

# LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES (PAM) DEL SUR OCCIDENTE COLOMBIANO: UN GRUPO VULNERABLE

Carácter de la ponencia: Sistematización de procesos de investigación - acción y/o de intervención social.

Ponente: Martha Isabel Narváez Meneses

## Resumen de la ponencia:

El impacto de los más de 50 años de conflicto armado en Colombia sigue generando serias consecuencias humanitarias hacia la población civil, encontrando como uno de los grupos más afectados a las personas adultos mayores (PAM).

La situación de los adultos mayores es el punto de partida para que desde HelpAge International en Colombia, se realizara un Diagnóstico de Necesidades con enfoque diferencial hacia PAM del Sur Occidente Colombiano, desde tres áreas: la seguridad alimentaria, salud y protección. De igual manera, para visibilizar la capacidad instalada en éste grupo poblacional y las contribuciones que pueden hacer a sus familias, comunidades y sociedad, como actores de su propio desarrollo.

**Palabras Claves:** Adultos mayores, confinamiento, vulnerabilidad.

## INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo es abordar la situación de las Personas Adultas Mayores (PAM) del Sur Occidente Colombiano como grupo “vulnerable”, pero también como grupo con capacidades y contribuciones para un desarrollo local. En el país existe escasa información sobre las PAM afectadas por el fenómeno del **desplazamiento** forzado y el **confinamiento**, que permita a la institucionalidad pública y privada tomar decisiones de incidencia en planes y políticas sociales.

Para hablar de las personas mayores, es importante plantearse dos preguntas: la primera ¿qué es el envejecimiento? Se puede decir que es un proceso de transformaciones físicas, metabólicas, mentales y funcionales que se producen a lo largo del tiempo. Este proceso es continuo, irreversible e inevitable, de manera que al final llega la muerte. Todos estamos envejeciendo desde el momento de la concepción.

-El envejecimiento y la vejez están determinados por las condiciones de calidad de vida y los acumulados biopsicosociales a través del ciclo de vital.

La segunda ¿Cómo se define una persona mayor? se habla de la edad cronológica, el número de años vividos que se representa en: edad biológica – funcionamiento del cuerpo, edad de funcionamiento – posibilidades de contribuir a la sociedad y edad cultural – reconocimiento de la sociedad.

Las Naciones Unidas recomiendan considerar como persona mayor a toda persona mayor de 60 años. Sin embargo, HelpAge International de acuerdo a su experiencia de trabajo, recomienda tener en cuenta el contexto cultural y local para considerar una persona como mayor.

A partir de lo anterior, el proceso de diagnóstico de necesidades en el Sur occidente colombiano, teniendo como referente el marco legal de envejecimiento en Colombia y la Ley 387/97 (T-025/04) dará razón de la situación de los adultos mayores, en cuanto a salud, seguridad alimentaria y protección.

De otra parte, se presentará la metodología para la ejecución del diagnóstico de necesidades, donde fue necesario una etapa de formación del equipo de trabajo, el levantamiento de información en terreno y resultados encontrados frente a la salud, seguridad alimentaria y protección.

A manera de cierre, se presentarán unas recomendaciones para profesionales de las ciencias sociales y humanas e instituciones que hagan trabajo con población en situación de vulnerabilidad.

## DESARROLLO

La región del suroccidente, integrada por los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño, es una zona caracterizada por su diversidad étnica y cultural, donde confluyen comunidades indígenas, afrocolombianos, campesinas y urbanas con autoridades, territorios y prácticas en el marco de procesos sociales y reivindicativos por el reconocimiento a la diferencia, la defensa de la vida y la reafirmación de la identidad. De igual manera, esta región del país ha sido afectada en grandes magnitudes por el conflicto armado, lo cual ha generado **el fenómeno del confinamiento<sup>1</sup> y el desplazamiento forzado**, que representan dos realidades devastadoras.

Las comunidades confinadas sufren la amenaza o vulneración de los derechos a la vida digna, integridad personal, libre determinación del domicilio, unidad familiar, salud, trabajo, libre circulación y educación, entre otros; particularmente, se vulneran los derechos de los niños, las mujeres, los pueblos indígenas y comunidades negras, las personas con capacidades diferentes y las personas Adulto mayores (PAM), derechos consagrados tanto a nivel interno, como en diferentes instrumentos y tratados del derecho internacional de los derechos humanos.

Para el presente trabajo, vamos a referirnos a los indígenas del pueblo Awá y a los afrocolombianos del municipio de Tumaco y Buenaventura.

La Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá – UNIPA, legalmente constituida, se encuentra en situación de confinamiento por la presencia de grupos armados ilegales que siembran minas antipersonal. Frente a esta situación la Ley 387 de 1997 reglamentó la obligatoriedad del Estado para la prevención del desplazamiento forzado y la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en el país. El fallo de la Corte Constitucional sobre la sentencia T-025 de 2004 declaró que el Gobierno, en el incumplimiento de sus obligaciones para con la población desplazada, debe incluir la recomendación de un "enfoque diferencial" que tenga en cuenta género, edad, origen étnico y discapacidad en los programas de desplazamiento interno. En este sentido la Corte Constitucional (2009), a través de los Autos 004 y 174, ordenó al Estado proteger la supervivencia de los Awá con la adopción de medidas de emergencia preventivas. Sin embargo, la acción en el terreno ha sido muy deficiente.

El confinamiento es un fenómeno que también afecta a las comunidades negras ubicadas en zonas urbanas, veredas y ríos de la zona de Buenaventura y de Tumaco; donde los actores armados obstruyen la movilidad libre de los pobladores y la autonomía de ejercer sus derechos como sujetos de ellos. La manipulación del sector rural y vía fluvial por parte de los actores armados ilegales, hacen que muchas comunidades se desplacen forzosamente o huyan del lugar para no ser confinadas y mucho menos sometidas a la dominación de estos actores.

Retomando nuevamente la sentencia T-025, las personas mayores siguen siendo uno de los grupos afectados por el conflicto más desprotegidos, según el censo del 2005, el 9% de la población es mayor

---

<sup>1</sup> El confinamiento se entiende como una "situación de vulneración de derechos y libertades –que implica la restricción a la libre movilización así como al acceso a bienes indispensables para la supervivencia– a que se ve sometida la población civil como consecuencia de prácticas –explícitas o implícitas– de control militar, económico, político, cultural, social o ambiental que ejercen los grupos armados –legales o ilegales– en el marco del conflicto armado. (Consejería en Proyectos, PCS, Comunidades confinadas en Colombia, Bogotá, PCS, 2004 p. 10.)

de 60 años.<sup>2</sup> El 60% de las mujeres mayores de 52 años y los hombres mayores de 57 años están clasificados en el SISBEN I & II, los estratos más vulnerables de la población Colombiana.<sup>3</sup>

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, hay cuatro millones de desplazados en Colombia, de estos el 10,1% de la población desplazada desde 1997 es mayor de 60 años<sup>4</sup>. A pesar de una notable falta de estadísticas adicionales sobre los efectos del conflicto armado interno en las personas mayores, los datos recogidos por HelpAge demuestran que este grupo poblacional es vulnerable en maneras que otros grupos no lo son. Ellos son los que más se resisten al desplazamiento, tienen altos niveles de analfabetismo, muchos cuidan de los nietos con poco o ningún ingreso, sufren problemas de salud desde dificultades de visión, oído, movilidad y enfermedades no transmisibles que no son adecuadamente atendidas por el Estado. (HelpAge International 2011)

### **Enfoque diferencial**

La directriz de un Enfoque diferencial para el goce efectivo de derechos de las personas mayores en situación de desplazamiento o confinamiento, es un esfuerzo conjunto del Ministerio de Protección Social (MPS) y la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los refugiados en Colombia (ACNUR), orientado a la incorporación efectiva del enfoque diferencial por ciclo de vida, género y diversidad desde una perspectiva de garantía de derechos.

¿Qué es el enfoque diferencial? Es un método de análisis que toma en cuenta las diversidades e inequidades en contexto, con el propósito de brindar una adecuada atención y protección de los derechos, parte de los principios básicos de libre ejercicio de éstos, de la equidad y del reconocimiento de las diferencias entre los grupos poblacionales. Emplea un análisis de la realidad que pretende hacer visible las diferentes formas de discriminación contra aquellas poblaciones consideradas diferentes y define las discriminaciones más relevantes en el contexto de la crisis humanitaria y el desplazamiento.<sup>5</sup>

### **Marco de protección para las PAM en Colombia**

Actualmente no existe un acuerdo internacional jurídicamente vinculante, lo cual exige a los gobiernos reconocer las necesidades y las contribuciones de las personas mayores. Sin embargo, además de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, existen unos recursos útiles que ayudan a delinear políticas y principios rectores para reconocer los derechos de las personas mayores.

En Colombia existe una Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, que nace con la participación de varias Asociaciones de Adultos mayores, Instituciones Prestadoras de Servicios Sociales y de Salud, para personas mayores, entidades territoriales de orden municipal, distrital y departamental, el Ministerio de Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Las mesas de trabajo y las recomendaciones de las diferentes Asambleas mundiales<sup>6</sup> y la organización Iberoamericana de Seguridad Social, permitieron sacar adelante la política nacional, definiendo cuatro ejes: protección de

<sup>2</sup> Censo General 2005, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas(DANE). p.32.

<sup>3</sup>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.2010. [www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co).

<sup>4</sup> Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (Codhes).

<sup>5</sup> Donny Meertens, “Encrucijadas Urbanas: población desplazada en Bogotá y Soacha: una mirada diferencial por género, edad y etnia”, Bogotá, Consultoría ACNUR, 2002, p 8.

<sup>6</sup> “Desde la celebración de la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982, el mundo ha cambiado, en aquel entonces el envejecimiento de la población era un problema que afectaba fundamentalmente a los países desarrollados, mientras que hoy en día también está cobrando verdadero protagonismo en los países en desarrollo. El Plan de Acción de Madrid constituye un nuevo y ambicioso programa para encarar el reto del envejecimiento en el siglo XXI” (Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002).

los derechos de las personas mayores, protección social integral, envejecimiento activo, formación de talento humano e investigación, para realizar estudios sobre envejecimiento y vejez.

## **Metodología**

En el caso del presente trabajo, se entiende por **diagnóstico de necesidades** el proceso de investigación mediante el cual nos aproximamos a una realidad determinada del estado de vulnerabilidad de las personas mayores en situación de confinamiento o desplazamiento, en las áreas de salud, seguridad alimentaria y protección.

La ejecución del diagnóstico de necesidades contó con una metodología de tipo cualitativa, siendo estos sus principales componentes:

**Criterios de selección de población de estudio:** se tuvo en cuenta tres aspectos: 1) Zonas ubicadas en contexto rural y urbano, 2) En situación de confinamiento y/o desplazamiento. 3) Ausencia estatal.

En Buenaventura-Río Anchicayá fueron seleccionadas las veredas Humanes Mar, Santa Bárbara, San José, Calle larga y El Llano. En Tumaco se tuvo en cuenta el sector urbano y fue seleccionado el Barrio Nuevo Milenio y la Comuna No. 5, y en el pueblo indígena Awá el corregimiento del Diviso y Comunidad El Camarón, para un total de 98 adultos mayores participantes del proceso.

**Formación del equipo investigador** en conceptos y técnicas de Diagnóstico de Necesidades. Se realizó un taller de un día y medio, contó con la participación de profesionales del campo y representantes comunitarios de la Institución Prestadora de Salud Indígena (IPS-I) del pueblo Awá.

**El levantamiento de información** se realizó a partir de la revisión documental, grupos focales con personas mayores de 50 años, hombres y mujeres y entrevistas abiertas con informantes claves como líderes comunitarios o representantes de intuiciones u organizaciones de base.

Finalmente la consolidación y análisis de la información.

## **Resultados del diagnóstico de necesidades**

El perfil demográfico de las personas mayores de las tres zonas de diagnóstico, presenta unas particularidades puesto que las condiciones de contexto son distintas para cada una.

En Buenaventura las veredas están ubicadas a lo largo del Río Anchicayá y la población es Afrocolombiana. Para el caso de Ricaurte Nariño, las comunidades se encuentran en plena zona selvática y sus habitantes son indígenas del resguardo de los Awá. La tercera zona visitada, fue el sector urbano de Tumaco. Cabe destacar que no existe un censo actualizado de las PAM, cada institución maneja una información diferente, teniendo como punto de partida el censo del 2005.

En Buenaventura la población se ha organizado en varios consejos comunitarios, de los cuales se destaca el Consejo Mayor de Anchicayá, conformado por 9 veredas.

La población de la cuenca ha logrado velar por la integridad del territorio y los derechos de la población afro-Colombiana bajo el marco de la Ley 70. Por ejemplo, en el año 2006/2007 lograron sacar a grupos de colonos dedicados al cultivo de coca a partir de negociaciones que han dado como resultado reducir a tan sólo 80 hectáreas de tierra dedicadas a este tipo de cultivo.

Por otro lado, la población ha sufrido el desastre medioambiental de la Planta Hidroeléctrica EPSA-ENDESA (2001), cuya riada de lodo contaminado afectó gravemente los cultivos y destruyó el sistema de charcas del río Anchicayá, reduciendo notablemente la pesca y causando un grave impacto al medioambiente del cauce. Por último, en tan sólo los últimos 3 meses (diciembre 2011-marzo 2012) se produjeron desplazamientos temporales debidos, en primer lugar a la Ola Invernal que afectó el país y,

en segundo lugar, a las fumigaciones de enero de 2012 por parte de las FFAA Colombianas para la erradicación de cultivos ilícitos.

La situación anterior ha llevado al Consejo Mayor del Río Anchicayá a realizar un censo poblacional, discriminado por género y edad. De 1,252<sup>7</sup> personas, aproximadamente 170 personas son mayores de 50 años. Tales resultados indicarían una población de PAM total de 13.5% sobre la población total.

El pueblo Awá **del Municipio de Ricaurte – Nariño**, vive en zona de guerra donde la presión del conflicto va en aumento. Las condiciones de vida en los Resguardos Awá son muy precarias, viven en zona rural dispersa, siguiendo una tipología de construcción de vivienda en palafitos y madera, con tejado de paja, zinc o plástico, con un alto índice de hacinamiento y condiciones de salubridad muy deficientes. Su aislamiento geográfico y situación de confinamiento, les impide incluso el transporte y acceso a materiales básicos de construcción para la rehabilitación y mejora de la vivienda.

Por su parte, la comunidad Awá a diferencia de Buenaventura y Tumaco, ha realizado un análisis de sus estadísticas poblacionales desde el 2006, que indican una población total de aproximadamente 21,000 personas, según datos provistos por la Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA). Entre ellos, 18,506 están afiliados al Régimen Subsidiario de Salud. El censo no desagrega datos por género pero sí por edad mostrando que un 13,6% de la población Awá es mayor de 45 años (3,823 personas) y 1,011 (4,8 %) es de más de 65 años. Las PAM viven habitualmente junto con el resto de su familia.

La tercera zona donde se realizó la evaluación de necesidades fue en el **Municipio de Tumaco**, las PAM en situación de desplazamiento forzado, no cuentan con un censo claro que permita afirmar su porcentaje total con respecto al resto de la población. Se calcula que las PAM de más de 60 años, significan entre el 7 y el 10% de la población total desplazada. Informantes clave como el Programa Nacional del Adulto Mayor confirman que la población total de más de 50 años que actualmente está siendo cubierta por sus programas es de 2,680 personas, teniendo a otros 4,000 en lista de espera.

La falta de atención hacia el perfil y necesidades de las PAM, se debe sobre todo a una falta de iniciativa de las comunidades, para identificar el número de personas por grupo poblacional.

### **Seguridad alimentaria en PAM**

La paralización de la economía como consecuencia directa del conflicto, que a menudo no les permite realizar actividades tradicionales como la pesca y la explotación de manglares, debido al alto riesgo de ser víctimas de la violencia, provoca que las opciones para la generación de ingresos en las familias sean muy escasas. Las PAM se ven más afectadas, porque deben asumir una mayor responsabilidad en esta situación siendo víctimas directas de la destrucción del tejido social de la zona. Además tienen que convertirse en cabezas de familia y estar al cuidado de sus nietos, debido a la muerte de sus hijos o desplazamiento por amenazas.

Las PAM del Río Anchicayá-Buenaventura desarrollan su actividad económica dentro del núcleo familiar; por ejemplo los hombres adultos mayores se dedican a la pesca, agricultura, artesanía, fabricación de herramientas (madera) y a la medicina tradicional. Las mujeres realizan actividades como el cuidado de niños, medicina tradicional, trabajo doméstico.

Entre los factores que han conllevado a una crisis alimentaria están las fumigaciones de glifosato por parte del Gobierno, la situación generada por la EPSA, pérdida de cultivos, esterilización de la tierra, contaminación del río Anchicayá, afectación económica en la actividad pesquera y agrícola.

Las familias, en su afán de proteger a la población infantil y joven, intentan garantizar la alimentación para esta población, descuidando a las personas mayores de la comunidad.

---

<sup>7</sup> Consejo Mayor del Río Anchicayá. Censo comunitario 2012

En el casco urbano de **Tumaco** la situación de seguridad alimentaria para las PAM es grave. Paulatinamente están creciendo bolsas de pobreza, que provoca que las PAM se vean forzadas a realizar trabajos diarios que les permitan la compra de alimentos básicos. Esta actividad conocida como el "Rebusque" incluye la mendicidad, muy común entre los PAM los sábados (días de mercado) o incluso la asistencia alimentaria que algunas organizaciones locales instalan semanalmente.

Las actividades generadoras de ingresos para los hombres adultos mayores son la pesca, el rebusque (venta de carbón, madera, jornaleros, etc.) mendicidad, limpieza de camarón, entre otras. Las mujeres, por su parte, realizan actividades domésticas, pesca de bajura (Recolección de moluscos - Concha), limpieza de camarón (Camaroneras). Habitualmente las PAM se alimentan dos veces al día, siguiendo una dieta básica, que fácilmente deriva en malnutrición. Los componentes de esta dieta en carbohidratos y proteínas: pescado, plátano, arroz y frijol.

En el pueblo **Awá**, el medio de vida y sustento tradicional de la comunidad se basa en la caza de animales de monte, complementado por el cultivo de pocos productos agrícolas, principalmente en el cultivo de plátano y de menor forma la caza de animales de monte y ocasionalmente la cría de pequeñas especies.

De las tres zonas, la población Awá es la que más se ve afectada por la situación de confinamiento. Su sistema productivo está enfocado hacia una producción de alimentos que cubre sus necesidades básicas; los excedentes tradicionalmente se destinaban hacia el intercambio con otras comunidades o la venta al por menor en mercado local para las comunidades cercanas a la única carretera de la zona. Actualmente su movilidad y la de los bienes, están gravemente afectadas debido a la situación de seguridad y las complicadas vías de comunicación del territorio UNIPA. Sus terrenos no son los suficientemente fértiles como para proveer la alimentación necesaria a la población. Esta situación ha empeorado desde que se han visto afectadas por la fumigación, que también ha producido un decrecimiento de la fauna y animales de caza con los que complementan su dieta. Los desplazamientos masivos han empujado las comunidades hacia las veredas que se encuentran más cerca de la carretera principal y han tenido que dejar sus tierras y, por tanto, sus medios de sustento.

La dieta alimentaria de las PAM es muy básica y limitada en variedad, frecuentemente se basa en el chiro (plátano) y el agua de panela. Mayoritariamente mantienen el hábito de alimentación de tres veces al día. En época de escasez, las mujeres ceden sus alimentos a las generaciones más jóvenes. La mayor parte de los productos de subsistencia se obtienen de la propia producción dentro de su territorio, como son el chiro, yuca y otros tubérculos. En menor medida o decrecimiento está la producción de maíz, caza pequeñas especies y pesca. Los principales productos que se obtienen de fuera de las comunidades son el arroz, lenteja, frijol y panela.

Las personas mayores forman parte activa en la producción de alimentos y economía familiar. Los hombres se encargan de la agricultura, piscicultura, cuidado y caza de pequeñas especies. Las mujeres, apoyan la agricultura, piscicultura, cuidado pequeñas especies; además del trabajo doméstico y cuidado de niños (mecanismo tradicional entre los Awá).

### **Protección en PAM**

Se entiende por protección, toda acción encaminada a garantizar el cuidado a la vida como derecho fundamental. Las prioridades en este sector se encuentran relacionadas con el conflicto armado presente en la zona desde el año 2001, como también el impacto de los desastres naturales, especialmente las últimas Olas Invernales. Lo anterior ha llevado a las comunidades a establecer sistemas de autoprotección, uno de ellos el sistema organizativo a través del Consejo Mayor del Río Anchicayá y el Proceso de Comunidades Negras (PCN) que les concede una estructura organizativa, con posibilidades de desarrollo. Casi todas las veredas del Río Anchicayá, con apoyo de organizaciones como Solidaridad Internacional han construido Planes de Contingencia, normalmente enfocados hacia

posibles desplazamientos masivos e impacto del conflicto, **pero donde no se identifican las vulnerabilidades y fortalezas de las PAM.**

Algunos adultos mayores (PAM) que fueron líderes comunitarios, médicos tradicionales, parteras, agricultores, pescadores, cantaores, manifestaron su interés en seguir participando activamente en su comunidad y en las organizaciones de base; pero se han sentido desplazados por las personas más jóvenes, quienes no reconocen sus capacidades, experiencia, saberes, destrezas y habilidades.

En el caso de **Tumaco**, los últimos 12 años ha venido sufriendo una degradación continua de su situación humanitaria y la protección de las personas, especialmente la protección física, creando un ambiente de inseguridad y violencia permanente. La compleja situación de seguridad en Tumaco, viene alimentada por la presencia de las FARC, bandas criminales, grupos de defensa de narcotraficantes y otros grupos armados que controlan partes de la ciudad y hasta se dividen sectores de barrios bajo su control. Este proceso lleva a que en ciertas áreas de la ciudad, en especial la parte continental, se dé un proceso de confinamiento, dentro de su ya situación de desplazamiento en comunas. La inseguridad afecta a todos los grupos de edad por igual, mientras los jóvenes están en riesgo de ser reclutados por grupos armados, incluyendo narcotraficantes, o ser víctimas directas de estos. Por su parte, las PAM sufren las consecuencias directas del conflicto teniendo que hacerse cargo de nietos, asegurar el recurso económico de las familias y hacer ejercicio de una "Ley del Silencio" dominado por el miedo a posibles represalias hacia ellos o sus familias.

En los barrios de las comunas donde se concentra el desplazamiento no existen, prácticamente, ningún tipo de organizaciones comunitarias lo suficientemente fuertes como para establecer redes de autoprotección de los derechos básicos de la población.

En el pueblo **Awá**, desde hace aproximadamente 20 años, el territorio indígena se ha visto afectado de forma directa por el conflicto en el país; su ubicación geográfica se ha convertido en estratégica para la guerrilla, grupos paramilitares o bandas criminales y el narcotráfico. El cultivo de coca está extendido en el área y la presencia de estos actores ha generado una creciente vulnerabilidad de la población. Su presencia es permanente en el área y genera en las comunidades una situación de hostigamiento y confinamiento constante que ha llegado a poner en peligro la propia supervivencia del pueblo Awá como etnia indígena. La fumigación de cultivos ilícitos y los desplazamientos masivos han provocado la destrucción parcial de las redes sociales tradicionales e incluso el abandono de comunidades con movimientos de población hacia zonas cercanas a la única y más segura vía de comunicación.

Los Awá cuentan con una fuerte capacidad institucional y representatividad a través de la UNIPA. Cuentan con líderes formados y un sistema de Guardia Indígena para su protección, aunque en constante amenaza y necesidad de fortalecimiento. Frecuentemente sus líderes se ven amenazados por distintos actores armados y los miembros de la Guardia Indígena necesitan fortalecerse en capacidades, incluyendo el aprendizaje de la lengua Awabi (tan solo mantenido por las PAM) y el uso del idioma Castellano para poder servir de interlocutores ante estos grupos en caso de encuentro. La población más joven tiene un mayor riesgo ante esta situación, porque pueden verse involucrados en grupos armados o participar en el proceso de cultivo y raspado de coca para permitirse obtener ingresos. Es importante comentar la declaratoria de neutralidad hacia el conflicto por parte de la UNIPA y considerando a toda la comunidad indígena Awá. Las PAM sufren al mismo tiempo el impacto directo de esta situación. Su vulnerabilidad aumenta ante la situación de confinamiento y ante un posible desplazamiento. La población Awá, aunque sí ha identificado las fortalezas de las PAM en materia de protección, no ha establecido aún mecanismos que la hagan real e incidan en la población.

## **La salud en PAM**

Toda la cuenca del Anchicayá se enfrenta a problemas de acceso y accesibilidad a una salud de calidad. La atención en salud se considera deficiente o casi inexistente en las propias veredas, lo que afecta

especialmente a las PAM en la atención y tratamiento de sus enfermedades. Iniciativas gubernamentales como la apertura de puestos de salud o la formación de promotores de salud no han dado resultado por el conflicto armado. Para cualquier tratamiento especializado, es necesario trasladarse hasta la ciudad de Buenaventura, lo que implica un coste en transporte y alojamiento que muy pocas familias pueden asumir. Esta situación tiene un especial impacto negativo en las Personas Adultas Mayores, no estando muchos de ellos afiliados al Régimen Subsidiado de Salud. Como alternativa, la población hace uso de la medicina tradicional, que al mismo tiempo va paulatinamente desapareciendo al tratarse de una tradición oral y dispersa entre los miembros de la comunidad.

En el municipio de **Tumaco**, pese a que el servicio de salud se considera deficiente y con graves problemas de gestión, especialmente en la atención secundaria y terciaria, sí existe una cobertura de atención en salud primaria por parte del Ministerio de Salud colombiano, que asegura un acceso y calidad de servicios de atención básicos en el área urbana. La mayor parte de las PAM están afiliadas al Sistema Subsidiario de Salud aunque parte de ellos no conocen al detalle sus derechos y el personal médico no está sensibilizado ni especializado sobre las necesidades específicas de las PAM. Frente al análisis de las PAM Afrocolombianas que residen en zona rural, en la zona urbana existe una mayor incidencia de enfermedades psicológicas, físicas, dermatológicas entre otras.

La evaluación de la situación de la salud en la comunidad **Awá** se considera como deficiente, especialmente se debe a una falta de acceso y accesibilidad más acentuada, es decir, por las distancias geográficas de la comunidad a la vía principal (carretera). Para dar respuesta al derecho de acceso a la salud, la UNIPA estableció la IPS-Indígena en la vereda de El Diviso. La IPS-I ha sido apoyada por varias organizaciones como MDM Francia, Solidaridad Internacional, Oxfam y HelpAge International. Pese a que el 85% de la población Awá está afiliada al Sistema Subsidiado de Salud, las familias Awá, priorizan el servicio médico para la infancia, mientras que el resto de la comunidad hace uso de la medicina tradicional.

Las PAM quedan relegadas en la atención de salud por problemas de movilidad, falta de recursos y experticia de la IPS-I en el abordaje del adulto mayor.

En el área de salud se identificó como principales enfermedades en las PAM de Buenaventura, Tumaco y el pueblo Awá las siguientes:

Enfermedades físicas: Infecciones respiratorias agudas (IRAs), multiparasitosis, gastritis, anemia, dolores articulares, reumatismo, enfermedades cardiacas, gastritis, reumatismo, enfermedades crónicas (próstata, oído, vista, óseas), dermatitis (debido a las aguas contaminadas del río Anchicayá).

Enfermedades transmisibles: Tuberculosis (comunidad Awá), en Tumaco y Buenaventura prevalece la malaria, dengue, tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual (ETSs).

Enfermedades psicológicas: depresión, estrés y Alzheimer.

### **Contribuciones de las PAM**

Las personas mayores juegan un rol muy importante en el desarrollo local, ya que su sentido de la historia puede ayudar a preservar la identidad cultural y social de la comunidad, aun en situaciones de crisis humanitaria como la que vive la población en el sur occidente colombiano. En este sentido, el sistema tradicional de sobrevivencia, saberes en medicina tradicional, formas de organización y participación comunitaria, pueden ser pilares fundamentales para el desarrollo de estrategias de protección antes y después de eventos traumáticos generados por fenómenos naturales o por la dinámica del conflicto interno en el país.

Su vasta experiencia contribuye para la preservación y transmisión de la herencia cultural en artesanía, medicina tradicional, actividades para la generación de ingreso (azoteas de plantas medicinales, hortalizas, verduras, frutas, etc), custodia de niños y cuidado de otros dependientes o miembros enfermos de la familia, procesos de educación intergeneracional en música (instrumentos musicales),



danza, cantos como los arrullos, estrategias para hacerle frente a los desastres, resolución de conflictos familiares y comunitarios, especialmente si las estructuras regulares de liderazgo han sido fragmentadas.

## **CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES**

Promover una consulta activa con las personas mayores en todas las fases del ciclo de un proyecto o proceso, desde la identificación de necesidades y contribuciones, en espacios de toma de decisiones y en las evaluaciones finales. En este sentido, dada la alta tasa de analfabetismo de las personas mayores se debe asegurar la inclusión de metodologías de trabajo apropiadas para este grupo poblacional (ej. cartografía social, lluvia de ideas, grupo focal, talleres, ayudas audiovisuales, etc), con el fin de motivar y promover una mayor participación de las PAM.

Se recomienda hacer énfasis en el fortalecimiento de la organización y participación comunitaria, a través de la construcción y actualización de Planes de Contingencia, donde se incluya el fortalecimiento de los comités verdales, para que la misma comunidad sea capaz de dar la primera respuesta a emergencias, gestionar desde sus capacidades y recursos, para su desarrollo local.

Realizar un estudio detallado de las condiciones de acceso y accesibilidad en salud de las comunidades ubicadas en el río Anchicayá, Tumaco y el pueblo Awá, que defina las condiciones actuales de servicios, su distancia y capacidades siguiendo los criterios de la OMS y el Gobierno de Colombia. Los resultados de dicho estudio permitirán a la institucionalidad pública y privada tener en cuenta la medicina tradicional y apoyar a las organizaciones de base.

Se sugiere a las ciencias sociales hacer investigaciones nacionales e internacionales sobre el envejecimiento en apoyo a la adopción de políticas públicas para este grupo poblacional, ya que existe escasa información que permita a la institucionalidad pública y privada tomar decisiones acertadas y efectivas para el bienestar social de la PAM.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Acta de compromiso Febrero 9 del 2012 Foro “Situación Humanitaria: Desplazamiento Forzado y Política Pública de Prevención y Atención de este fenómeno en el Distrito de Buenaventura en el período de gobierno 2012-2015”. Buenaventura 2012.

Consejería en Proyectos, PCS, Comunidades confinadas en Colombia, Bogotá, PCS, 2004 p. 10.

Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España, 8 a 12 de abril de 2002. Naciones Unidas. Nueva York 2003.

Enfoque Diferencial. Escuela y desplazamiento forzado. Módulo 5. Estrategias de protección para la niñez y juventud. ACNUUR, Corporación Opción Legal. Bogotá 2007.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.2010. [www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co).

Meertens, Donny (2002). Encrucijadas Urbanas: población desplazada en Bogotá y Soacha: una mirada diferencial por género, edad y etnia. Bogotá, Colombia: Consultoría ACNUR.

Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019) – Diciembre 2007

Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002.

Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta”.

Recuperado de [www.icbf.gov.co/.../6ManualOPERATIVOPNAAM-OCTUBRE2011.pdf](http://www.icbf.gov.co/.../6ManualOPERATIVOPNAAM-OCTUBRE2011.pdf)