necesidades de la política, se hace indispensable la participación del Estado con recursos técnicos y recursos financieros para hacerlo. En este eje en particular, es posible identificar un escenario relacional de instituciones mínimas en tanto la relación entre Estado y actores social-comunitarios, y el acuerdo negociación de los actores social-comunitarios para el desarrollo del eje.

Del universo de actores de la política en Copacabana sólo tres no son municipales, la Red de Cabildos de Antioquia, la Secretaría Seccional de Salud (departamentales) y el Ministerio de Trabajo (nacional). No se encontraron actores de tipo internacional o académico. Respecto a los modos de interacción que se presentaron, en la red del eje 1 se presentó la decisión conjunta y el acuerdo negociado, entre un actor de la sociedad civil, el cabildo del adulto mayor, con el Estado, representado en la coordinación del Centro Día, en asuntos como la manera de monitoreo y evaluación al cumplimiento de los derechos de las personas mayores. En el eje 2 se presentó un modo de interacción fundamentado en la contratación, entre el Estado y entidades privadas como la Fundación Sagrado Corazón de Jesús y CPSAM Oasis de Paz, que es el modo de interacción más recurrente entre ambos sectores

En el eje 3 se identificaron dos modos de interacción específicos en la constelación de actores, la coordinación entre los agentes del Estado como la Secretaria de Salud, Centro Día, Secretaría de Educación y el cabildo para desarrollar líneas estratégicas como Creación de una Cultura del Envejecimiento y Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludables. En el eje 4 se observó un modo de interacción como el acuerdo negociado entre la red de cabildos de Antioquia y el cabildo municipal donde se intercambió el recurso de la información, sin embargo, este eje es el menos desarrollado de la política por la resistencia del Estado a participar del mismo, no basta con la voluntad de los actores de la sociedad civil.

7. Instrumentos en la PPEV de Caldas y Copacabana.

El enfoque de instrumentos ayuda a comprender cuales son las formas concretas a partir de los cuales el Estado, a través de las políticas públicas, logra sus objetivos (Birkland,2001). La discusión sobre los instrumentos y tipos de instrumentos se puede encontrar fundamentalmente en la literatura orientada al diseño de políticas públicas. Para esta investigación se utilizó la conceptualización de instrumentos de Lester Salamon (2000), por ser la más completa conceptualmente y cercana al lenguaje institucional³⁰, lo cual permite una mejor descripción y análisis de la realidad estudiada.

Los instrumentos de política pública son herramientas que utilizan los gobiernos para focalizar sus acciones y estrategias (Salamon, 2000). Son mecanismos de intervención gubernamental que sirven como medio concreto para implementar acciones de política pública según la población, el contexto, la problemática identificada y los objetivos que se quieren alcanzar. Según Salamon, el tomador de decisiones debe elegir la utilización de ciertos instrumentos según algunos criterios técnicos y políticos, los cuales determinarán el desarrollo del programa de gobierno y de las políticas públicas. En primer lugar, se deben tener en cuenta aspectos como la eficiencia, la capacidad de logro del instrumento, la legitimidad y la viabilidad política (Salamon, 2000). En un segundo momento, es necesario hacer el análisis según los criterios de coercitividad, objetividad, automaticidad y visibilidad.

Desde un punto de vista empírico, las políticas públicas no llegan a utilizar necesariamente todos los tipos de instrumentos presentados por Salamon, como se verá en el caso de la PPEV en los dos municipios estudiados. En esta investigación serán analizados 4 atributos de los instrumentos, el tipo de instrumento, el vehículo de entrega, el sistema de entrega y las reglas que lo definen. Además, se consideró importante abordar en el análisis el grado de implicación del gobierno (*Directness degree*), teniendo en cuenta que en el marco de análisis de esta investigación (enfoque institucionalista centrado en los actores), esta categoría permite identificar cómo se manifiestan los arreglos institucionales, los actores y

³⁰ Respecto a otras clasificaciones reconocidas, como los instrumentos NATO de Christopher Hood (1983).

las redes en los instrumentos que el Estado utiliza para implementar la PPEV en los municipios.

Ahora, respecto a los instrumentos que usan los gobiernos para la intervención pública, y, por ende, para el establecimiento de relaciones con otros sectores como el mercado o las organizaciones no gubernamentales, Salamon propone la siguiente clasificación:

Cuadro 7: Tipos de instrumentos según Lester Salamon.

Instrumento	Definición	Grado de implicación del gobierno.
Gobierno directo	Entrega de bienes o servicios suministrados por el gobierno y la burocracia pública.	Alto
Regulación económica	Intervención estatal para vigilar y controlar precios, productos y entrada y salida de bienes en el mercado. La regulación económica tiene como objetivo limitar el comportamiento de los particulares o empresas.	Alto
Seguros del gobierno	Indemnización del Estado a particulares o empresas que presenten pérdidas económicas o materiales debido a un evento específico.	Alto
Información	La información pública es el mecanismo a partir del cual el Estado le informa a la ciudadanía sobre los asuntos que se están llevando a cabo. Generalmente las políticas usan la información para fortalecer aquellas acciones que se realizan en otros instrumentos.	Alto
Empresas estatales	Son creadas para realizar actividades de naturaleza formal y que se sitúan entre el Gobierno y las empresas de carácter privado. Por lo cual se combinan dinámicas del sector público y privado.	Alto
Regulación social	Intervención dirigida a limitar comportamientos peligrosos para el mantenimiento del orden público, la salud pública o el bienestar general de la ciudadanía.	Medio
Impuestos correctivos y cargas tributarias	Otorga incentivos y desincentivos financieros para que los individuos cambien su comportamiento para moderar los daños sociales o aumentar los beneficios seguros para la sociedad. La carga tributaria es un mecanismo de redistribución de la riqueza y de acción colectiva, donde los que más tienen financian bienes y servicios para los que menos tienen	Medio
Gasto fiscal	Es una disposición en la ley de impuestos que normalmente fomenta ciertos comportamientos de	Medio

	personas naturales o jurídicas a través de la retención de porcentajes en contratos o de la reducción, negociación o eliminación de su obligación tributaria.	
Contratación	La contratación es un acuerdo, alianza o convenio en el cual el Estado delega a terceros la producción y entrega de servicios.	Medio
Bonos	Es un subsidio que otorga un poder adquisitivo limitado para elegir entre un conjunto de bienes y servicios.	Bajo
Responsabilidad civil extracontractual	La responsabilidad civil extracontractual se basa en el derecho de las personas o entidades a pedir una indemnización o medidas cautelares, a través del sistema judicial, por los daños que han experimentado y que han sido causados por negligencia u otra conducta ilícita de una persona o entidad.	Bajo
Garantías de préstamos.	La garantía de préstamo es un mecanismo de regulación del mercado con implicación del Estado, para que sea un particular quien otorgue un crédito.	Bajo
Subvenciones o becas	Pago o desembolso que tiene como objetivo estimular o apoyar algún tipo de servicio o actividad que el receptor realice. Este instrumento es utilizado de manera directa por el Estado a través de entidades privadas sin ánimo de lucro.	Bajo
Préstamos	Son créditos otorgados por el Estado por medio de préstamos para estimular los fondos de los prestadores o las actividades que consideren importantes, ya sean políticas o económicas.	Bajo
Subsidios	Es una transferencia económica para una persona o familia, para resolver necesidades.	Bajo

Fuente: Elaboración propia basado en Salamon (2000) y Leyva y Tabares (2015).

7.1 Descripción de los instrumentos.

7.1.1 Caldas

En el municipio de Caldas se encontraron diez instrumentos³¹ que se emplean para implementar la PPEV, y que corresponden a los tipos de instrumentos, gobierno directo,

³¹ Una aclaración sobre el tema pensional. Si bien las pensiones son instrumentos de protección social en la vejez, no hacen parte de los instrumentos rastreados en esta investigación, teniendo en cuenta que el análisis se concentró en la dimensión territorial municipal de la política pública involucrando como actores centrales a los actores locales, y las pensiones son reguladas por el Ministerio de Trabajo desde el nivel nacional, sin coordinación con el nivel de gobierno local (como sí sucede, por ejemplo, con los subsidios de Colombia Mayor, que involucran a las autoridades y burocracias municipales).

información, contratación, subsidio e impuestos, los cuales se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 8: Instrumentos en el municipio de Caldas

Instrumento de la PPEV De Caldas.	Tipo de instrumento	Bien , servicio o actividad que desarrolla	Vehículo de entrega	Sistema de entrega.	Reglas que lo definen o en las cuales se enmarca ³²	Grado de implicación del gobierno.
Centro Vida Municipal “La Vida Continúa”.	Gobierno directo	Desarrolla actividades como jornadas y brigadas de salud, brinda alimentación y lleva a cabo actividades físicas con los adultos mayores.	Provisión directa.	Secretaría de Salud.	Ley 48 de 1986, Ley 687 de 2001 Ley 1315 de 2009, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 008 del 2019.	Alto
Proyecto por una vida plena en familia.	Información	Promover a través de charlas y conversatorios un desarrollo social donde prime el acompañamiento familiar.	Provisión directa	Secretaría de Desarrollo y Gestión Social.	Ley 700 de 2001, Ley 882 de 2004, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 008 del 2019	Alto
Encuentros intergeneracionales.	Información	Charlas y conversatorios que se realizan en colegios públicos donde se reúnen adultos mayores del municipio y niños de cuarto y quinto grado.	Provisión directa	Secretaria de Educación.	Ley 700 de 2001, Ley 882 de 2004, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 008 del 2019.	Alto
Todos aprendiendo.	Información	Disminuir los niveles de analfabetismo de los adultos mayores del municipio con cursos, talleres y charlas.	Provisión directa	Casa de la Cultura y Secretaria de Educación.	Ley 700 de 2001, Ley 882 de 2004, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 008 del 2019.	Alto
Por la recreación y el deporte de las personas mayores.	Gobierno directo	Difundir la importancia de la recreación y el deporte y realizar actividades físicas para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores.	Provisión directa	INDEC.	Ley 700 de 2001, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 008 del 2019.	Alto
Contratación para atención integral de adultos mayores en situación de abandono.	Contratación	Aunar esfuerzos médicos y gerontológicos con la Secretaría de Salud para la atención integral de adultos mayores en situación de abandono.	Contrato	CPSAM: Fundación Gerontológica Camino.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Resolución 0070 del 2014.	Medio
Contratación para atender a adultos mayores en situación de indigencia y problemas mentales.	Contratación	Aunar esfuerzos médicos y gerontológicos con la Secretaría de Salud para atender a adultos mayores en situación de indigencia y problemas mentales.	Contrato	CPSAM. Corporación pro-ayuda al marginado.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Resolución 2887 del 2017.	Medio
Contratación interadministrativa para la prestación de los servicios de salud de	Contratación	Prestación de los, servicios de salud de primer nivel a adultos mayores no afiliados al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social En Salud).	Contrato	Hospital San Vicente de Paul.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato Interadministrativo	Medio

³² Se identificarán no solo normas municipales sino también del nivel nacional, teniendo en cuenta que ellas son la principal fuente de reglamentación en esta política pública.

primer nivel a adultos mayores no afiliados al SGSSS.					000210.	
Colombia Mayor.	Subsidio	Subsidio derivado de la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, suministrado por el Ministerio del Trabajo, donde se busca ayudar económicamente a los adultos mayores más vulnerables	Pago en efectivo a través de transferencia económica no condicionada	Entidad fiduciaria, Consorcio, Operadores de pago (GANA servicios).	Ley 100 de 1993, Ley 1171 de 2007, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Resolución 1370 de 2013.	Bajo
Estampilla pro-adulto mayor.	Carga tributaria o impuesto	Para el municipio de Caldas, consiste en recaudar el 3 % de cada contrato y sus respectivas adiciones para la dotación del Centro Día “La vida continúa”.	Impuesto	Tesorería General de Municipio.	Ley 48 de 1986, Ley 687 de 2001, Ley 1276 de 2009, Acuerdo 004 de 2009.	Medio

Fuente: Elaboración propia basado en Salamon (2000).

En el cuadro 10 se evidencia que, de los 10 instrumentos identificados, 5 tienen como vehículo de entrega la provisión directa, 3 tienen como vehículo el contrato, 1 el pago en efectivo (Colombia mayor) y 1 el impuesto. Se evidenciaron 5 instrumentos con grado alto de implicación del gobierno, 2 intervenciones de gobierno directo y 3 fuentes de información pública. Respecto a los instrumentos con implicación media del gobierno, se identificaron cuatro, 3 son contrataciones y 1 es la estampilla. Sólo un instrumento tiene un grado bajo de implicación gubernamental, el subsidio Colombia Mayor. Tampoco se hallaron tipos de instrumentos como bonos, becas, subvenciones, préstamos o seguros.

En el municipio de Caldas no existe un CPSAM público donde se puedan atender a adultos mayores con enfermedades terminales o que requieran hospitalización. En el municipio hay un Centro Día que cumple con funciones como jornadas y brigadas de salud y actividades físicas con los adultos mayores. Es posible que, por lo anterior, en Caldas se presenten 3 instrumentos de contratación como forma de relacionamiento con las instituciones privadas, lo que demuestra que el municipio no ha invertido recursos para contar con un centro de institucionalización de larga estancia. En una primera lectura podría se proponer la hipótesis según la cual, hay una falta de cobertura en términos de servicios de salud por no existir en el municipio un CPSAM público, sin embargo no se cuenta la información suficiente para evidenciarlo y tampoco se indagó por el motivo de la inexistencia del CPSAM en las entrevistas con los servidores públicos.

Respecto a las instituciones con las cuales la Secretaría de Salud realiza la contratación se encuentra al CPSAM de carácter privado como la Fundación Gerontológica Camino, a través de resoluciones como la 0070 del 2014, y Corporación pro-ayuda al marginado, a través de la resolución 2887 del 2017. Los anteriores contratos tienen una función específica y es la de reunir esfuerzos médicos y gerontológicos para atender a adultos mayores en situación de indigencia y problemas mentales. Paradójicamente, la carencia de un CPSAM público en Caldas ha posibilitado la emergencia de relaciones intersectoriales público-privadas, lo cual es un hecho positivo. Incluso, la resolución 4072 del 2015 constituye un contrato con el Hospital San Vicente de Paul, cuyo propósito es la prestación de atención primaria en salud (APS) a adultos mayores no afiliados al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social En Salud).

Otro de los instrumentos fundamentales en el municipio de Caldas es el de la información. Caldas cuenta con tres instrumentos de esta naturaleza. El primero es el instrumento “Por una vida plena en familia” llevado a cabo por Secretaría de Desarrollo y Gestión Social que se encarga de llevar a cabo charlas y conversatorios donde se explica la importancia del acompañamiento familiar para el mantenimiento de la salud mental y física de los adultos mayores. Otro instrumento de información son los encuentros intergeneracionales, cuyo responsable es la Secretaría de Educación, donde se reúnen los adultos mayores de los grupos gerontológicos del municipio a compartir historias de vida con niños de cuarto y quinto grado. El último instrumento de información es “Todos aprendiendo”, ejecutado por Casa de la Cultura y Secretaría de Educación, cuyo propósito es construir espacios de aprendizaje para aquellas personas mayores con bajos niveles de alfabetización.

El municipio de Caldas también cuenta con la Estampilla pro-adulto mayor, que se hace efectiva a través de un impuesto y está reglamentado bajo el Acuerdo 004 de 2009, donde se establece que a través de la Tesorería Municipal y la Secretaría de Hacienda se recaudará el 3% de todos los contratos celebrados en el municipio. Este tipo de instrumento es clave para la implementación de la política pública porque es el sustento financiero que se destina en su totalidad a atender todo lo relacionado con la política, sostenimiento y mantenimiento

de los CPSAM públicos y los centros vida. En términos financieros, los municipios también pueden recurrir a proyectos de cofinanciación con entidades departamentales o nacionales, sin embargo, en Caldas los recursos se obtienen solamente de la estampilla y de recursos propios, lo que dificulta en muchas ocasiones, según el Secretario de Salud de Caldas Alexander Giraldo, el sostenimiento de la infraestructura destinada a la política y al personal médico y gerontológico (Comunicación personal, 19 de noviembre, 2019).

Por último, el instrumento denominado “Colombia Mayor” cumple la función de entregar un subsidio a los adultos mayores más necesitados de cada municipio. Este subsidio es de carácter nacional y es suministrado por el Ministerio del Trabajo, derivado de los recursos de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional (Ley 100 de 1993). En el municipio de Caldas es entregado a los adultos mayores por medio de una red de pagos contratada por la administradora fiduciaria del consorcio Colombia Mayor con la entidad GANA servicios³³. Según el informe de gestión de la Alcaldía de Caldas del año 2019, 1.265 adultos mayores fueron beneficiarios del programa, con una inversión anual de \$ 537.000.000 (Alcaldía de Caldas, 2019), estos recursos para muchos adultos que viven en la extrema pobreza representan un alivio económico, puesto que muchos dependen directamente de sus familias y de la comunidad.

Con base en la evidencia sistematizada respecto a los instrumentos de ambos municipios, es posible afirmar que en Caldas el Estado tiene una tendencia más pronunciada a establecer relaciones con el mercado y la sociedad civil para atender a las personas mayores (en Caldas existen instrumentos de contratación con la Fundación Gerontológica Camino, Corporación pro-ayuda al marginado y Hospital San Vicente de Paul). Lo anterior, en efecto, favorece el establecimiento de relaciones intersectoriales entre el Estado y el sector privado, pero la causa fundamental de esa relación no es la voluntad del Estado sino, entre otras, la falta de un CPSAM público como en Copacabana.

La identificación de los instrumentos en ambos municipios permite constatar en un grado analítico más detallado las afirmaciones relacionadas con el nivel de desarrollo de los ejes

³³ por lo cual no figura como parte de los contratos del municipio de Caldas.

de la PPEV. En Caldas, todos los instrumentos de contratación van dirigidos a la atención de adultos mayores sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social y a la atención de adultos en situación de abandono y adultos habitantes de calle, por lo cual tales instrumentos desarrollan y materializan el eje 2 de la PPEV sobre Protección social integral. Por otro lado, los tres instrumentos de información (Por una vida plena en familia, Encuentros intergeneracionales y el proyecto Todos aprendiendo) desarrollan el eje 3, Envejecimiento Activo. Hay una ausencia más o menos lógica en cuanto a instrumentos orientados al desarrollo del cuarto eje de la PPEV y también hay una ausencia relativa en cuanto a instrumentos que desarrollan el eje de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, fundamentalmente en las líneas estratégicas 1 y 2 (Participación ciudadana e integración social e Información, educación y comunicación) lo que se explica porque el desarrollo de estas líneas, mayoritariamente, se basa en las acciones del cabildo del adulto mayor, institución que en Caldas en el periodo estudiado no tiene presencia.

La mitad de los instrumentos de política pública encontrados en el municipio de Caldas, 5, tienen un alto grado de implicación gubernamental. Además, los instrumentos con grado medio de implicación gubernamental son 4, lo que evidencia que el gobierno local, en la política pública de envejecimiento y vejez tiene una presencia directa considerable. Apenas 1 instrumento tiene un bajo grado de implicación del gobierno, Colombia Mayor, que, además, es un instrumento de nivel nacional, lo que permite también concluir que, a nivel local, en términos de política de envejecimiento y vejez, el gobierno nacional tiene una presencia reducida.

Por otro lado, el papel los actores privados y del mercado en la política pública de envejecimiento y vejez de Caldas tiene un papel relativamente destacado, no porque se pueda concluir que el mercado reemplaza, a nivel local, las atribuciones del Estado en materia de política pública de envejecimiento y vejez, sino porque el mismo Estado, a través del instrumento de la contratación, delega funciones como el cuidado de las personas

mayores con más dificultades físicas, lo anterior se explica ,en parte³⁴, como se dijo anteriormente, porque Caldas no cuenta con un CPSAM público.

7.1.2 Copacabana

Por otra parte, en el municipio de Copacabana se encontraron quince instrumentos, que se emplean para implementar la PPEV, y que corresponden a los tipos de instrumentos, gobierno directo, información, contratación, subsidio e impuestos, los cuales se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 9: Instrumentos en el municipio de Copacabana.

Instrumento de la PPEV De Copacabana.	Tipo de instrumento	Bien , servicio o actividad que desarrolla	Vehículo de entrega	Sistema de entrega.	Reglas que lo definen	Grado de implicación del gobierno.
Centro Día Municipal	Gobierno directo	Desarrollar actividades como seguimiento a las enfermedades de los adultos, jornadas y brigadas de salud y brinda alimentación periódica.	Provisión directa	Secretaría de Salud.	Ley 48 de 1986, Ley 687 de 2001, Ley 1315 de 2009, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 111 del 2019.	Alto
CPSAM Benjamín Correa Fernández	Gobierno directo	CPSAM de carácter público que se encarga de tratar a los adultos mayores con más dificultades físicas y psicológicas del municipio.	Provisión directa	Secretaría de Salud.	Ley 48 de 1986, Ley 687 de 2001, Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 111 del 2019.	Alto
Los Amigos del Parque	Información	Realización de actividades culturales, de promoción de la salud y prevención de enfermedades.	Provisión directa	Secretaría de Salud.	Ley 700 de 2001, Ley 882 de 2004, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 111 del 2019.	Alto
Charlas y encuentros intergeneracionales.	Información	Charlas y conversatorios que se realizan en colegios públicos donde se reúnen adultos mayores del municipio y niños de cuarto a once grado.	Provisión directa	Secretaría de Educación y Cultura.	Ley 700 de 2001, Ley 882 de 2004, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 1850 de 2017, Acuerdo 111 del 2019.	Alto
Estampilla pro-adulto mayor.	Carga tributaria o impuesto	Recaudar el 3 % de cada contrato y sus respectivas adiciones para la dotación del Centro día Municipal y el CPSAM Benjamín Correa Fernández.	Impuesto	Tesorería Municipal.	Ley 48 de 1986, Ley 687 de 2001, Ley 1276 de 2009, Acuerdo 019 del 2013.	Medio
“Colombia Mayor”.	Subsidio	Colombia Mayor es un subsidio suministrado por el Ministerio del Trabajo.	Pago en efectivo	GANAservicios.	Ley 1171 de 2007, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Resolución 1370 de 2013.	Bajo.
Contratación para prestación	Contratación	Sistematización y análisis de información relacionada	Contrato	Secretaría de Salud.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991,	Medio

³⁴ En la información disponible no se cuenta con los motivos que explican por qué el municipio no ha invertido en un CPSAM.

de servicios de análisis de información relacionada con la vigilancia en salud pública en el programa del adulto mayor.		con la vigilancia en salud pública, el programa del adulto mayor y anciano y demás funciones asignadas para apoyar el área de administrativa de la Secretaría de Salud, siguiendo los lineamientos de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia y el Ministerio de Salud.			Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 088 del 2018.	
Contratación para prestación de servicios de formación cultural y artística.	Contratación	Formación cultural y artística. Monitoria en Danza Folclórica niveles básico e intermedio, grupos de proyección infantil, semillero y mayores de la Casa de la Cultura y Bellas Artes, y en las instituciones del adulto mayor.	Contrato	Centro Vida municipal.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 212 del 2019.	Medio
Contratación para impartir clases de inglés a los adultos mayores.	Contratación	Promover estrategias educativas, culturales y lúdicas, que fomenten en niños jóvenes y adultos de Copacabana, la práctica del idioma inglés y desarrollen competencias comunicativas en ese idioma.	Contrato	Secretaría de Educación y Cultura.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 220 del 2019.	Medio
Contratación para prestación de servicios de apoyo a la gestión institucional.	Contratación	Prestar servicios de apoyo a la gestión institucional para realizar los servicios generales del Centro de Protección Social para el Adulto Mayor "Benjamín Correa Fernández" del Municipio de Copacabana.	Contrato	Benjamín Correa Fernández.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 084 del 2019.	Medio
Contratación para promover la prevención de los riesgos y las enfermedades desde el área Psicosocial con la población Adulta Mayor.	Contratación	Desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos y la enfermedad desde el área Psicosocial con la población Adulta Mayor de la zona urbana y rural del Municipio de Copacabana, siguiendo los lineamientos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y el Ministerio de Salud.	Contrato	Centro Vida municipal	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 487 del 2019.	Medio
Contratación para prestación de servicios de coordinación y articulación del Plan de Atención Integral al	Contratación	Coordinación y articulación del Plan de Atención Integral al Adulto Mayor y Anciano del Municipio de Copacabana para promover la salud y la calidad de vida y prevenir la enfermedad y los riesgos en esta	Contrato	Centro Vida municipal	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 068 del 2019.	Medio

Adulto Mayor y Anciano del Municipio de Copacabana.		población, siguiendo los lineamientos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y el Ministerio de Salud.				
Contratación para prestación de servicios de apoyo y desarrollo operativo del Programa Atención Integral al Adulto Mayor desde el área de Actividad física y salud.	Contratación	Apoyar el desarrollo operativo del Programa Atención Integral al Adulto Mayor desde el área de Actividad física y salud y desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos y la enfermedad con la población Adulta Mayor de la zona urbana y rural del Municipio de Copacabana, siguiendo los lineamientos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y el Ministerio de Salud.	Contrato	Centro Vida municipal	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 180 del 2018.	Medio
Contratación para prestación de servicios de coordinación de las acciones correspondientes a la atención del Centro de Protección Social para el Adulto Mayor "Benjamín Correa Fernández".	Contratación	Coordinar las acciones correspondientes a la atención del Centro de Protección Social para el Adulto Mayor "Benjamín Correa Fernández" del Municipio de Copacabana, siguiendo los lineamientos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y el Ministerio de Salud.	Contrato	Centro Vida municipal.	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 072 del 2019.	Medio
Contratación para prestación de servicios de coordinación y desarrollo programas de capacitación en el uso y manejo de las TIC para adultos mayores	Contratación	Coordinar y desarrollar programas de capacitación en el uso y manejo de las TIC para jóvenes, adultos y población vulnerable de la localidad, mantenimiento preventivo a las salas de cómputo adscritas a la Secretaría de Educación y Cultura del Municipio de Copacabana.	Contrato	Secretaría de Educación y Cultura	Artículo 355 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Decreto 777 de 1992, Ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 del 2013, Contrato 237 del 2017.	Medio

Fuente: Elaboración propia basado en Salamon (2000).

En el cuadro 11 se observa que, de los quince instrumentos identificados, 4 tienen como vehículo de entrega la provisión directa, 1 el pago en efectivo (Colombia mayor), 1 el impuesto y 9 el contrato. En la información recolectada se hallaron 4 instrumentos gubernamentales con alto nivel de implicación del gobierno: 2 instrumentos de gobierno

directo y dos fuentes de información pública. Se encontraron 11 instrumentos de nivel medio en términos de implicación gubernamental, la estampilla y los diez instrumentos de contratación. Sólo un instrumento posee nivel bajo de implicación gubernamental, el programa Colombia Mayor.

Respecto a los instrumentos y tipos de instrumentos del municipio de Copacabana, en el cuadro 11 se observa el CPSAM Benjamín Correa Fernández como instrumento, un hecho positivo porque en Caldas los CPSAM, generalmente de carácter privado, aparecen en la columna de “Vehículos de entrega” lo que da cuenta que su presencia se debe a relaciones contractuales con la alcaldía municipal. En otras palabras, en Copacabana el CPSAM cumple la función de tratar a los adultos mayores con más dificultades físicas y psicológicas del municipio, por lo cual, también se evidencia que el instrumento de contratación en el municipio se utiliza no para establecer relaciones intersectoriales con el sector privado, sino para vincular los contratistas implicados en las acciones de gerontología, apoyo administrativo y la coordinación en general de la política pública.

El Centro Día es otro instrumento clave de la política en Copacabana porque es la institución encargada de coordinar las brigadas de salud y jornadas de actividad física. Es una infraestructura utilizada para actividades gerontológicas y también como Centro administrativo de la política pública. La coordinadora del Centro Día, Carolina Montes indicó que se cuenta con un equipo profesional de 30 personas, entre gerontólogos, fisioterapeutas, profesionales del área psicosocial (una psicóloga y una trabajadora social), monitores y profesionales de la actividad física (Comunicación personal, 21 de marzo del 2019).

El primero de los dos instrumentos de información rastreados en Copacabana es el denominado “Los Amigos del Parque”, un instrumento ejecutado por la Secretaría de Salud del municipio donde se realizan actividades culturales, de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Es decir, por un lado, se combina las actividades de provisión directa con las jornadas de salud con charlas y conversatorios sobre asuntos del cuidado de la salud. Según Argemiro Ramírez y Policarpo Fuentes, cabildantes del municipio de

Copacabana, el instrumento se llama así por la importancia del parque del municipio como punto de encuentro de los adultos, lo cual facilita la intervención directa del gobierno municipal (Comunicación personal, 10 de abril del 2019 y 7 de mayo del 2019).

El segundo instrumento de información son las charlas y encuentros intergeneracionales, donde, con una metodología muy similar al municipio de Caldas, se realizan encuentros entre adultos mayores beneficiarios del Centro Día con niños de cuarto a onceavo grado, el encargado de coordinar los encuentros es la Secretaría de Educación y Cultura. Este tipo de charlas tienen un objetivo muy importante y es conectar a dos grupos etarios con características físicas e históricas muy diferentes, son encuentros entre dos épocas sociales, y que a través de la conversación y las diferentes técnicas de integración (que por lo general están a cargo de trabajadoras sociales y psicólogas de la Secretaria de Salud) se puede aportar al desarrollo del eje tres de la política y en particular a dos líneas, Creación de Espacios y Entornos Saludables y Creación de una Cultura del Envejecimiento.

Respecto al instrumento de la Estampilla pro-adulto mayor, según el acuerdo municipal 019 del 2013, se recaudará el 3 % de cada contrato y sus respectivas adiciones para la dotación del Centro día Municipal (30% del recaudo total de la estampilla) y el CPSAM Benjamín Correa Fernández (70 % del recaudo total). A diferencia de Caldas, Copacabana no tiene dos sino tres fuentes de financiación, agregándole a la estampilla y a los recursos propios un proyecto de cofinanciación entre la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (se realiza desde el año 2012) con una inversión de \$ 559.953.019 a 2017 (Alcaldía de Copacabana, 2017).

Por último, el instrumento Colombia Mayor es un subsidio reglamentado a nivel nacional por el Ministerio de Trabajo bajo la resolución 1370 de 2013, a partir de la cual se actualiza el Manual Operativo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor (nombre anterior del instrumento). En Copacabana este instrumento es entregado mediante GANA servicios y beneficia a 1.484 adultos mayores, según el informe de gestión del año 2018 y los datos suministrados por la coordinadora del Centro Día Municipal.

Respecto a los ejes de la política pública desarrollados por los instrumentos en el municipio de Copacabana, se tiene que el CPSAM Benjamín Correa Fernández contribuye al desarrollo del eje 2 Protección social integral y particularmente la línea estratégica Promoción y Asistencia Social. El Centro Día Municipal ayuda a materializar el eje Envejecimiento Activo y las líneas de Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludables y Creación de Espacios y Entornos Saludables. Los instrumentos de información pública como Los Amigos Del Parque y las charlas y encuentros intergeneracionales también desarrollan el eje 3 en la línea Creación de una Cultura del Envejecimiento. Por otro lado, hay una ausencia de instrumentos que desarrollen el eje 1, Protección de los derechos humanos de las personas mayores³⁵, no obstante, para el desarrollo de este eje no es necesario un instrumento de política, puesto que el eje se materializa en las reuniones del cabildo del adulto mayor del municipio, en la exigencia de sus derechos y en la articulación con el Cabildo Departamental de Antioquia. Aunque las relaciones entre esos actores no constituyen un instrumento de política pública, son articulaciones que desarrollan el eje. Por último, se evidencia la ausencia de instrumentos que materialicen el eje Formación de Recurso Humano e Investigación.

Copacabana, según la información recolectada para esta investigación, cuenta con instancias administrativas de organización más desarrolladas que Caldas. En Copacabana existe una instancia organizativa de coordinación de la PPEV cuya relativa autonomía frente a la Secretaría de Salud permite facilitar procesos en términos de relacionamiento con agentes del Estado local, como otras secretarías, y departamental, particularmente con la SSSPSA. Además, el municipio cuenta con el CPSAM público Benjamín Correa que le reduce de manera considerable la necesidad de proveerse de este servicio acudiendo a los agentes del mercado para la atención de los adultos. Con lo anterior no se quiere decir que en Copacabana no existan relaciones intersectoriales con entidades privadas, incluso en la red del eje 2, aparece el CPSAM privado Oasis de Paz y la fundación privada el Sagrado Corazón de Jesús, con lo cual se descarta la inexistencia de relaciones con entidades privadas.

³⁵ Aunque la adopción normativa de la PPEV, así como otros acuerdos, decretos y actos administrativos, apuntan al desarrollo de la línea 1.3, denominada Protección legal y gestión normativa.

En términos de instrumentos de política pública con grado alto de implicación gubernamental en Copacabana, se pudieron encontrar 4 instrumentos. En relación con los instrumentos con grado medio de intervención del gobierno se encontraron 10 (9 contrataciones y 1 subsidio). Si se compara la cantidad de instrumentos con alto y medio grado, da la sensación de una baja presencia estatal, pero no es así. En este caso, lo cuantitativo no desplaza el análisis cualitativo de la predominancia estatal en Copacabana (incluso, en los apartados de escenarios y arreglos instituciones, y redes, se evidencia, en su mayoría, escenarios jerárquicos con el Estado como protagonista) frente a otros actores como los actores privados y los social-comunitarios. En cuanto a los instrumentos con grado bajo de implicación gubernamental, en Copacabana se encontró 1, Colombia Mayor, lo cual confirma la reducida presencia del gobierno nacional a nivel local.

Se hace necesario hacer un comentario adicional sobre la cantidad de instrumentos con grado medio de implicación gubernamental, en específico del instrumento de contratación, porque da la sensación de que la cantidad de ese instrumento se relaciona con la participación de actores privados, como en Caldas. Al contrario, la contratación encontrada en Copacabana no tiene como objetivo el relacionamiento con actores privados o económicos, sino la activación del instrumento para la contratación de profesionales y técnicos que llevan a cabo actividades de revisión de información, actividades gerontológicas, físicas y de coordinación de la política pública.

Respecto a la presencia de actores privados o del mercado en los instrumentos de política pública en Copacabana es posible afirmar que, según la información disponible, no hay presencia de los mismos en los instrumentos, lo que no indica que no tengan presencia en la política pública (en las redes de Copacabana aparecen actores privados). En cuanto al papel de otro actor, o institución, como la familia en la política de envejecimiento en Copacabana, no es preciso expresar conclusiones o plantear hipótesis puesto que no se cuenta con evidencia suficiente. En las conclusiones generales de la monografía se proponen algunas líneas y objetos de investigación para indagar sobre el papel de la familia y su relación con otros actores como el mercado, la comunidad y el Estado.

8. Conclusiones

En este apartado se presentan algunas conclusiones que se pudieron evidenciar en esta investigación. Se dividen las conclusiones en tres grupos, el primero, conclusiones relacionadas con la síntesis de los hallazgos, el segundo, conclusiones derivadas del marco teórico-metodológico de la investigación, tercero, conclusiones relacionadas con los alcances de la presente investigación y futuras líneas de indagación científica relacionadas con las políticas públicas para el envejecimiento y la vejez.

Los arreglos institucionales de ambos municipios configuran su columna vertebral a partir de tres elementos y normas específicas: la estampilla pro-adulto mayor, la reglamentación jurídica de la política y los respectivos cabildos. La estampilla es tanto elemento financiero como instrumento administrativo, puesto que la recaudación de la misma repercute en el mantenimiento de funcionarios, gerontólogos y demás profesionales para la materialización de la política. La reglamentación jurídica de la política le brinda viabilidad material y además la legitima. Por último, más allá de las particularidades del cabildo municipal de Caldas, es importante mencionar el papel del cabildo o de los cabildos como escenarios de concertación y representación de los adultos en la política.

Por otro lado, son pocos los arreglos institucionales autónomamente constituidos que se adapten al contexto y las particularidades de los municipios estudiados. Sin embargo, más allá de las concertaciones en los respectivos concejos con los acuerdos municipales para la adopción de la política pública, el cabildo y la estampilla, la adopción de las disposiciones se configuran a partir de una instrucción derivada del nivel nacional y no de una decisión concertada entre los actores de los municipios. Difícilmente, Copacabana y Caldas, clasificados en categoría administrativa tres, son dados a la construcción de instrumentos normativos ajustados a sus contextos y demandas particulares.

El relacionamiento con el nivel departamental y subregional de ambos municipios es diferente. Las diferencias radican en aspectos particulares como la relación de Caldas con el Area Metropolitana que se fundamentó en la ayuda técnica para la construcción del documento de política pública y la relación con nivel departamental que se redujo a la

adopción de las disposiciones normativas orientadas por la SSPSA. Por otro lado, la relación de Copacabana con el Estado de nivel departamental, según la información disponible, se fundamenta a partir de un proyecto de cofinanciación desde el 2012 para invertir en el Centro Vida Municipal y en el CPSAM público Benjamín Correa Fernández.

Un elemento particular en esta investigación fue el papel de los cabildos municipales. Particularmente en Caldas, se presentó un escenario en el cual el cabildo como medio de representación de los adultos mayores no estuvo activo desde el 2016 hasta el 2019, por lo cual la incidencia que pudo ejercer en términos de la relación con el Estado fue, por supuesto, inexistente. Por otro lado, el cabildo municipal de Copacabana se constituyó como uno de los principales actores en la política pública, afirmación que comparten cabildantes y la coordinadora de la política, y que se explica por la participación activa en las decisiones gubernamentales. Igualmente, el cabildo de Copacabana configuró relaciones cercanas con el Cabildo Departamental de Antioquia donde se presentaron flujos de información que permitieron la articulación de acciones colectivas desde y para los adultos mayores.

En general, hay un papel significativo del Estado en ambos municipios, pero más pronunciado en Copacabana. En el municipio de Caldas, las redes permitieron observar que los escenarios relacionales de los cuatro ejes de la política están protagonizados por los actores institucionales, excepto en el eje dos, donde aparecen dos actores privados y tres social-comunitarios. La participación de dos actores privados como Fundación “Camino” y la Corporación Pro-ayuda al “marginado hermano” es algo positivo porque evidencia la coordinación intersectorial para atender las necesidades de los adultos mayores. En Copacabana la función que tienen los agentes del mercado en la política pública es eventual, por la existencia del CPSAM de carácter público.

De los quince instrumentos de intervención pública que propone Salamon, sólo se identificaron cinco en ambos municipios: el gobierno directo, la información, la contratación, el impuesto y los subsidios. En la investigación y la información disponible se hallaron, en su mayoría, instrumentos con grado alto de intervención gubernamental

(fundamentalmente gobierno directo e información pública) lo que evidencia, en términos generales en ambos municipios, un central papel del Estado en los asuntos de la política pública. En general los instrumentos con grado de implicación gubernamental medio fueron la contratación y el impuesto de estampilla pro-adulto mayor en ambos municipios. Por su parte, los instrumentos con bajo nivel de implicación de gobierno tienen que ver con el subsidio Colombia Mayor, lo que indica en términos de instrumentos de política pública una leve presencia directa de las instituciones de nivel nacional.

En términos de la organización institucional y el capital humano y técnico destinado a poner en funcionamiento la política en ambos municipios, se pudo demostrar que Copacabana tiene una estructura más desarrollada que Caldas. En Caldas es la misma Secretaría de Salud quien desarrolla la política, por lo tanto, hay una participación más directa. En Copacabana hay una instancia administrativa con cierta autonomía de la Secretaría de Salud municipal para ejecutar la política, que es el Centro Vida Municipal, que cumple la función de constituirse como espacio de encuentro de los adultos, escenario de ejercicios físicos, gerontológicos y de jornadas culturales, pero también de centro administrativo para la ejecución de la política pública. Además, Copacabana cuenta con el CPSAM público Benjamín Correa que contribuye a la disminución de la participación de instituciones privadas para la prestación de servicios relacionados con gerontología y enfermería.

No se observan en estos dos municipios otros actores relevantes de las políticas públicas, como universidades, organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias u organizaciones de familias que incidan en la política de ambos municipios. Es evidente que en los arreglos institucionales de ambos municipios el protagonismo recae sobre los actores institucionales y se observa en los roles que se asignan, donde la mención a actores como las universidades es ocasional y no se constituyen como actores determinantes de la política.

Sin duda, en esta investigación se tomaron decisiones teórico-metodológicas que posibilitaron el desarrollo de algunos asuntos específicos y abren la posibilidad del

planteamiento de algunas preguntas y ponen en el panorama investigativo de la ciencia política otros objetivos de estudio derivados del actual estudio. La incorporación del marco analítico del institucionalismo centrado en los actores de Fritz Scharpf y la clasificación de instrumentos de política pública a partir de Lester Salamon, permitió llegar a niveles de detalle acordes con los objetivos de la investigación, en cuanto a las disposiciones normativas desde el nivel nacional al local, las relaciones entre los actores en los diferentes ejes de la política pública de envejecimiento y las formas concretas a partir de las cuales el gobierno materializa los arreglos institucionales y la política pública.

Como futuras líneas de investigación, es necesario profundizar en el papel de los diferentes actores que se mencionaron en esta investigación, su función en la implementación de la política pública en particular, el papel de la sociedad civil, el sector privado, pero principalmente en la familia. Es posible que investigar sobre esta última institución, la familia, desborde el análisis del envejecimiento y la vejez a partir de la política pública, lo que no necesariamente es un problema, sin embargo, la construcción del objeto de estudio sería un reto para el investigador por los diversos retos metodológicos que implica estudiar el envejecimiento y la vejez desde actores que desbordan lo estatal y gubernamental. Se podría investigar, por ejemplo, cómo ha sido la función de la familia, como institución, respecto a los adultos mayores en Colombia y como el Estado descarga o no cierto tipo de responsabilidades en la misma.

Otro posible objeto de estudio derivado de esta investigación es indagar sobre las relaciones intergubernamentales entre lo local, departamental y nacional para tratar a la población adulta mayor ampliando el margen histórico, desde los noventas e incluso los ochentas, para observar cómo han sido los cambios demográficos, políticos e ideológicos que permearon las decisiones político administrativas del Estado hasta la actualidad.

En términos locales, sería interesante profundizar el papel, por ejemplo, del concejo municipal, su función y sus formas de actuar frente a los adultos mayores en los municipios. Si es un agente clave o si es mero emisor de normas que aplican los alcaldes y su gabinete. Sería pertinente observar cómo es y ha sido esa negociación política dentro de

las relaciones de poder de los concejos para configurar arreglos institucionales en virtud de los adultos mayores. Por otra parte, sería pertinente profundizar en las relaciones entre personas mayores y la política, más allá del concejo, por ejemplo, a través de los clubes de vida, las prácticas electorales y las prácticas de movilización para la incidencia en la política pública.

Referencias bibliográficas.

1. Aguirre, J. L. (2014). Actores, relaciones y estructuras: Introducción al análisis de redes sociales. *Revista Académica Hologramática*, 22 (20), pp. 161-187. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Lomas de Zamora, Argentina.
2. Bedoya, M. (2009). Las potencialidades del institucionalismo histórico centrado en los actores para el análisis de la política pública. *Contingentes de trabajadores extranjeros en España. Estudios Políticos*, 35, Instituto de Estudios Políticos, Universidad de Antioquia. Pp. 33-58.
3. Birkland, T. (2001). *An Introduction to the Policy Process. Theories, Concepts, and Models of Public Policy Making*. M.E. Sharpe Edition.
4. Börzel, T. (1997). ¿Qué tienen de especial las policy networks? Explorando el concepto y su utilidad para el estudio de la gobernación europea. Trad. María Ángela Petrizzo. *European Integration Online Papers (EIOP)*, vol.1, N °.16,pp.1-28.
5. Contaduría General de la Nación. (2019). *Categorización de departamentos, distritos y municipios vigencia 2019-2020*.
6. Centro de Análisis en Política Públicas. (2019). *Análisis de la territorialización de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez (PPNEV) en el Valle de Aburrá: Medellín, Bello, Envigado, Barbosa, y La Estrella*. CEAPP. Universidad de Antioquia.
7. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). *Censo nacional 2018*.
8. Departamento Nacional de Planeación.(2017). *Evaluación de Desarrollo Integral vigencia 2017*.
9. Galeano, M. E. (2004). *Estrategias de investigación social cualitativa: el giro en la mirada*. Medellín: La Carreta Editores.
10. García, K. (2017). *Consolidado de práctica profesional II-III de Trabajo Social Centro de Protección Integral al Adulto Mayor “Benjamín Correa Fernández”*. Medellín. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Antioquia.
11. Hanneman, R. (2000). *Introducción a los métodos de análisis de redes sociales*. California: Departamento de Sociología de la Universidad de California Riverside.

12. Hanneman, R. (2000). Representación de redes sociales mediante matrices. Departamento de Sociología de la Universidad de California Riverside.
13. Leyva S. y Tabares J. (2015). Capítulo 10. Un diagnóstico de los instrumentos de gobierno de una política pública. En: Análisis de política pública poblacional. Págs. 271 – 301.
14. Martínez Carazo, P. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, núm. 20, julio, pp. 165-193 Universidad del Norte Barranquilla, Colombia.
15. Murcia, J. (2020). El envejecimiento demográfico como variable de política pública en salud para el tratamiento del brote de enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en los municipios de Antioquia. Research Gate.
16. Murcia, J. (2018). Redes interorganizacionales, funciones sociales del derecho y territorio. La política pública para la población desplazada en Medellín. Colección mejores trabajos de grado. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Universidad de Antioquia.
17. Quintana Peña, A. (2006). Metodología de investigación científica cualitativa. En A. Quintana-Peña & W. Montgomery (Eds.), *Psicología: tópicos de actualidad* (pp. 47-84). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
18. Salamon, L. (2000). The New Governance and the Tools of Public Action: An Introduction. *Fordham Urban Law Journal* Volume 28, Issue 5 2000 Article 4. pp.1611-1674.
19. Scharpf, F. (1997). *Games Real Actors Play: Actor-Centred Institutionalism in Policy Research*. Boulder: Westview Press.
20. Varela Londoño, L. (2008). Trayectorias de vida: experiencias de un grupo urbano de adultos mayores. *Investigación y Educación en enfermería*. ; 26(1): 48-58
21. Zurbriggen, C. (2006). El Institucionalismo Centrado en los Actores: Una perspectiva Analítica en el estudio de las Políticas Públicas. *Ciencia Política*, 26 (1), pp. 67-83.

Referencias normativas.

1. Alcaldía de Caldas. (2001). Decreto Municipal 086 del 2001. Por medio del cual se reglamenta del Cabildo del Adulto Mayor del municipio de Caldas.
2. Alcaldía de Caldas. (2008). Plan de desarrollo 2008-2011. “Caldas Compromiso de Ciudad”.
3. Alcaldía de Caldas. (2012). Plan de desarrollo 2012-2015. “Unidos Por Caldas”.
4. Alcaldía de Caldas. (2016). Plan de desarrollo 2016-2019. “Caldas Progresas”.
5. Alcaldía de Copacabana. (2008). Plan de desarrollo 2008-2011. “El Tiempo de la Gente”.
6. Alcaldía de Copacabana. (2012). Plan de desarrollo 2012-2015. “Copacabana es Tuyo y Mío”.
7. Alcaldía de Copacabana. (2016). Plan de desarrollo 2016-2019. “Copacabana somos todos”.
8. Asamblea Departamental de Antioquia. (2007). Ordenanza N° 03 del 18 de abril de 2007. Por medio de la cual se crea el Cabildo Mayor de Antioquia.
9. Asamblea Departamental de Antioquia. (2014). Ordenanza N° 48 del 4 de diciembre de 2014. Por la cual se implementa la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el departamento de Antioquia.
10. Asamblea Departamental de Antioquia. (2014). Ordenanza N° 46 del 10 de diciembre de 2014. Por medio de la cual se ordena la emisión de la estampilla para el bienestar del adulto mayor del departamento.
11. Asamblea Departamental de Antioquia. (2016). Ordenanza N° 46 del 15 diciembre 2016. Por medio de la cual se establece el Sistema Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional y se fija la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
12. Asamblea Departamental de Antioquia. (2018). Ordenanza N° 38 del 14 diciembre 2018. Por medio de la cual se crea el Sistema de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Departamento de Antioquia (SISAN).
13. Asamblea Departamental de Antioquia. (2019). Ordenanza N° 17 del 13 de mayo de 2019. Por medio del cual se crea la política pública de antienvjecimiento en Antioquia.

14. Congreso de la República de Colombia. (1986). Ley 48 de 23 de septiembre de 1986. Por la cual se autoriza la emisión de una estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano.
15. Congreso de la República de Colombia. (1993). Ley 80 del 28 de octubre de 1993. Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
16. Congreso de la República de Colombia. (1998). Ley 489 del 29 de diciembre de 1998. Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional.
17. Congreso de la República de Colombia. (2001). Ley 687 del 15 de agosto de 2001. Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación de los Centros de Bienestar del Anciano.
18. Congreso de la República de Colombia. (2001). Ley 700 del 7 de noviembre de 2001. Por medio de la cual se dictan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados y se dictan otras disposiciones.
19. Congreso de la República de Colombia. (2004). Ley 882 del 03 de junio de 2004. Por medio de la cual se modifica el artículo 229 de la Ley 599 de 2000.
20. Congreso de la República de Colombia. (2007). Ley 1171 del 7 de diciembre de 2007. Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores.
21. Congreso de la República de Colombia. (2007). Ley 1150 del 16 de julio de 2007. Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993.
22. Congreso de la República de Colombia. (2008). Ley 1251 del 27 de noviembre de 2008. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.
23. Congreso de la República de Colombia. (2009). Ley 1276 del 5 de enero 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida.

24. Congreso de la República de Colombia. (2009). Ley 1315 del 13 de julio de 2009. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección.
25. Congreso de la República de Colombia. (2017). Ley 1850 del 19 de julio de 2017. Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia y se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono.
26. Concejo de Caldas. (2001). Acuerdo Municipal 020 del 16 de septiembre de 2001. Por medio del cual se establece el Comité Interinstitucional para la tercera edad “Cite” en el Municipio de Caldas.
27. Concejo de Caldas. (2009). Acuerdo Municipal 004 del 11 de mayo de 2009. Por medio del cual se establece la emisión y cobro de la estampilla para el bienestar del adulto mayor.
28. Concejo de Caldas. (2019). Acuerdo Municipal 008 del 31 de agosto de 2019. Por medio del cual se adopta la Política Pública de Envejecimiento Humano y Vejez en el municipio de Caldas- Antioquía.
29. Concejo de Copacabana. (2001). Acuerdo Municipal 009 del 8 de agosto de 2001. Por medio del cual se crea en el municipio de Copacabana el Cabildo Municipal.
30. Concejo de Copacabana. (2008). Acuerdo Municipal 005 del 30 de mayo de 2008. Por medio del cual se modifica en el municipio de Copacabana el cabildo municipal.
31. Concejo de Copacabana. (2013). Acuerdo Municipal 019 del 26 de abril de 2013. Por medio del cual se crea la estampilla para el bienestar del adulto mayor.
32. Concejo de Copacabana. (2019). Acuerdo Municipal 111 del 2 de diciembre 2019. Por el cual se adopta la política pública y el plan decenal de envejecimiento humano y vejez para las personas adultas mayores del municipio.
33. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (1992). Decreto 777 del 16 de mayo de 1992. Por el cual se reglamenta la celebración de los contratos a que se refiere el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política.
34. Ministerio de la Protección Social. (2015). Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024 (PNEHV). República de Colombia.

35. Ministerio de la Protección Social. (2007). Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019 (PNEV). República de Colombia.
36. Ministerio del Trabajo. (2013). Resolución 1370 del 2 de mayo de 2013. Por la cual se actualiza el Manual Operativo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor, hoy Colombia Mayor.
37. Presidencia de la República. (2013). Decreto 1510 del 17 de julio de 2013. Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública.

Contratación.

1. Alcaldía de Caldas. (2014). Resolución 0070 del 23 de enero de 2014. Por la cual se justifica la celebración de un convenio de asociación, con la Fundación Gerontológica Camino.
2. Alcaldía de Caldas. (2014). Resolución 2887 del 17 de octubre de 2017. Por la cual se justifica la celebración de un convenio de asociación, con la corporación pro-ayuda social al marginado El Hermano.
3. Alcaldía de Caldas. (2014). Resolución 407 del 22 de junio de 2015. Por la cual se justifica la celebración de un contrato interadministrativo con el hospital San Vicente de paúl de Caldas.
4. Alcaldía de Caldas. (2015). Resolución 0309 del 26 de enero de 2015. Por la cual se justifica la celebración de un convenio de asociación, con la Fundación Gerontológica Camino.
5. Alcaldía de Caldas. (2015). Resolución 4072 del 22 de junio de 2015. Por la cual se justifica la celebración de un contrato interadministrativo con el Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.
6. Alcaldía de Copacabana. (2017). Contrato de prestación de servicios N° 237 del 17 de abril de 2017. Coordinar y desarrollar programas de capacitación en el uso y manejo de las TIC para jóvenes, adultos y población vulnerable.
7. Alcaldía de Copacabana. (2018). Contrato de prestación de servicios N° 180 del 23 de enero de 2018. Apoyar el desarrollo operativo del Programa Atención Integral al Adulto Mayor desde el área de Actividad física y salud.

8. Alcaldía de Copacabana. (2018). Contrato de prestación de servicios N° 088 del 19 de enero de 2018. Sistematización y análisis de información relacionada con la vigilancia en salud pública, el programa de adulto mayor.
9. Alcaldía de Copacabana. (2019). Contrato de prestación de servicios N° 072 del 05 de febrero de 2019. Coordinar las acciones correspondientes a la atención del Centro de Protección Social para el Adulto Mayor "Benjamín Correa Fernández.
10. Alcaldía de Copacabana. (2019). Contrato de prestación de servicios N° 068 del 5 de febrero de 2019. Coordinación y articulación del Plan de Atención Integral al Adulto Mayor y Anciano del Municipio de Copacabana.
11. Alcaldía de Copacabana. (2019). Contrato de prestación de servicios N° 084 del 06 de febrero de 2019. Prestar servicios de apoyo a la gestión Institucional para realizar los servicios generales del Centro de Protección Social para el Adulto Mayor Benjamín Correa Fernández.
12. Alcaldía de Copacabana. (2019). Contrato de prestación de servicios N° 212 del 11 de marzo de 2019. Formación cultural y artística Monitoria en Danza Folclórica niveles básico e intermedio en las instituciones del adulto mayor.
13. Alcaldía de Copacabana. (2019). Contrato de prestación de servicios N° 220 del 12 de marzo de 2019. Promover estrategias educativas, culturales y lúdicas, que fomenten en niños jóvenes y adultos de Copacabana, la práctica del idioma inglés.
14. Alcaldía de Copacabana. (2019). Contrato de prestación de servicios N° 487 del 18 de septiembre de 2019. Desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos y la enfermedad desde el área Psicosocial con la población Adulta Mayor.

Entrevistas.

1. Zapata, A. (10 de abril, 2019). Entrevista con Argemiro Ramírez. Cabildante del municipio de Copacabana. Comunicación personal.
2. Zapata, A. (21 de marzo ,2019). Entrevista con Ana Carolina Pérez. Coordinadora del programa Atención Integral al adulto mayor de Copacabana. Comunicación personal.

3. Zapata, A. (6 de mayo,2019). Entrevista con Rosa Rincón. Cabildante del municipio de Copacabana. Comunicación personal.
4. Zapata, A. (07 de mayo, 2019). Entrevista con Policarpo Fuentes. Cabildante del municipio de Copacabana. Comunicación personal.
5. Zapata, A. (28 de mayo, 2019). Entrevista con Blanca Liria Zapata. Cabildante del municipio de Copacabana. Comunicación personal.
6. Zapata, A. (29 de mayo,2019). Entrevista con Juan Carlos Sánchez. Secretario de Salud de Caldas. Comunicación personal.
7. Zapata, A. (19 de noviembre, 2019). Entrevista con Alexander Giraldo. Secretario de Salud de Caldas. Comunicación personal.
8. Zapata, A. (19 de noviembre, 2019). Entrevista con Orlando Patiño. Coordinador Centro Vida Gerontológico. Comunicación personal.

Anexos

Anexo 1. Conjunto de normas vigentes de la PPEV en el nivel nacional a partir de la creación de la Estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano (Ley 48 de 1986)

AÑO	NORMA
1986	Ley 48 de 1986
1991	Constitución Política de Colombia de 1991, particularmente el artículo 46.
1993	Ley 100 de 1993
1994	Decreto 1135 de 1994
1996	Ley 271 de 1996
1999	Decreto 2113 de 1999
2001	Ley 687 de 2001
	Ley 700 de 2001
2004	Ley 931 de 2004
2005	Acto Legislativo 01 de 2005
2006	Ley 1091 de 2006
2007	Ley 1151 de 2007
	Ley 1171 de 2007
	Decreto 3771 de 2007
	PNEV 2007-2019
2008	Ley 1251 de 2008
2009	Ley 1276 de 2009.
	Ley 1315 de 2009.
	Ley 1328 de 2009
2011	Resolución 4322 de 2011
2012	Ley 1537 de 2012
	Compes 156 de 2012
2013	Decreto 604 de 2013
	Decreto 2983 de 2013

	Ley 1643 de 2013
2014	Decreto 2087 de 2014
	Decreto 867 de 2014
	Decreto 455 de 2014
2015	Decreto 1077 de 2015
	Resolución 1378 de 2015
	Circular 004 de 2015
	PCEHV 2015-2026
2016	Decreto 1833 de 2016
2017	Resolución 024 de 2017
	Ley 1850 de 2017
2018	Resolución 055 de 2018

Fuente: Murcia (2020).