

---

This is the **published version** of the master thesis:

León Correa, Christian; Ortiz Guitart, Anna, dir. Aproximación a las necesidades urbanas de las personas mayores de la ciudad de Cali, Colombia. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, 2021. 65 pag. (1475 Màster Universitari en Estudis Territorials i Planejament)

---

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/261012>

under the terms of the  license

# UNIVERSITAT AUTÓNOMA DE BARCELONA

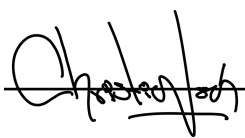
Departamento de Geografía  
Máster en Estudios Territoriales y de la Población  
Curso 2020-2021

## Aproximación a las necesidades urbanas de las personas mayores de la ciudad de Cali, Colombia

**Presentado por:**  
CHRISTAN LEÓN CORREA

**Tutora:**  
ANNA ORTIZ GUITART

Barcelona  
Septiembre 2021

	
Anna Ortiz G.	Christian León C.

*“Así como ninguno de nosotros está más allá de la geografía, ninguno de nosotros está completamente libre de la lucha por la geografía. Esa lucha es compleja e interesante porque no se trata solo de soldados y cañones, sino también de ideas, de formas, de imágenes e imaginaciones”*

E. Soja

**Agradecimientos:**

A todas las personas mayores que participaron en este proyecto de investigación con sus valiosas encuestas y su gran disposición.

A todos los entrevistados, infinitas gracias por sus valiosos aportes,  
A mi familia, profe Anna, profe Jordi gracias por su continuo apoyo.

## Tabla de contenido

RESUMEN .....	5
JUSTIFICACIÓN .....	7
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	8
OBJETIVOS .....	8
ANTECEDENTES .....	9
Encuesta nacional de salud, bienestar y envejecimiento (SABE Colombia).....	10
Derecho a la ciudad.....	12
Justicia Espacial .....	13
Ciudades amigables con las personas mayores .....	14
Envejecimiento Activo.....	16
METODOLOGIA.....	17
METODOLOGIA CUALITATIVA .....	17
Entrevista semiestructurada .....	17
Guía de entrevista semiestructurada para equipo de expertos de Planeación distrital:.....	18
Guía de entrevista semiestructurada para equipo de Programa Distrital de Adulto Mayor:...	19
Guía de entrevista semiestructurada para referentes de salud pública.....	20
Entrevistados.....	20
METODOLOGIA CUANTITATIVA .....	21
Población .....	21
Criterios de selección .....	21
Muestra .....	21
Diseño de muestreo .....	22
Variables de estudio.....	22
Recolección de los datos .....	32
Encuesta .....	32
Análisis estadístico .....	33
Consideraciones éticas .....	33
RESULTADOS .....	34
Resultados análisis cuantitativo .....	34
Análisis univariado .....	34
Análisis bivariado.....	42
Resultados análisis cualitativo .....	45

Exploración de la información.....	47
Descripción de los hallazgos.....	49
CONCLUSIONES .....	60
Implicaciones de los resultados .....	62
Limitaciones del estudio .....	62
Futuras investigaciones .....	62
BIBLIOGRAFIA.....	63
ANEXOS .....	65

## RESUMEN

El envejecimiento es un fenómeno global con implicaciones en todas las actividades humanas y territorios por ende en las dinámicas urbanas, aunque un importante número de personas de mayores gozan de aparentemente buena salud y condiciones de vida, el proceso envejecimiento va acompañado de cambios que aumentan la probabilidad de enfermar o desarrollar una condición o situación incapacitante. En este sentido, este TFM pretende tener una aproximación a la importante correlación entre el entorno construido y las necesidades percibidas de los adultos mayores que viven allí a través del modelo de ciudades amigables con las personas mayores. Método: Mixto, Resultados: Existe una relación significativa entre considerar a Cali como un buen lugar para envejecer y hacer uso del espacio público del barrio, comuna y ciudad, quienes no hacen uso del espacio público evalúan negativamente la ciudad en un mayor número de casos 61,2% ( $P=0,000$ ) ( $V=0,4$ ). Conclusiones: Para hablar de una ciudad amigable con las personas mayores según los hallazgos, es necesario trabajar en todos los niveles sobre el eje de análisis referente a la imagen pública del envejecimiento. La imagen pública del envejecimiento presenta conexiones con todas las categorías de análisis. Existe un desconocimiento generalizado del proceso de envejecimiento y las necesidades que las personas mayores experimentan frente al uso de la ciudad.

### Resum

L'envelliment és un fenomen global amb implicacions en totes les activitats i territoris humans, per tant, en les dinàmiques urbanes, tot i que un nombre significatiu de persones grans gaudeixen d'unes condicions de salut i de vida aparentment bones, el procés d'envelliment va acompanyat de canvis que augmenten la probabilitat d'emmalaltir o desenvolupar una condició o situació incapacitant. En aquest sentit, aquest TFM pretén tenir una aproximació a la important correlació entre l'entorn construït i les necessitats percebudes de les persones grans que hi viuen a través del model de ciutats amigues amb la gent gran. Mètode: Mixt, Resultats: Hi ha una relació significativa entre considerar Cali com un bon lloc per envellir i fer ús de l'espai públic del barri, la comuna i la ciutat, aquells que no fan ús de l'espai públic avaluen negativament la ciutat en un major nombre de casos 61,2% ( $P = 0,000$ ) ( $V = 0,4$ ). Conclusions: Per parlar d'una ciutat amigable amb la gent gran segons les troballes, cal treballar a tots els nivells sobre l'eix d'anàlisi sobre la imatge pública de l'envelliment. La imatge pública de l'envelliment presenta connexions amb totes les categories d'anàlisi. Hi ha un desconeixement generalitzat del procés d'envelliment i de les necessitats que experimenta la gent gran davant l'ús de la ciutat.

## **Abstract**

Aging is a global phenomenon with implications in all human activities and territories therefore in urban dynamics, although a significant number of elderly people enjoy apparently good health and living conditions, the aging process is accompanied by changes that increase the probability of getting sick or developing a disabling condition or situation. In this sense, this TFM aims to have an approximation to the important correlation between the built environment and the perceived needs of older adults living there through the model of friendly cities with the elderly. Method: Mixed. Results: There is a significant relationship between considering Cali as a good place to age and making use of the public space of the neighborhood, commune and city, those who do not make use of public space negatively evaluate the city in a greater number of cases 61.2% ( $P = 0.000$ ) ( $V = 0.4$ ). Conclusions: To talk about a city friendly to the elderly according to the findings, it is necessary to work at all levels on the axis of analysis regarding the public image of aging. The public picture of aging presents connections to all categories of analysis. There is a widespread ignorance of the aging process and the needs that older people experience in the face of the use of the city.

## JUSTIFICACIÓN

Aunque un importante número de personas de mayores gozan de aparentemente buena salud y condiciones de vida, el proceso envejecimiento va acompañado de cambios que aumentan la probabilidad de enfermar o desarrollar una condición o situación incapacitante. Desarrollar garantías para el bienestar físico, mental y social de las personas mayores y en general de todas las personas que habitan la ciudad es fundamental.

Es imprescindible identificar barreras físicas y/o sociales que permitan desarrollar entorno adaptados a las personas mayores, logrando así, garantizar una mayor actividad diaria, autonomía, independencia, seguridad y salud. De manera complementaria, deben crearse insumos para que las políticas y programas públicos puedan abordar y proteger las necesidades insatisfechas y demandadas por las personas mayores protegiendo especialmente a aquellos en situación de pobreza monetaria. Pero es sumamente importante entender que, la protección integral de las personas mayores va más allá de lo económico y material, por lo que deben crearse espacios y entornos saludables que posibiliten la recreación y la expresión de los conocimientos de los mayores.

Es necesario desarrollar un enfoque que vaya más allá de la garantía de lo asistencialista y la atención médica, que permita a todas las personas tener control sobre como envejece y beneficiarse de las posibilidades que ofrece una ciudad como Cali para mantenerse activo y saludable. La protección integral reconoce la finalización de sus cursos de vida, embebida, en riesgos sociales como la soledad o ser víctima de discriminación y/o agresión, tener necesidad de rehabilitación física y/o mental que permita un sustento digno. Surge entonces el tema de ¿Cómo la ciudad fortalece los factores protectores para una buena vejez, digna, activa y saludable?

La Ciudad de Cali se esta envejeciendo a un ritmo acelerado según los datos de los censos poblacionales, el índice de envejecimiento de la ciudad pasó de 25,3 % en 2005 a 65,3 % en 2018, aproximadamente el 15% de la población caleña tiene 60 o más años. Por tal razón, el envejecimiento debe de ser una de las principales prioridades a abordar en los próximos años y la ciudad deberá contar con información de calidad para el desarrollo, avance y evaluación de sus políticas públicas para la vejez.

Finalmente, es importante resaltar que la información presentada y analizada en el presente documento, sobre la percepción de las personas mayores encuestadas en la ciudad de Cali, sirve como insumo a los diferentes observatorios de envejecimiento y vejez, que a su vez aportan a la planeación e implementación de planes y programas cada vez más realistas para la construcción de una ciudad más amigable con todos.



## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Estamos avanzando en la construcción de una ciudad que permita su uso y garantice unas buenas condiciones de vida a las personas mayores?
2. ¿Cuáles son las principales necesidades urbanas identificadas y/o demandadas por los adultos mayores de la ciudad de Cali, Colombia?

## OBJETIVOS

El objetivo general de esta investigación es tener una aproximación a las necesidades urbanas de las personas mayores residentes en la ciudad de Cali desde el modelo de Ciudades Amigables con las Personas Mayores y la Justicia Espacial.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Indagar sobre el proyecto urbanístico de ciudad y ver cómo se incluyen a las personas mayores en la visión de ciudad que tiene la alcaldía desde la dirección administrativa de Planeación Distrital y el Programa Distrital de Persona Mayor.
- Conocer la experiencia de los adultos mayores residentes en la ciudad de Cali, en relación con el uso de la ciudad, el espacio público próximo a sus viviendas y su satisfacción percibida.
- Identificar y señalar las principales carencias con relación al uso de la ciudad, referida por las personas mayores de la ciudad de Cali.

La ciudad no puede concebirse como una mera concentración de edificios, ya que incluye también las relaciones que se establecen en su interior. En este sentido, se examina la importante correlación entre el entorno construido y las necesidades percibidas de los personas mayores que viven allí desde un punto de vista urbano y social y sugiere cambios para promover el bienestar, envejecimiento activo y saludable de las personas que lo habitan.

## ANTECEDENTES

El envejecimiento es un fenómeno global con implicaciones en todas las actividades humanas y territorios por ende en las dinámicas urbanas (WHO, 2015). El proceso de envejecimiento ocurre de manera acelerada y las proyecciones sobre el número de personas mayores a nivel mundial nos indica que para el 2050 habrá aumentado en un 10% (Thompson, 2017). Este acontecimiento tiene diferentes magnitudes a nivel mundial, Organización de Naciones Unidas indica que los países en desarrollo están envejeciendo a una velocidad mucho mayor que la de los países desarrollados (UNFPA, 2021).

El envejecimiento de la población es el resultado de la mejora en muchos aspectos de la vida diaria y el desarrollo socioeconómico mundial, pero este plantea importantes retos y desafíos para las próximas décadas, siendo necesario trabajar sobre políticas e intervenciones que permitan la protección a las personas mayores, el envejecimiento activo, saludable (UNFPA, 2021) y en general la creación de una conciencia que permita fomentar la importancia de participar en la construcción y gestión de las ciudades que incluyan la planeación gerontológica de las áreas urbanas y metropolitanas (González, 2007). Teniendo en cuenta que en los próximos 50 años más del 80% de las personas mayores del mundo residirán en países en desarrollo (Lahariya, 2008) y que adicionalmente desde 2007, más de la mitad de la población mundial viven en ciudades se requieren acciones que permitan garantizar un buen tránsito y disfrute de la vejez.

Colombia transita por un vertiginoso proceso de cambio demográfico, alcanzando en la actualidad la etapa de transición demográfica avanzada (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013). Esta situación, se determina por un incremento de la población en curso de vida de la juventud y adultez, así como del grupo de personas mayores de 60 años, lo cual, sitúa a este país en la plenitud del bono demográfico (Martínez, 2013).

La normativa nacional define la vejez como una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano y constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas; esta también indica que una persona mayor es aquella que cuenta con 60 años o más. De acuerdo con las proyecciones poblacionales (2020) y el último censo nacional (2018), se estima que Colombia se acerca a los siete millones de personas mayores de las cuales, el 55% son mujeres (3.742.501) siendo significativamente mayor el número de estas (DANE, 2021).

En términos generales sobre la situación actual de las personas mayores en Colombia, el DANE reporta que el 14,8% (827.860) de estas viven solas, el 29,2% (1'700.608) residen en hogares de dos personas y el 56,4% residen en hogares de tres personas o más. El 12,02% (818.814) de las personas mayores reporta tener discapacidad (dificultades en niveles de

severidad: 1 no puede hacerlo o nivel 2 puede hacerlo con mucha dificultad), el 14,5% (851.707) de las personas mayores no saben leer ni escribir. En cuanto al nivel educativo alcanzado por las personas mayores de Colombia, el DANE reporta que, el 49,3% de las personas mayores alcanzaron nivel educativo máximo de primaria, el 14,2% de las personas mayores no alcanzó ningún nivel educativo y el solo el 10,2% de la población mayor logra alcanzar el nivel superior de educación.

Adicionalmente, el 34,2% de las personas mayores dedica su tiempo a trabajos u oficios no remunerados, 23,3% viven de la jubilación, pensión o rentas y 17,9% trabaja ya sea a tiempo parcial o completo, siendo las mujeres mayores la que dedican más tiempo a trabajos no remunerados. Por otra parte, la pobreza monetaria en hogares donde la persona mayor es el jefe del hogar alcanza el 22,9% ciudades principales, el 31,9% en ciudades intermedias y el 42,7% en centros poblados y áreas rurales.

Colombia desde el año 2007 cuenta con una política nacional de envejecimiento y vejez dirigida a toda la población mayor residente en el territorio colombiano, enfatizando en la protección a condiciones de vulnerabilidad económica, social y de género. Por otra parte, la ciudad de Cali cuenta con una política de cobertura distrital desde el año 2017, la cual, pretende *“corregir desequilibrios, hacer ajustes o transformar la realidad social”* con intervenciones desarrolladas a partir de un enfoque integrador que contempla: 1. Enfoque de derechos humanos, 2. Enfoque diferencial y 3. Enfoque familiar.

Ambas políticas tienen como puntos de encuentro conceptual el reconocimiento del envejecimiento como proceso que continúa aún en la vejez, la necesidad de reconocer la vejez como parte de la vida, la identificación de que el envejecimiento como la vejez son diferenciales para cada persona, para el colectivo y para cada región o país y en este están involucrados factores individuales, económicos, productivos, sociales, políticos y culturales que tiene como resultado el proceso mismo y la materialización de los riesgos sociales y económicos. Ambas reafirman la corresponsabilidad del estado, la sociedad y la familia sobre como envejecen las personas y de la calidad de vida en la vejez (Municipio de Santiago de Cali, 2017; Ministerio de Salud, 2015).

#### [Encuesta nacional de salud, bienestar y envejecimiento \(SABE Colombia\)](#)

Esta encuesta tuvo como objetivo conocer la situación de las personas mayores de Colombia en el ámbito rural y urbano, por medio de la indagación y valoración interdisciplinaria y a profundidad de la vejez y el envejecimiento, teniendo como punto de análisis los Determinantes del Envejecimiento Activo y desde el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

Esta encuesta midió los determinantes del envejecimiento activo como son las condiciones socioeconómicas, el entorno social, el entorno físico, los factores personales y conductuales, las condiciones de salud y el uso y acceso a servicios de salud; para lo anterior incluyó un conjunto de medidas antropométricas, parámetros clínicos hematológicos y bioquímicos. SABE también incluyó un componente cualitativo que exploró asuntos como la calidad de vida, desde una perspectiva cultural y de género para comprender sus diferentes dimensiones y significados a partir de la mirada de la persona adulta mayor. Complementariamente, encuestó a los cuidadores familiares y evaluó las características del cuidado, la carga percibida, la valoración de la salud del cuidador y el entrenamiento formal o informal para el cuidado de la persona adulta mayor (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

En relación con los determinantes socioeconómicos, la encuesta encontró que de cada 10 personas mayores encuestadas, 8 se encontraron en áreas urbanas (78,1%), en cuanto a educación la encuesta refiere que el número promedio de años de escolaridad es de 5,5 años y en el momento de la encuesta menos del 1% se encontraba realizando algún tipo de estudio. Para la ciudad de Cali, el 7,4% reportó no tener tipo de ningún estudio, 52,4% estudios de básica primaria, 7,9% básica secundaria y 6,7% estudios superiores (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

En cuanto al aseguramiento en salud, la encuesta refiere que en la ciudad de Cali el 57,5% se encuentra en el régimen contributivo, 40% en el subsidiado, 2,5% no se encuentra asegurado. Frente a la distribución por nivel socioeconómico el 39,4% de las personas mayores se ubican en el estrato 3, el 36,6 en el estrato 2 y el 18,3 en el estrato 1. Frente al nivel de ingresos el 54,4% de las personas mayores encuestadas a nivel nacional recibe menos de un 1 salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV), este dato para la ciudad de Cali corresponde al 50,8% (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

En cuanto a la ocupación, el 60% de los encuestados reportó trabajar al momento de la encuesta, de los cuales en la ciudad de Cali el 62,9% refiere que la razón de trabajo es porque tiene necesidad de un ingreso, 15% para ayudar a su familia y 13% para mantenerse ocupado. El 58% de estos lo hacen en ocupaciones informales o de baja cualificación. El 18% refiere hacer parte del programa “Colombia Mayor” y ser beneficiarios del subsidio económico (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

Los resultados sobre los determinantes relacionados con el entorno social, el 26,7% de las personas mayores encuestadas refirió que en su vecindario hay muchas aceras y andenes irregulares, 24,3% refirió no disponer de transporte público cerca de su vivienda, 43,3% cree que no hay parques o áreas para caminar, 48,3% considera que hay carencia de centros destinados a la recreación y deporte para ellos, 67,8% menciona que no hay sitios

para sentarse en los parques y/o paradas de transporte público (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

Adicionalmente a los vecindarios, las personas mayores consideran los principales problemas para el uso del espacio público del vecindario el expendio de drogas en el 29,9% de los casos, la delincuencia en el 26,9%, las pandillas en el 24,8%, el abuso de consumo de alcohol 24,3%, la presencia de basuras 23,9% y el excesivo ruido en el 21,6%, siendo más frecuentes estos problemas en los barrios con estratos bajos (1, 2 y 3) (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

En cuanto a los determinantes de entorno físico, el 63% de las personas mayores refirió vivir en casa propia, siendo este valor para la ciudad de Cali de 56,6%; el 11% refiere vivir en hacinamiento, el 95% de los encuestados que viven en el área urbana refieren contar con todos los servicios de saneamiento básico, el 52% refiere tener como medio de transporte principal el transporte público masivo, de estos el 15,1% requieren asistencia de un tercero para poder usarlo (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

El 50% de los encuestados posee un espacio de vida reducido, es decir, no salen por fuera de la ciudad y la periodicidad de salidas se encuentra bastante disminuida; este espacio se restringe cada vez más con el aumento de la edad, en las mujeres, en el área rural y en los niveles socioeconómicos más bajos. En cuanto a funcionalidad, el 79% de la población encuestada y evaluada es independiente en sus actividades de la vida diaria básicas, aunque esta se deteriora con la edad y se encuentra una mayor frecuencia de dependencia en las mujeres y en niveles socioeconómicos bajos (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2016).

### Derecho a la ciudad

ONU hábitat define el Derecho a la Ciudad es el derecho de todos los habitantes a habitar, utilizar, ocupar, producir, transformar, gobernar y disfrutar ciudades, pueblos y asentamientos urbanos justos, inclusivos, seguros, sostenibles y democráticos, definidos como bienes comunes para una vida digna (UN-Habitat, 2020). Como algunos autores aseguran (Del Valle, 2009; Lefebvre, 2013) no todos los habitantes tienen pleno derecho a la ciudad. Es importante generar, apoyar y fomentar una cultura del entorno inclusivo para que la interacción entre ciudad e individuo sea beneficiosa y posible para todos los ciudadanos (Lefebvre, 2017).

El derecho a la ciudad implica garantizar ciudades y asentamientos humanos libres de discriminación, donde exista la igualdad de género y se garantice el pleno desarrollo de las mujeres y las niñas. Una ciudad que permita la integración de las minorías, en donde se respete y proteja la diversidad racial, sexual, cultural, todas las costumbres, recuerdos, identidades, idiomas y expresiones artísticas, lo cual, implica una ciudadanía inclusiva. El

derecho a la ciudad implica responsabilidades en todas las esferas de gobierno y la ciudadanía, exigiendo una mayor participación política, para ejercer, reclamar, defender y suscitar la gobernanza equitativa y la función social de todos los asentamientos humanos dentro de un hábitat de derechos humanos y una vida libre de violencia (UN-Hábitat, 2020).

El derecho a la ciudad garantiza el uso justo y ambientalmente equilibrado de los espacios urbanos y rurales, reconociendo y apoyando la producción social del hábitat humano, además, da prioridad al interés público y social definido colectivamente. En las últimas décadas el derecho a la ciudad ha sido una alternativa con la cual responder a los desafíos actuales ofreciendo soluciones concretas, con gran potencial para la transformación de nuestras sociedades, ha sido también un camino para reasignar, actualizar y defender los derechos humanos y las correspondientes obligaciones estatales (UN-Hábitat, 2020).

En la Declaración del 9° Foro Urbano Mundial desarrollado en la ciudad de Medellín, Colombia; los participantes se comprometen con las pretensiones de transformar las ciudades para que sean un lugar mejor para todos, compartiendo derechos universales, valores y objetivos comunes, ciudades donde las necesidades sean escuchadas y se den respuestas específicas y proporcionadas a los problemas actuales (UN-Hábitat, 2020). El derecho a la ciudad nos recuerda la importancia de ciudades sensibles e inclusivas, en este sentido, es necesario hablar del derecho a la ciudad de las personas mayores y el cumplimiento de la función social de la ciudades para este grupo y en especial para las mujeres mayores (Ziccardi, 2019).

### Justicia Espacial

El envejecimiento de la población afecta la mayoría de los aspectos de la sociedad, por eso, es necesario contar con una ciudad que brinde las mismas oportunidades de envejecer de forma saludable sin importar en que zona, comuna o barrio donde se vive. Esto, es fundamental para la lucha contra la desigualdad y el avance de la agenda para el desarrollo sostenible específicamente los ODS 1,3,10 y11. El término “*justicia espacial*” se enmarca en la búsqueda genérica de una ciudad más justa y de igual forma una sociedad más justa. Como punto de inicio, la justicia espacial involucra una distribución justa y equitativa del espacio, los recursos socialmente valorados y las oportunidades para utilizarlos. Este concepto proporciona nuevas oportunidades para la acción social y una política espacialmente informada, cualquiera que sea la disciplina o área del saber en la que se posicione, puede avanzar adoptando una perspectiva espacial crítica (Soja, 2016).

Pensar espacialmente enriquece la comprensión sobre las necesidades humanas y por ende, fortalece la toma de acciones efectivas para lograr una mayor justicia y democracia. El pensamiento sobre el espacio en los últimos años ha cambiado de forma significativa,

pasando de enfatizar en el espacio como contenedor de la actividad humana a ser considerado como una fuerza activa capaz de dar forma a la vida misma y la vida humana. Lo anterior, se complementa con el énfasis sobre la causalidad espacial, sobre todo en áreas urbanas donde se analiza con especificidad la producción de justicia e injusticia (Soja et al., 2007; Soja, 2016).

Según Soja, el pensamiento espacial crítico se desarrolló en relación a tres principios, el primero, aborda la espacialidad ontológica del ser por medio del constructo “*Todos somos seres espaciales, sociales y temporales*”; el segundo, desarrolla la idea de la producción social de la espacialidad, estableciendo que el espacio y el paisaje se producen de forma social, por lo cual, estos pueden modificarse y/o alterarse socialmente y por último, la dialéctica socioespacial, en la cual, lo espacial modela lo social en la misma magnitud en la que lo social modela lo espacial (Soja, 2016).

Incorporar la vejez en los debates contemporáneos sobre los saberes urbanos y sobre la justicia espacial contribuye a lo que Soja denomina “*conciencia espacial*” lo cual permitiría abordar las geografías injustas y trabajar en el cierre de brechas desde los marcos estructurales que rigidizan las estructuras injustas de privilegios y carcomen el acceso y la capacidad de envejecer *bien* en un lugar (Fitzgerald & Caro, 2016; Fitzgerald & Caro, 2014; Soja, 2016).

#### Ciudades amigables con las personas mayores

La Organización mundial de la salud en su informe *GLOBAL AGE-FRIENDLY CITIES*, expone la transición demográfica y el aumento de la población envejecida en el mundo (WHO, 2007). En este, refiere que para el 2030 cerca de tres de cada cinco personas del mundo vivirá en una ciudad y el número de personas que habitan espacios urbanos será casi 4 veces mayor (UNFPA, 2005); adicionalmente, más personas mayores están viviendo en las ciudades (Scharlach et al., 2016; UNFPA, 2006) por lo que trabajar para que las ciudades sean más amigables con las personas mayores constituye una indicación necesaria, logrando así, promover el bienestar en las áreas urbanas y por ende mantener las ciudades prósperas (Sanz et al., 2015; WHO, 2007).

*“Las ciudades vibrantes contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población de un país, tanto urbana como rural. Dado que las ciudades son el centro de la actividad cultural, social y política, son un semillero de nuevas ideas, productos y servicios que influyen sobre otras comunidades y, por ende, sobre el mundo.”* (WHO, 2007)

El objetivo de las ciudades amigables con las personas mayores es construir un mejor futuro, más saludable para estas y en general para todas las personas (WHO, 2007), teniendo como premisa que las personas mayores saludables componen un recurso clave para sus familias, sus comunidades y la economía (WHO, 1997). Por lo tanto, estas

requieren de ciudades que puedan proveer estructuras y servicios en entornos facilitadores de apoyo, capaces de compensar los cambios físicos y sociales asociados al envejecimiento (Martín, 2015; Sanz et al., 2015; WHO, 2007).

Una ciudad o comunidad amigable con las personas mayores trabaja en generar un mayor número de oportunidades para que estas puedan participar en el día a día, permite que las personas logren envejecer con dignidad y autonomía, seguridad, vivir sin miedo a la discriminación o la pobreza, permite seguir creciendo y desarrollándose mientras aporta a su comunidad y territorio. Fomenta la construcción y desarrollo de políticas, servicios, entornos y estructuras saludables por medio de entornos adaptados (WHO, 2007, 2016).

Los entornos adaptados a las personas mayores son entornos adaptados para todos, dado que el envejecimiento activo es un proceso que dura toda la vida, una ciudad amigable con los mayores es una ciudad para todas las edades. Los entornos físicos y sociales de nuestras ciudades y comunidades son influencias poderosas sobre la experiencia del envejecimiento y las oportunidades que brinda, un buen entorno fomenta un envejecimiento más activo y saludable. Dado que las personas mayores conocen mejor lo que necesitan, ellas deben ser el centro de cualquier esfuerzo por crear un mundo más amigable (WHO, 1997, 2007).

El modelo de ciudades amigables con las personas mayores se desenvuelve en 8 áreas donde se abordan elementos claves para el desarrollo de la vida diaria en la ciudad y que personas mayores y autoridades han destacado como fundamentales para lograr un envejecimiento activo y saludable. Estos componentes de ciudad amigable se presentan en el Gráfico 1.

**Gráfico 1. Modelo OMS Ciudades amigables con las personas mayores \***



\* Gráfico tomado de la iniciativa de ciudades amigables del gobierno de Chile: <https://www.ciudadesamigables.cl/sobre-el-proyecto/>



## Envejecimiento Activo

Según la OMS *“El envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”* (WHO, 2007); cuando se acoge el envejecimiento activo, la expectativa de vida puede extenderse y los individuos tienen la oportunidad de experimentar el bienestar social, físico y mental sin dejar de estar conectado con su comunidad (Kelly G Fitzgerald & Caro, 2014).

El envejecimiento activo está relacionado con una alto número de factores que influyen o determinan a los individuos, las familias y las ciudades. Estos incluyen condiciones materiales, así como también factores sociales que afectan los comportamiento, decisiones y emociones individuales. Todos estos factores predisponentes, influyen de manera significativa en la calidad del envejecimiento, de tal forma que muchas de las condiciones del entorno y los servicios urbanos reflejan inequidades en el uso del espacio y modifican las posibilidades de mantenerse activo, por ende, reflejan las características de una ciudad amigable con los mayores (M. Marmot, 2007; S. M. Marmot, 2006).

El envejecimiento activo es aplicable tanto a individuos como colectivos de la población, esto permite, a las personas desarrollar su máximo potencial para un bienestar físico, social y mental a lo largo de todos los cursos de vida, permitiendo la participación de la persona mayor en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades; al tiempo que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia, llegando a mejorar su cantidad de años de vida saludable y calidad de vida (BMJ, 2012; Harmell et al., 2014; WHO, 2007).

El envejecimiento activo pretende promover independencia, participación y autonomía en las personas mayores, intentando lograr menores niveles de mortalidad prematura, discapacidad y dependencia producida por morbilidad evitable y las enfermedades crónicas no transmisibles (Buffel & Phillipson, 2018). También pretende desmitificar la vejez como problema y crear condiciones que permitan a las personas mayores seguir participando en la vida económica y productiva por medio de empleos diversos, y de igual forma, en la vida familiar sin caer en la homogenización de las actividades (Harmell et al., 2014; WHO, 2007).

Este enfoque impacta positivamente los costos de servicios asistenciales y de servicios sociales, pero exige una organización que gestione las necesidades reales de la población en general, para garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de todos y que recuerde que el envejecimiento comienza a materializarse desde la juventud (WHO, 1997).

## METODOLOGIA

Para este estudio se utilizó una combinación de metodologías la cual responde a dos preguntas de investigación que se desarrollaron con abordajes diferentes, por lo cual, se usaron métodos tanto cualitativos como cuantitativos.

### METODOLOGIA CUALITATIVA

La metodología utilizada fue de tipo cualitativa, teniendo como diseño y marco de abordaje la investigación-acción, de esta manera, a través de preguntas sobre las problemáticas relacionadas al grupo de personas mayores (Sampieri et al., 2006), se logró entablar un diálogo con expertos locales que permitió llegar a una aproximación e identificación inicial de las carencias, necesidades y requerimientos urbanos de las personas mayores para tener un envejecimiento más activo acompañado de una mayor apropiación del espacio público.

La captura de la información se realizó mediante entrevistas semiestructurada, todas las entrevistas fueron sistematizadas por medio de grabación y transcripción. La información se procesó en el software MAXQAD Analytics Pro-versión 2020 para Windows, el análisis ejecutado fue de contenido y discurso mediante codificación abierta inicial que generó las categorías de análisis y posterior una codificación axial complementaria.

El análisis de contenidos fue complementado con conteo de palabras y análisis de sentimientos, donde se categorizó de acuerdo con las principales virtudes y carencias de la ciudad expresadas según el modelo de Ciudades Amigables para las Personas Mayores de la WHO.

#### Entrevista semiestructurada

Las entrevistas constituyen uno de los procedimientos más frecuentemente utilizados en los estudios de carácter cualitativo, donde el investigador no solamente hace preguntas sobre los aspectos que le interesa indagar, sino que debe comprender el lenguaje de los participantes y apropiarse del significado que éstos le otorgan en el ambiente natural donde desarrollan sus actividades.

En este caso, se elaboraron las entrevistas para aproximarnos a las necesidades urbanas de las personas mayores en tres niveles diferentes:

1. Expertos de planeación distrital.
2. Profesionales expertos pertenecientes al programa distrital de persona mayor.
3. Profesionales expertos referentes de los temas de envejecimiento y salud del distrito.

Guía de entrevista semiestructurada para equipo de expertos de Planeación distrital:

1. Descripción de su puesto laboral.
2. ¿Cali es una buena ciudad para envejecer?
3. Características positivas de la ciudad (pensando en general y, en particular, en las personas mayores).
4. Problemas / déficits de la ciudad (pensando en general y, en particular, en las personas mayores).
5. ¿Cuáles son los principales retos de la ciudad? (¿con qué actuaciones urbanas y sociales podría mejorar la vida cotidiana de las personas mayores?).

(SDI) ¿Como se involucran y participan las personas mayores en los planes municipales y comunales?

(SPT) ¿Cuál es la visión y plan de ciudad que planea para que las personas mayores hagan un uso de la ciudad que permita un buen envejecimiento?

(SEPOU) ¿Cuál es la visión y plan de ciudad que planea para que las personas mayores hagan un uso de la ciudad que permita un buen envejecimiento?

6. A partir de sus conocimientos y experiencias por trabajar como subdirector en el departamento administrativo de planeación distrital (SDI, SPT, SEPOU), ¿cuáles serían los principales problemas que deberían tratarse para hacer de Cali una ciudad amigable para las personas mayores? en relación con (nombrar estos aspectos si no los consideran):

- Espacios al aire libre (públicos) y edificios.
- Movilidad y transporte.
- Vivienda, envejecimiento en lugar.
- Participación, respeto e inclusión social.
- Salud física y mental (envejecimiento activo).
- Acceso a los servicios y equipamientos.
- Participación social.
- Carencias de las Comunas.
- Suficiencia política pública del adulto mayor.

### *Entrevistados*

**Víctor Andrés Sandoval Ávila:** Subdirector de Desarrollo Integral (SDI)

**Jean Paul Archer:** Subdirector de Planificación del Territorio (SPT)

**Ricardo José Castro Iragorri:** Subdirector de Espacio Público y Ordenamiento Urbanístico

Guía de entrevista semiestructurada para equipo de Programa Distrital de Adulto Mayor:

1. Descripción de su puesto laboral.
2. ¿Es Cali una buena ciudad para envejecer?
3. Características positivas de la ciudad (pensando en general y, en particular, en las personas mayores).
4. Problemas / déficits de la ciudad (pensando en general y, en particular, en las personas mayores).
5. ¿Cuáles son los principales retos de la ciudad? (¿con qué actuaciones urbanas y sociales podría mejorar la vida cotidiana de las personas mayores?).
6. A partir de sus conocimientos y experiencias por trabajar en el programa para la Persona Mayor del distrito de Cali ¿cuáles serían los principales problemas que deberían tratarse para hacer de Cali una ciudad amigable para las personas mayores? en relación con (nombrar estos aspectos si no los consideran):

- Espacios al aire libre (públicos) y edificios.
- Movilidad y transporte.
- Vivienda, envejecimiento en lugar.
- Participación, respeto e inclusión social.
- Salud física y mental (envejecimiento activo).
- Acceso a los servicios y equipamientos.
- Participación social.
- Carencias de las Comunas.
- Suficiencia política pública del adulto mayor.

### *Entrevistados*

**Martha Arias:** Coordinadora Centro de Atención a la persona Mayor, Distrito de Santiago de Cali.

**James López:** Profesional cultura de envejecimiento, programa Persona Mayor de la secretaria de bienestar Social, Alcaldía de Santiago de Cali.

## Guía de entrevista semiestructurada para referentes de salud pública:

1. Descripción de su experiencia y trabajo.
2. ¿Es Cali una buena ciudad para envejecer?
3. ¿Qué características positivas de la ciudad tiene la ciudad de Cali para lograr un envejecimiento de calidad? (saludable y activo) (pensando en general y, en particular, en las personas mayores).
4. ¿Cuáles son los principales déficits/carencias de la ciudad que lo impiden? (pensando en general y, en particular, en las personas mayores).
5. ¿Cuáles son los principales retos que debe afrontar la ciudad de Cali para ser un lugar amigable con las personas mayores y que permita envejecer saludablemente? (¿con qué actuaciones urbanas y sociales podría mejorar la vida cotidiana de las personas mayores?).
6. A partir de sus conocimientos y experiencia en el campo de la docencia, investigación y trabajo de comunidad con personas mayores, ¿cuáles serían los principales problemas que deberían tratarse para hacer de Cali una ciudad amigable para las personas mayores? en relación con:
  - Espacios al aire libre (públicos) y edificios.
  - Movilidad y transporte.
  - Vivienda, envejecimiento en lugar.
  - Participación, respeto e inclusión social.
  - Salud física y mental (envejecimiento activo).
  - Acceso a los servicios y equipamientos.
  - Participación social y experiencia durante el confinamiento.
  - Carencias de las Comunas.
  - Política pública

## Entrevistados

**Jorge Eliecer Otero Pillamué:** Referente Envejecimiento y Vejez/ Secretaría de Salud

**María Teresa Calzada:** Coautora de los estudios nacionales: “Situación de la Salud, Bienestar y Envejecimiento - Sabe Colombia 2017” / “Vejez Y Calidad De Vida En Colombia 2017”

## METODOLOGIA CUANTITATIVA

Se adelantó un estudio descriptivo observacional de tipo transversal. Este tipo de estudio recolecta información poblacional sobre el evento de forma puntual en el tiempo. Esta información no es suficiente para generar conclusiones acerca de la causalidad de los eventos de interés, pese a ello, se constituye como una línea de base que plantea hipótesis para otros estudios e intervenciones comunitarias y son el pilar fundamental para la redistribución del capital financiero y la generación de estrategias para la transformación de la ciudad.

### Población

La población objeto de observación correspondió a las personas mayores residentes en la ciudad de Cali, la unidad de información correspondió a la persona seleccionada mediante un muestreo aleatorio estratificado por sexo, quien suministró la información de manera voluntaria previo consentimiento y autorización para el uso de datos.

### Criterios de selección

#### **Criterios de inclusión**

- Personas mayores de 60 años que hayan residido en el área urbana de la ciudad de Cali - Valle del Cauca, los últimos 5 años.
- Personas mayores de 60 años que den su consentimiento para participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Personas mayores de 60 años que tenga un estado mental que impidan la recolección de información.
- Personas mayores de 60 años que presenten información incompleta o nula durante el proceso de encuesta.

### Muestra

Con base en los datos suministrados por el programa de adulto mayor de la Secretaria de bienestar social del distrito de Cali, se realizó el cálculo de tamaño de muestra; para la población de 325.641 personas mayores, la muestra para alcanzar una confianza del 95% ( $\alpha$  0.05) y un error del 6% en la identificación del necesidades urbanas percibidas por las personas mayores fue de 267 personas con una variabilidad del 0,5.

Se utilizó la fórmula para cálculo de tamaño de muestra de proporciones:

$$n = \frac{P(1 - P)Z_{\alpha/2}^2 N}{P(1 - P)Z_{\alpha/2}^2 + e^2(N - 1)}$$

Para estimar el tamaño de muestra mínimo necesario bajo los criterios anteriores, se utilizó el paquete Epidat versión 4.2 el cual arrojó la siguiente información:

Tamaño de la población: 325.641  
 Proporción esperada: 50,000%  
 Nivel de confianza: 95,0%  
 Efecto de diseño: 1,0

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
1,000	9.329
6,000	267

#### Diseño de muestreo

Se realizó un diseño de muestreo aleatorio estratificado por sexo (hombre 49% y mujer 51%) que corresponden a la ligera variación reportada por el DANE. El cálculo se realiza en el paquete EPIDAT, este, por medio del número de personas registradas en la base de datos de personas mayores.

- Hombres: 49% de la población para un muestreo de 188
- Mujeres: 51% de la población, para un muestreo de 196

La selección de los participantes se realizó en EPIDAT según la proporción anteriormente nombrada, filtrando la base de datos de personas mayores, en caso de no participación se realizó un remplazo. En las unidades seleccionadas se realizó la encuesta a quien se aceptó participar y cumplía con los criterios de inclusión.

#### Variables de estudio

La exploración de las necesidades urbanas de las personas mayores se realizó a través 84 variables entre las cuales se encuentran:

1. Variables sociodemográficas.
2. Variables de uso de la ciudad.
3. Variables del componente espacio público y edificios del modelo ciudades amigables para personas mayores de la OMS.
4. Variables del componente de transporte del modelo Ciudades Amigables para personas mayores de la OMS.

5. Variables del componente de vivienda del modelo Ciudades Amigables para personas mayores de la OMS.
6. Variables del componente de servicios sociales y de salud del modelo Ciudades Amigables para personas mayores de la OMS.
7. Variables del componente de empleo, participación y comunicación del modelo Ciudades Amigables para personas mayores de la OMS.

Todas estas variables se describen a continuación en la tabla 1 y 2.

**Tabla 1: Operativización de las variables dependiente:**

VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	TIPO	VALORES POSIBLES
¿Considera usted que la ciudad de Cali es un buen lugar para envejecer?	Percepción sobre el uso de la ciudad y el espacio público por parte de las personas mayores.	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
NPS: ¿Califique de 1 a 10 que tan recomendable es la ciudad de Cali para envejecer?	NPS: Medición de la satisfacción de envejecer residiendo en la ciudad de Cali	Categórica ordinal	1 a 10

**Tabla 2: Definición operacional de variables**

VARIABLE	CODIFICACIÓN	TIPO	VALORES POSIBLES
ID	ID	Numérica de razón continua	1, 2, 3, 4, ...
<b>PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA</b>			
¿Desea usted participar voluntariamente en el estudio?	1.P_VOL	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>SOCIO-DEMOGRAFICAS</b>			
Edad en años	3.EDAD	Numérica de razón continua	1, 2, 3, 4, ...
Sexo	4.SEXO	Categórica nominal	1. Hombre, 2. Mujer
Comuna de Residencia	6.COMUNA	Categórica nominal	Comuna 1, Comuna 2, Comuna 3... Comuna 22



Ocupación Actual	7.OCUPACION	Categórica nominal	1. Desocupado/a - Desempleado/a, 2. Trabajo a tiempo parcial, 3. Trabajo a tiempo completo, 4. Jubilado/a, 5. Trabajo Familiar no remunerado
Máximo nivel educativo alcanzado	8.N_EDU	Categórica ordinal	1. Ninguno, 2. Primaria incompleta, 3. Primaria completa, 4. Bachillerato incompleto, 5. Bachillerato Completo, 6 Estudios de nivel técnicos/tecnológicos, 7. Estudios superiores de grado, 8. Estudios superiores de posgrado
La vivienda donde reside es:	9.T_VIVIENDA	Categórica nominal	1. Alquiler/arriendo, 2. Familiar, 3. Propia (hipotecada o pagando crédito), 4. Propia, 5. Institución de cuidado
En su lugar de residencia convive con:	10.CONVIVE_CON	Categórica nominal	1. Solo, 2. En pareja, 3. Con hijos, 4. Parientes, 5. Compañeros, 6. Otros
Número total de personas con las que convive:	11.CONVIVE_#	Numérica de razón continua	1, 2, 3, 4, ...
Ingresos mensuales	12.INGRESO_MES	Categórica ordinal	1. Menos de 1SMMLV, 2. 1SMMLV, 3. Entre 1 y 3 SMMLV, 4. Entre 3 y 5 SMMLV, 5. Más de 5SMMLV

¿Recibe algún tipo de apoyo?	13.R_SUBSIDIO	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>USO DE LA CIUDAD</b>			
¿Considera usted que la ciudad de Cali es un buen lugar para envejecer?	14.CALI_B_L_ENV	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Califique de 1 a 10 que tan recomendable es la ciudad de Cali para envejecer?	15.NPS	Categórica ordinal	1 a 10
¿Considero que puedo usar el espacio público de mi barrio?	16.USO_EP_BAR	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considero que puedo usar el espacio público de mi Comuna?	17.USO_EP_COM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considero que puedo usar el espacio público de mi Ciudad?	18.USO_EP_CIU	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Son suficientes las aceras, parques, equipamientos sanitarios, recreativos y administrativos en mi comuna?	19.SUFI_EP_EQ	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>ESPACIO PÚBLICO Y EDIFICIOS</b>			
Limpia	20.EAL_CALI_Limpia	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Ruidosa	20.EAL_CALI_Ruidosa	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Contaminada	20.EAL_CALI_Contaminada	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
¿Qué otro adjetivo (un calificativo) le agregaría a la ciudad de Cali?	21.CAL_C_CALI	Abierta	
¿Considera que la contaminación en la ciudad de Cali puede limitar el uso que hago de la ciudad?	22.LIM_USO_CONTA	Categórica nominal	1. Sí, 2. No, 3. En ocasiones
¿Considera que la ciudad de Cali y en particular la comuna donde reside tiene suficientes parques y áreas verdes para uso de usted y de otras personas mayores?	23.SUFI_PARK_EP_AV	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Usa los parques y zonas verdes de la ciudad y comuna?	24.USO_PARK	Categórica nominal	1. Sí, 2. No

¿Por qué razón no los usa?	25.NO_USO_PARK	Categórica nominal	1. Seguridad, 2. Lejanía/distancia, 3. Ruido, 4. No están pensados para personas mayores, 5. Otras
Son Cuidados	26.OP_PARK_CUIDADOS	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Son Seguros	26.OP_PARK_SEGURO	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Están Iluminados	26.OP_PARK_ILUMINA	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Tienen sillas o zonas de descanso	26.OP_PARK_SILLAS	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
¿Las aceras (andenes) de mi comuna y ciudad permiten que me desplace/camine fácilmente por ellas?	27.ACERAS_CAMINAR	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Las aceras/andenes de mi barrio se encuentran en buen estado?	28.ACERAS_ESTADO	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Este mal estado de las aceras es una razón para que no pase por algunas partes de mi comuna o no salga de mi casa?	29.ACERAS_NO_SALIR	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Las calles de la ciudad de Cali y en particular de la Comuna donde vivo, permiten que pueda caminar tranquilamente por ellas?	30.CALLES_CAMINAR	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Las calles de la ciudad de Cali y en particular de la Comuna donde vivo, tienen suficientes pasos peatonales?	31.SUFI_PEATONALES	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considera que el tiempo de los semáforos dura lo suficiente para pasar?	32.T_SEMAFORO	Categórica nominal	1. Sí, 2. No

Son seguros para las personas mayores	33.BICI_C_SEGURO	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Están bien señalados para las personas mayores	33.BICI_C_SENAL	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Permiten a las personas mayores usarlos	33.BICI_C_USO_PM	Categórica nominal	1. Muy Poco, 2. Lo suficiente, 3. Mucho (bastante)
Las personas mayores pueden usarlos fácilmente	34.SILLAS_USO_FACIL	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
Son suficientes	34.SILLAS_SUFI	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Los usa?	34.SILLAS_USA?	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considera que su comuna y barrio están suficientemente iluminados?	35.SUFI_ILUMINA	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>TRANSPORTE</b>			
Accesible en cuanto a precio para las personas mayores (Puede pagarlo)	36.MIO_A_PRECIO	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Es seguro para las personas mayores?	36.MIO_SEGURO	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Tiene la suficiente frecuencia de buses?	36.MIO_FRECUENCIA	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
Llega a todos las zonas/urbanizaciones de la ciudad que usted usa	36.MIO_ZONAS	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
Llega a destinos claves que usted u otras personas mayores usan (hospitales, centros de salud, servicios sociales, etc.)	36.MIO_ZONAS_CLAVES	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Sus estaciones y paradas son fáciles de usar para las personas mayores?	36.MIO_PARADAS	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Tiene una señalización clara para las personas mayores?	36.MIO_SEÑALIZADO	Categórica nominal	1. Sí, 2. No

¿Se respetan los asientos preferenciales?	36.MIO_S_PREFEREN	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿El trato de los conductores es adecuado con las personas mayores?	36.MIO_CONDUCTORES	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Los horarios son fácilmente legibles y de fácil acceso para las personas mayores?	36.MIO_LEGIBLE	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Es accesibles para las personas con discapacidad o limitación del movimiento?	36.MIO_A_LIM_MOV	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>VIVIENDA</b>			
¿Considera usted que la ciudad de Cali tiene viviendas accesibles en cuanto a precio para las personas mayores?	37.VIV_A_PRECIO	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considera usted que la Ciudad de Cali protege la propiedad y vivienda de las personas mayores?	38.PROTEC_VIV	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considera usted que su vivienda o lugar de residencia tiene espacio suficiente para moverse dentro de la misma y de esta forma estar activo en casa?	39.VIV_E_MOV	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Puede moverse o utilizar todas las partes de la vivienda?	40.VIV_MOV_TC	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Qué barreras le impiden moverse por toda la vivienda?	41.VIV_BARR_MOV	Categórica nominal	1. Gradas, 2. Muros, 3. Escalones muy altos, 4. Piso irregular o resbaloso, 5. Falta de barandales, 6. Otras
¿Conoce sobre ayudas financieras para mejorar el hogar? (Subsidio Familiar de	42.VIV_SUB	Categórica nominal	1. Sí, 2. No

Vivienda)			
¿Conoce los servicios y apoyos disponibles en la ciudad, para que las personas mayores puedan tener una buena calidad de vida en su vivienda?	43.MEJOR_VIV	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Puede acceder desde su vivienda a servicios como los de salud, recreación, cultura, CALI, CAI, etc. e instalaciones gubernamentales como el CAM y/o la Gobernación mediante el uso del transporte...	44.ACC_S_VIV	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>SERVICIOS</b>			
¿Los servicios públicos y comerciales tienen productos e infraestructura adaptadas a sus necesidades como persona mayor?	45.S_INFRA_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Los servicios públicos de la ciudad cuentan con personal que proporciona un trato de calidad a las personas mayores?	46.S_TRATO_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Se les hace saber sobre las ofertas recreativas pensadas para las personas mayores?	47.OFER_RECR_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Se les hace saber sobre las ofertas culturales pensadas para las personas mayores?	48.OFER_CUL_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Se les hace saber sobre las ofertas educativas para personas mayores?	49.OFER_EDU_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considera usted que los horarios de atención en los servicios de la ciudad y alcaldía son convenientes para las personas mayores?	50.HORARIO_S_ALC	Categórica nominal	1. Sí, 2. No

¿Considera usted que existe una amplia variedad de eventos que atraen a una población diversa de personas mayores?	51.EVEN_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>PARTICIPACIÓN</b>			
¿Considera usted que se ofrecen oportunidades para que las personas mayores compartan conocimientos, experiencias y habilidades con otras generaciones?	52.OPOR_C_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Los eventos sociales, recreativos, deportivos y culturales son de precios accesibles para la participación de personas mayores?	53.EVEN_ACC_P_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Hay información sobre eventos o escenarios participativos en lugares donde las personas mayores realizan sus actividades?	54.EVENT_INFO_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Considera usted que la información sobre los beneficios o ayudas a las personas mayores llega a las personas mayores que no pueden desplazarse (en riesgo de aislamiento)?	55.INFO_BEN_AISLA	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Se utiliza información oral (verbal), para que las personas mayores que no pueden o no saben leer puedan acceder a los beneficios y/o apoyos de la ciudad?	56.INFO_VERBAL	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
¿Conoce usted si la ciudad posee canales o servicios para poder escuchar la voz y necesidades del ciudadano mayor?	57.CANAL_ESC_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No

¿Considera usted que la ciudad de Cali se esfuerza por ofrecer programas de empleo adaptados a las necesidades de las personas mayores?	58.EMPLEO_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
<b>SALUD</b>			
¿Cuándo fue la última vez que tuvo atención médica?	59.ATEN_MED	Categórica ordinal	1. 1 mes o menos, 2. 6 meses o menos, 3. #ntre 6 meses y un año, 4. Entre 1 año y dos años, 5. Hace más de 2 años, 6. Nunca he ido
¿Cuándo fue la última vez que tuvo atención odontológica?	60.ATEN_ODON	Categórica ordinal	1. 1 mes o menos, 2. 6 meses o menos, 3. #ntre 6 meses y un año, 4. Entre 1 año y dos años, 5. Hace más de 2 años, 6. Nunca he ido
Los servicios sociales y de salud responden a mis necesidades	61.S_SAL_RES_NEED	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
Los servicios de salud y sociales se encuentran bien distribuidos en toda la ciudad	61.S_SAL_DISTRI	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
Las instalaciones donde se prestan los servicios son accesibles a mayores y/o s con discapacidad	61.S_SAL_INSTA_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
El personal administrativo y sanitario de los servicios de salud cuenta con un trato especial a las personas mayores	61.S_SAL_TRATO_PM	Categórica nominal	1. Sí, 2. No
Tengo necesidades en salud no satisfechas	61.S_SAL_NBI	Categórica nominal	1. Sí, 2. No



## Recolección de los datos

### *El trabajo de campo*

La recolección de los datos se basó en la aplicación de una encuesta diligenciada de forma telefónica directamente por el investigador principal, para lograr la identificación de necesidades urbanas de las personas mayores de la Ciudad de Cali. Esta se aplicó solo en aquellas personas mayores que conociendo los detalles del estudio y cumpliendo los criterios de inclusión aceptaron la participación en el mismo.

La encuesta estuvo compuesta de 61 preguntas, dispuestas en 9 secciones utilizando un formulario Microsoft incluido en la suite Office 365 PLUS. Las preguntas en su mayoría son booleanas, elección múltiple y numéricas con espacio para tres caracteres. Esta fue realizada por el investigador con el fin de poder solucionar cualquier duda a la persona mayor que decidió participar del estudio. Adicionalmente la información registrada se exportó en archivo Excel para su análisis.

Las encuestas se realizaron entre el lunes 12 de julio y martes 10 de agosto en horario de 8 am a 6 pm; utilizando la base de datos de adultos mayores, se los contactó telefónicamente y fueron encuestados al tener una respuesta afirmativa, por otra parte, en el caso de no tener contacto efectivo, se procede a llamar a las personas mayores en diferentes horarios hasta llegar a un máximo de 5 llamadas; si no se consigue el contacto efectivo posterior a las 5 llamadas se reemplazó por la siguiente persona mayor en la base de datos.

### *Restricciones al trabajo de campo*

La crisis sanitaria que atraviesa actualmente el mundo fue un elemento que dificultó la obtención de la información. Las personas mayores son uno de los grupos más vulnerables frente al Coronavirus, razón por la cual la información se solicitó de forma telefónica. Esta situación, aumento el tiempo de realización de las encuestas y el esfuerzo requerido para tener un contacto efectivo con una persona mayor que cumpliera con los criterios de inclusión y aceptara participar en el estudio, llegando a una razón de no respuesta frente de 1:7

### Encuesta

El instrumento de recolección de información se basó en la guía de la OMS “*Global Age-friendly Cities*” siendo complementado por la encuesta trabajada por el ayuntamiento de Calpe, provincia de Alicante (Comunidad Valenciana) para postularse como Ciudad Amigable con las personas mayores; para ser operacionalizadas en los componentes del modelo de la OMS: Espacios al aire libre y edificios transporte, vivienda, participación social, respeto e inclusión social, empleo, comunicación e información y servicios de salud.

La encuesta tuvo una duración promedio de entre 15 a 20 minutos para su diligenciamiento.

#### Análisis estadístico

Las variables cuantitativas fueron resumidas en distribuciones de frecuencia con valores relativos y absolutos, y medidas de tendencia central, para las variables booleanas y cualitativas se utilizaron frecuencias y proporciones, se estimaron los intervalos de confianza del 95 %. Para establecer relaciones entre las necesidades urbanas por componentes del modelo y las variables socio demográficas percibidas por la persona mayor.

Se realizó un análisis descriptivo caracterizando las principales necesidades reportadas por las personas mayores por componente del modelo y un análisis bivariado por sexo y uso de las variables resultado con cada una de las variables explicativas; para las variables cualitativas se realizó prueba chi<sup>2</sup> complementada con prueba de V de Cramer y para la numérica prueba T de Student, según los supuestos de normalidad.

#### Consideraciones éticas

Para la construcción y ejecución del proyecto de investigación se tomaron en cuenta las consideraciones éticas de la declaración de Helsinki, con las cuales se garantizó:

- El cumplimiento de los principios de beneficencia y no maleficencia, autonomía y justicia.
- La confidencialidad de la información suministrada por los participantes y la toma de las medidas tendientes a cumplir con todos los lineamientos éticos en las diferentes etapas de la investigación.
- La participación en la investigación de las personas mayores fue realizada posterior a su autorización siendo esta la primera pregunta de la encuesta. Por otra parte, el estudio se consideró como una investigación sin riesgo de acuerdo con la Resolución N° 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (Constitución 1991, Ley 23 1981).
- El investigador principal explicó de manera clara a las personas mayores aspectos como: el objetivo de la investigación, la respuesta frente a todas las inquietudes sobre los procedimientos, riesgos, beneficios de la investigación mientras esta se diligenciaba.
- La persona mayor partícipe gozó de plena libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio.
- Con el propósito de garantizar la confidencialidad de los datos se realizó la codificación de los registros omitiendo el dato de identificación personal en archivos computarizados,

a cada encuesta se le asignó un código con secuencia numérica. Sólo el investigador principal tuvo acceso a los datos del estudio.

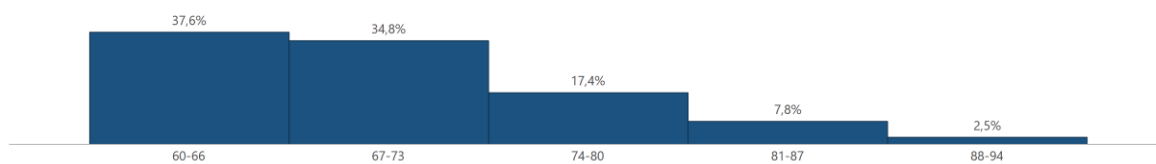
- Los resultados de la investigación están a disposición de las autoridades locales, la comunidad en general y los medios de comunicación, teniendo en cuenta la confidencialidad y reserva de los participantes.

## RESULTADOS

### Resultados análisis cuantitativo

#### Análisis univariado

Se encuestaron un total de 282 personas mayores del distrito de Cali, el 62,8% (177) de los participantes fueron mujeres. El promedio de edad del grupo en observación fue de 70,19 años  $\pm 7,29$  con un rango de edad entre los 60 hasta los 94 años (gráfico 2). Al indagar sobre el tipo de vivienda en la que residen se encontró que el 40,8% lo hace en una vivienda propia, 31,2% en una vivienda familiar y 28% en vivienda de alquiler; al momento de evaluar el número de personas con las que convive, el promedio de personas con las que comparte la vivienda es 3,18, con un rango inferior que va de cero (0) a 12 en el superior; el 46,4% de las personas mayores conviven con 1 a 3 personas, 31% de 4 a 7 personas, el 6,5% con más de 7 y el 15,7% refieren vivir solos, siendo este número mayor en hombres (9,5%). El 36,5% convive con parientes cercanos, 23,8% en pareja, 22,7% con hijos y el 8% con compañeros u otros parientes de lazos más distantes.



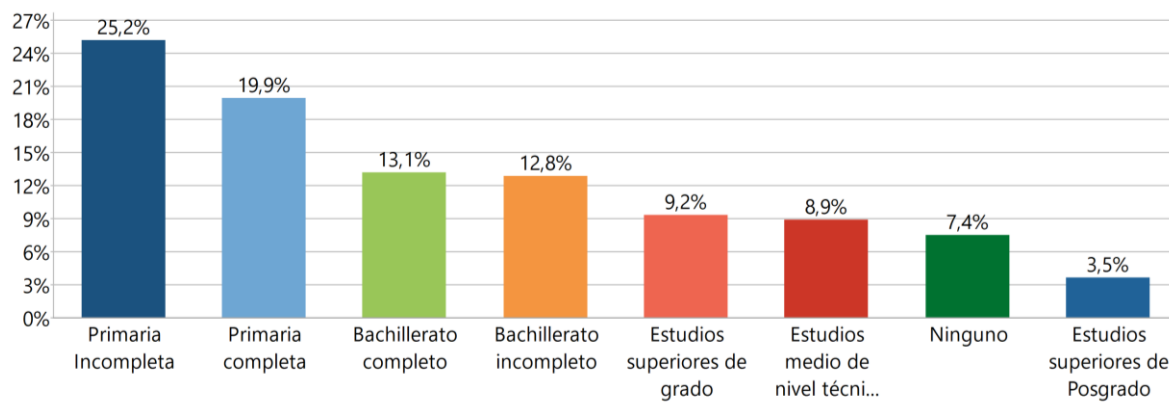
**Gráfico 2. Edad por rangos de personas mayores participantes.**

En relación con la ocupación de las personas mayores el 33,7% (93) de las personas mayores refiere estar desempleado/a y/o desocupado/a, 29,8% (84) jubilado/a, 26,7% son trabajadores a tiempo completo (27) y parcial (48) y el 10% (27) refiere un trabajo familiar no remunerado. En cuanto al nivel educativo referido por las personas mayores del distrito de Cali, el más frecuente fue los estudios de primaria incompleta 25,2% y primaria completa 19,9%, los menos frecuentes fueron ningún tipo de estudio 7,4% y estudios de posgrado 3,5% (Gráfico 3).

Los ingresos mensuales referidos por las personas mayores en el 40,1% (113) de los casos son menores a 1SMMLV (200€), el 27,3% iguales a 1SMMLV, el 25,2% tienen ingresos

entre 1 - 3SMMLV y superiores en el 7,5% (21) de las personas mayores. Adicionalmente, el 50% de las personas mayores refiere no contar con ningún tipo de apoyo económico y/o subsidio, el 19,1% refieren recibir el subsidio del programa Colombia Mayor, el cual es de pago bimensual y aporta 80.000 pesos por mes ( $\pm 18€$ ), el 19,1% refiere contar con apoyo económico familiar y vecinal y el 3,2% otro tipo de apoyos por parte de entidades públicas.

**Gráfico 3. Nivel educativo alcanzado de las personas mayores participantes**



Al valorar el uso de la ciudad por parte de las personas mayores, uno de los aspectos claves fue evaluar si estos consideran el distrito de Cali como un buen lugar para envejecer. El 69,9% de los encuestados refiere que el distrito de Cali si es un buen lugar para envejecer. Sin embargo, al evaluar la satisfacción con el distrito y *“qué tan recomendable es para ellos”* los resultados son bastante diferentes, el 48,2% no consideran a Cali como un lugar recomendable para envejecer y según la metodología NPS son considerados detractores y solo el 16,7% realmente consideran a el distrito de Cali como un buen lugar para envejecer, siendo clasificados como promotores (Grafico 5). Complementariamente, se calculó el indicador NPS teniendo un resultado de -31 (-100 a +100) reflejado insatisfacciones con la Ciudad donde residen o necesidades insatisfechas a nivel de ciudad (Grafico 6).

**Gráfico 5. Qué tan recomendable es el distrito de cal para envejecer**

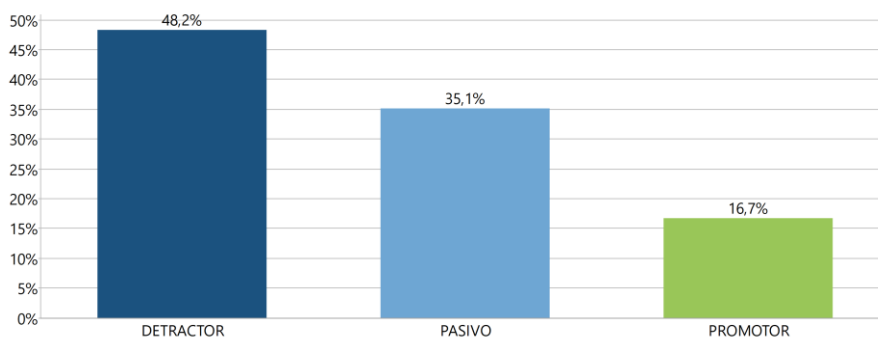
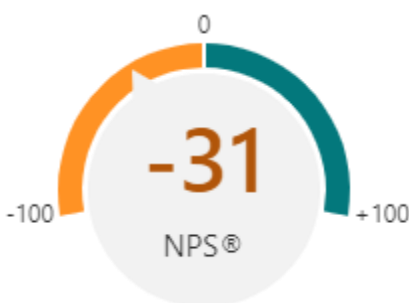


Gráfico 6. Satisfacción por Net Promoter Score (NPS) en personas mayores del distrito de Cali



En lo concerniente al uso de los espacios públicos ofrecidos por la ciudad, las personas mayores refieren que pueden usarlos a nivel de barrio en el 67,4% (190) de los casos, a nivel de comuna el 65,5% (182) y como ciudad el 67,4% (190) (Tabla 3). A pesar de lo anterior, el 50,7% de las personas mayores considera que sus barrios y comunas no cuentan con los equipamientos necesarios para el desarrollo de su vida diaria y al solicitar un calificativo sobre la ciudad estos refieren opiniones positivas en el 45% de las encuestas, siendo las palabras más frecuentes *“Bonita, alegre, agradable, buena y acogedora”*, el 42% de las personas mayores refirieron calificativos negativos siendo las palabras más frecuentes *“Insegura, desordenada, peligrosa, ruidosa y desempleo”* (Gráfico 7), el 13% restantes refirieron calificativos no clasificables.

Tabla 3: Uso de los espacios públicos a nivel barrio, comuna y ciudad

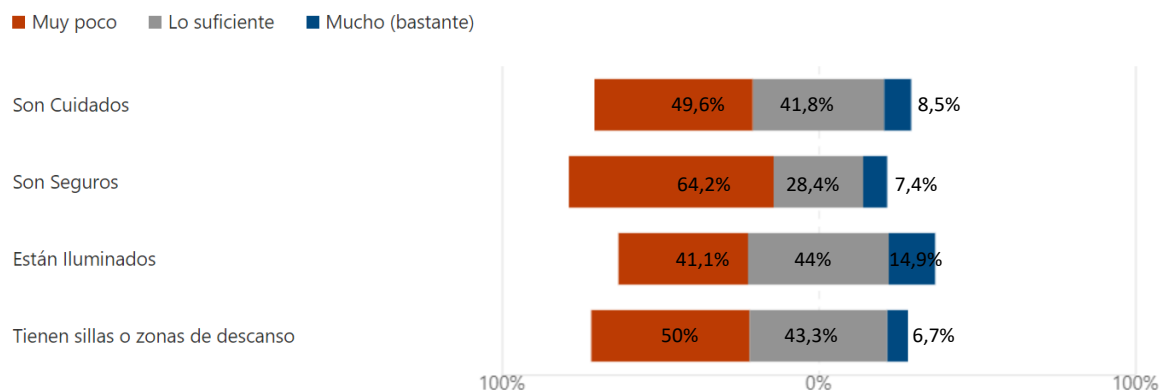
USO BARRIO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje (válido)	Porcentaje (cumulativo)
No	92	32,6	32,6	32,6
Si	190	67,4	67,4	100,0
USO COMUNA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje (válido)	Porcentaje (cumulativo)
No	100	35,5	35,5	35,5
Si	182	64,5	64,5	100,0
USO CIUDAD	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje (válido)	Porcentaje (cumulativo)
No	92	32,6	32,6	32,6
Si	190	67,4	67,4	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>282</b>	<b>100,0</b>		

Frente al tema de contaminación el 45,7% (129) de las personas mayores considera al distrito de Cali como una ciudad muy contaminada, 41,8% (118) medianamente contaminada y 12,4% (35) poco contaminada. Al indagar sobre el efecto de la contaminación sobre su vida diaria el 39,7% (112) refirió que la contaminación limita el uso que hace de su barrio, comuna y ciudad, el 32,7% (92) refiere que ocasionalmente lo hace y al 27,7% (78) esta no lo afecta.

37

Al consultar la opinión sobre los parques de su barrio y comuna a las personas mayores, el 49,6% (140) piensa que son muy poco cuidados, el 64,2% (181) que son muy poco seguros, el 44% (124) que se encuentran suficientemente bien iluminados y el 50% (141) que tiene muy pocas zonas de descanso (Gráfico 8).

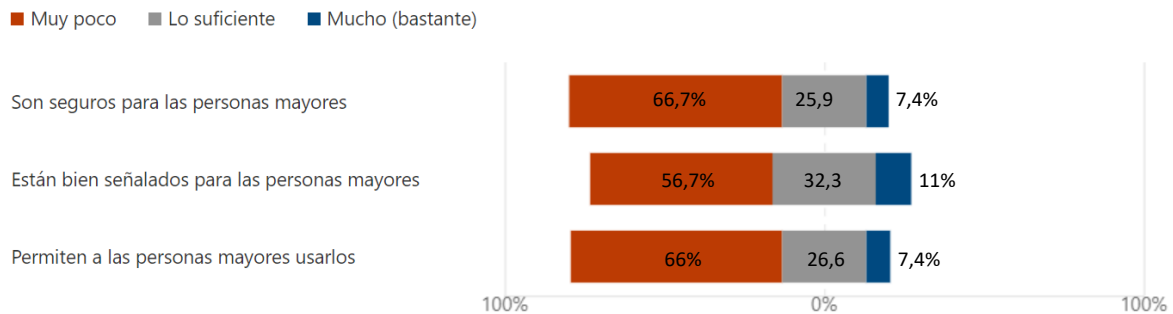
**Gráfico 8. Opinión de las personas mayores sobre parques y zonas verdes a nivel barrio y comuna**



A propósito de las aceras, el 43% (121) de las personas mayores refieren dificultades para desplazarse fácilmente por ellas en sus barrios y comunas, el 57% (161) refieren que las aceras de su barrio se encuentran en mal estado y este mal estado es una razón para no usar el barrio y/o salir de casa en el 43% (88) de aquellos que refirieron mal estado de estas. Por otra parte, el 52% (146) de las personas mayores refiere que no puede caminar tranquilamente por las calles de su barrio y comuna, adicionalmente, el 56% (159) de las personas mayores considera que no existen suficientes pasos peatonales. Por otra parte, el 59% (165) creen que el tiempo de paso que brindan los semáforos de la ciudad son suficientes.

Con respecto a la opinión sobre los carriles para bicicletas del distrito de Cali por parte de las personas mayores, el 67% (188) los considera muy poco seguros para las personas mayores, el 56,7% (160) consideran que están muy poco señalizador para un uso óptimo por parte de las personas mayores y el 66% (186) piensan que las condiciones actuales no les permiten usarlos (Gráfico 9).

**Gráfico 9. Opinión de las personas mayores sobre los bici-carriles**



Sobre los bancos al aire libre, el 59,2% (167) de las personas mayores refiere que pueden usarlos fácilmente, sin embargo, el 74,5% (210) considera que son insuficientes y el 57,4% (162) refiere no usarlos. Con respecto a la iluminación de la comuna y el barrio, el 51,4% (145) de las personas mayores la considera insuficiente.

Abordando el componente de transporte, se consultó sobre el transporte público del distrito el Masivo Integrado de Occidente (MIO); al consultar sobre la accesibilidad en cuanto al precio y su posibilidad de pagarlo el 30,1% (85) de las personas mayores refiere no estar en capacidad de hacerlo. Referente a la calidad del servicio, el 66,3% (187) considera que los buses no tienen la suficiente frecuencia, el 59,2% (167) refiere que los buses no llegan a todos los lugares de la ciudad que usan y el 44% (126) opina que no llega a los destinos claves que las personas mayores requieren como servicios de salud y/o sociales; el 56,4% (159) opinan que las paradas de este servicio no son fáciles de usar para las personas mayores y el 50,7% (143) piensa que no son accesibles para las personas con movilidad reducida.

En cuanto a la percepción de seguridad del MIO, el 69,1% (195) considera que no es seguro, el 61,3% (173) refiere que la señalización no es clara para las personas mayores, el 52,8% (149) reseña que los horarios no son fácilmente legibles ni de fácil acceso para ellos, el 70,6% (199) considera que los asientos preferenciales no son respetados.

En cuanto al componente de vivienda, el 78% (220) de los encuestados considera que el distrito de Cali no cuenta con viviendas accesibles en cuanto a precio para las personas mayores, el 75% (212) cree que el distrito no protege la propiedad y las viviendas de las personas mayores. Por otra parte, el 66% (185) refiere que tiene suficiente espacio en la vivienda para moverse libremente en ella y mantenerse activo, solo el 17% (47) refiere que no puede utilizar todas las zonas de la vivienda donde reside, siendo las principales causas: piso resbaloso o irregular (28), gradas (26), escalones (20), muros (15) y falta de barandales (15).



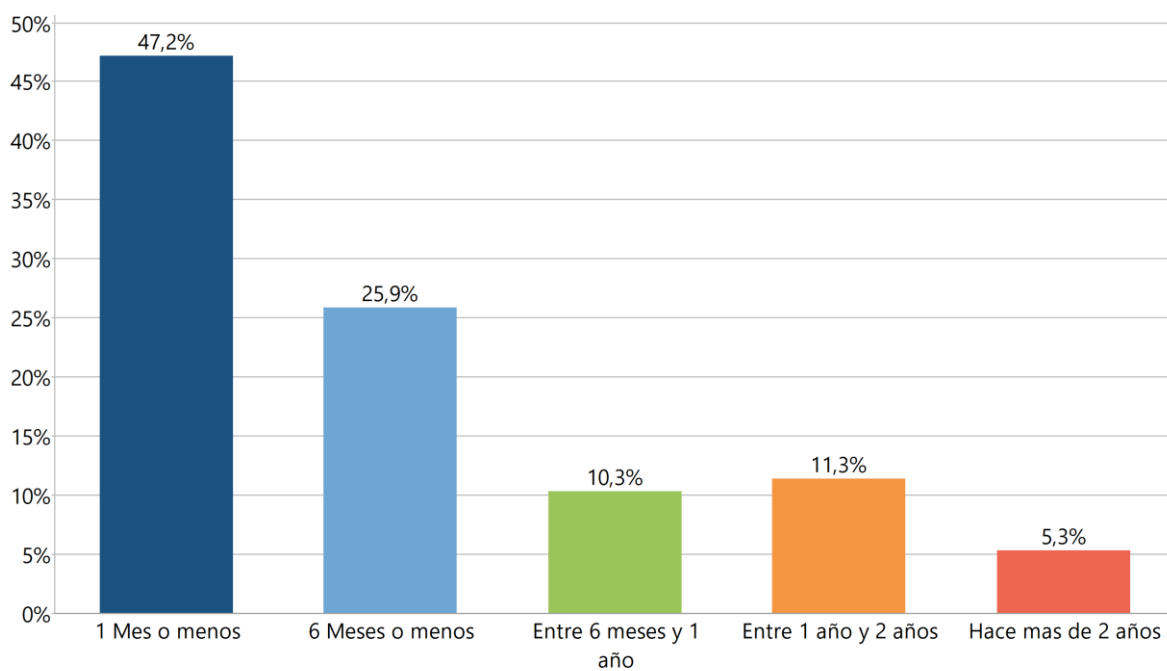
Adicionalmente al tema de vivienda, el 63% (178) de los encuestados no conoce sobre las ayudas financieras para mejorar el hogar (subsidio familiar de vivienda), el 74% (210) desconoce los servicios sociales y apoyos económicos presentes en el distrito y país con los cuales podrían tener una mejor calidad de vida en la vivienda donde residen. Referente al componente de servicios, el 51% (145) de las personas mayores consideran que los servicios públicos y comerciales no cuentan con infraestructuras adaptadas a las necesidades de las personas mayores, de forma complementaria, el 56% (159) considera que los anteriores no cuentan con personal idóneo para proporcionar una atención de calidad para personas mayores y en relación a los servicios públicos el 57% (160) considera que tienen un horario de atención adecuado para el grupo en observación.

En cuanto a los servicios de salud, el 87% (235) de las personas mayores refiere haber asistido a consulta médica en el último año (Grafico 10), sin embargo, el acceso a servicios de salud bucal es mucho menor refiriendo el 50.7% (143) de los encuestados haber recibido atención odontológica en el último año (Grafico 11).

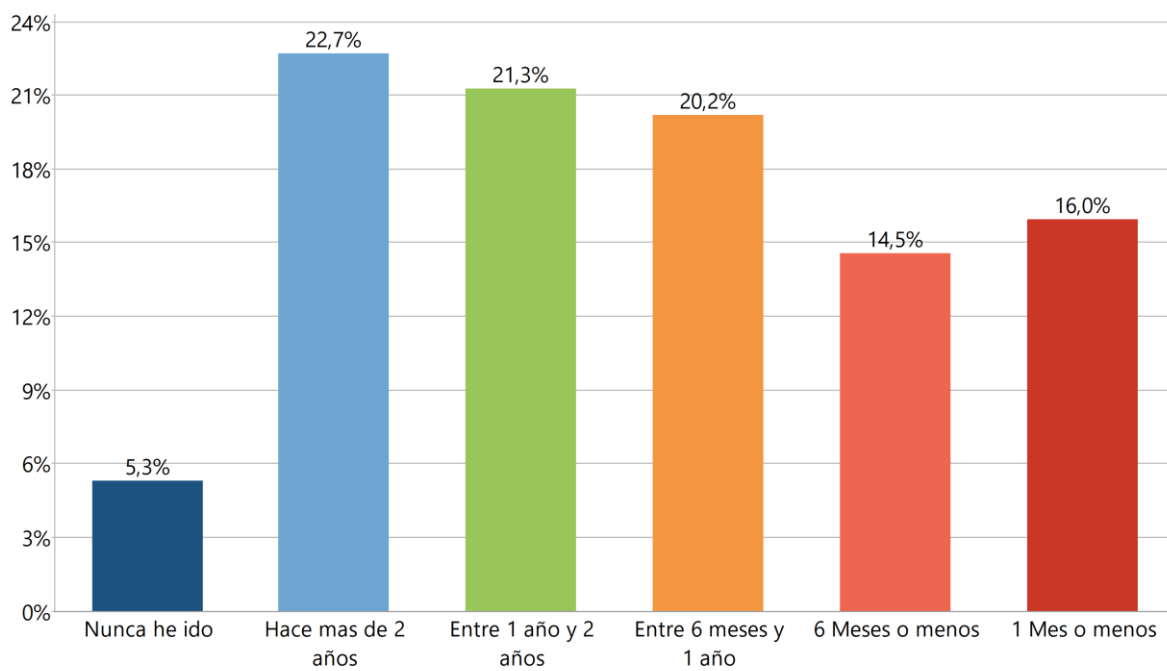
Continuando con las variables del componente de servicios sociales y de salud, el 63.1% (178) de las personas mayores refiere que estos servicios responden a sus necesidades, aunque el 48,9% (138) manifiesta tener necesidades sanitarias insatisfechas, el 53.5% (151) considera que estos están bien distribuidos en toda la ciudad, el 64,2% (181) piensan que son accesibles a las personas mayores y a las personas con discapacidad o movilidad reducida. Adicionalmente, el 56.5% (159) refiere que el personal administrativo y sanitario de los servicios de salud cuenta con un trato adecuado para las personas mayores.

Frente al componente de participación, comunicación y empleo las personas mayores consultadas refirieron no conocer la oferta recreativa de la ciudad pensadas para esta población en el 72% (203) de las encuestas, la educativa en el 79% (222) y la cultural en el 74% (208), sumado a lo anterior el 69% (194) considera que esta oferta no tiene precios accesibles para ellos. Al consultar sobre la variedad de eventos para atraer a poblaciones diversas de personas mayores, el 72% (204) refirió no conocer su existencia, igualmente, el 77% (217) refirieron no conocer ofertas o espacios de ciudad para compartir conocimientos, experiencias y habilidades en espacios intergeneracionales.

**Gráfico 10. Última atención médica**



**Gráfico 11. Última atención odontológica**



El 69% (194) de las personas mayores refiere no tener información disponible sobre eventos o escenarios participativos en los lugares donde suelen realizar sus actividades, de igual forma, el 76% (214) considera que la información sobre beneficios o ayudas a las personas mayores no llega a las personas en riesgo de aislamiento o que no pueden desplazarse; el 71% (199) refiere no conocer estrategias de comunicación oral para que las personas mayores que no saben leer puedan acceder a los beneficios sociales y/o apoyos de la ciudad.

Al consultar sobre el conocimiento sobre canales de comunicación que permitan dar a conocer sus necesidades de persona mayor, el 78% (221) refirió no conocer ninguno. En cuanto a la existencia de programas de empleo adaptados a las necesidades de las personas mayores, el 79% refiere que el distrito de Cali no se esfuerza lo suficiente por ofrecer este tipo de programas.

#### Análisis bivariado

Al analizar la relación entre considerar al distrito de Cali como un buen lugar para envejecer con las variables género, edad, comuna de residencia, ocupación, nivel educativo, tipo de vivienda, personas con las que convive, nivel de ingresos y recepción de subsidios no se encuentran relaciones estadísticamente significativas. Existe una relación significativa entre considerar a Cali como un buen lugar para envejecer y hacer uso del espacio público del barrio, comuna y ciudad, quienes no hacen uso del espacio público evalúan negativamente la ciudad en un mayor número de casos 61,2% (Valor residual estandarizado ajustado 6,7) ( $\chi^2=45,1$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,4$ ).

La anterior variable también tiene relación estadística con considerar insuficientes los equipamientos del barrio 67,1% (Valor residual estandarizado ajustado 3,6) ( $\chi^2=13$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,215$ ). También existe una ligera relación entre esta variable con el cuidado ( $\chi^2=9,3$ ) ( $p=0,009$ ) y seguridad ( $\chi^2=8,5$ ) ( $p=0,01$ ) de los parques, aunque para ambos cruces la V de Cramer es menor a 0,2 razón por la cual la relación es débil, aunque estadísticamente significativa.

De igual forma existe relación estadísticamente significativa con las variables aceras, calles, asientos al aire libre, transporte público, vivienda y servicios de salud. Cuando estas no permiten el fácil desplazamiento, están en mal estado, las calles no permiten a las personas mayores caminar con tranquilidad, existen pocos pasos peatonales, no pueden usar fácilmente los asientos al aire libre, cuando no pueden sentirse seguros en el transporte público o no se respeta la silla preferencial, sienten desprotección de su propiedad o vivienda o los servicios de salud no responden a sus necesidades, están mal

distribuidos o no son accesibles, las personas mayores tienen una tendencia mayor a considera la ciudad como un mal lugar para envejecer (Tabla 4).

**Tabla 4: Considera a Cali un buen lugar para envejecer según variables independientes estadísticamente significativas**

Cali buen lugar para envejecer	No, % (VREA)	Si, % (VREA)	Chi2	P	V
No (Aceras: ¿Permiten desplazarse fácilmente?)	61,2 (4,1)	38,8 (-4,1)	16,5	0,000	0,242
No (Aceras: ¿Se encuentran en buen estado?)	69,4 (2,7)	30,6 (-2,7)	7,5	0,006	<b>0,16</b>
No (Calles: ¿Puede caminar tranquilamente?)	71,8 (4,4)	28,2 (-4,4)	19,47	0,000	0,263
No (Calles: ¿tienen suficientes pasos peatonales?)	70,6 (3,2)	29,4 (-3,2)	9,98	0,001	<b>0,18</b>
No (Asientos: ¿son fácilmente usables por las personas mayores?)	58,8 (4,1)	41,2 (-4,1)	16,403	0,000	0,241
No (Trasporte público seguro)	83,5 (3,4)	16,5 (-3,4)	11,79	0,000	0,205
No (Transporte, respeto silla preferencial)	84,7 (3,4)	15,3 (-3,4)	11,7	0,001	0,204
No (Vivienda, protección a la vivienda y propiedad)	85,9 (2,7)	14,1 (-2,7)	7,4	0,009	<b>0,163</b>
No (Servicios: ¿los servicios sanitarios responden a mis necesidades?)	55,3 (4,2)	44,7 (-4,2)	16,61	0,000	0,251
No (Servicios: ¿están bien distribuidos los servicios de salud?)	63,5 (3,8)	36,5 (-3,8)	14,26	0,000	0,225
No (Servicios: infraestructura de servicios de salud adaptada a personas mayores)	55,3 (4,5)	44,7 (-4,5)	20,08	0,000	0,267

Casos validos: 282; Casos perdidos: 0 (0,0%)

Al analizar nuestra segunda variable dependiente el Net Promoter Score (NPS), no se encuentran relaciones significativas con las variables socio-demográficas; por otra parte, se encuentran relaciones estadísticamente significativas con las variables uso del espacio público a nivel de barrio, comuna y ciudad, siendo el no uso del espacio público un factor para expresar insatisfacción con la ciudad y ser calificado como detractor en el 45,6% de

los casos (Valor residual estandarizado ajustado 4,5) ( $\chi^2=20,14$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,267$ ). De igual forma, el considerar insuficientes los equipamientos a nivel de barrio y comuna aumenta la probabilidad de ser detractor de la ciudad 62,5% (Valor residual estandarizado ajustado 3,8) ( $\chi^2=14,62$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,228$ ).

Adicionalmente, existe una asociación estadísticamente significativa entre el poder caminar tranquilamente por calle y ser promotor o detractor de la ciudad como se puede observar en la tabla 5.

**Tabla 5: Cruce NPS – Calles: Caminar tranquilo.**

NPS – Calles: ¿Puede caminar tranquilamente?	No, % (VREA)	Si, % (VREA)	Total
DETRACTOR	62,5 (3,5)	37,5 (-3,5)	100,0
PASIVO	47,5 (-1,1)	52,5 (1,1)	100,0
PROMOTOR	29,8 (-3,3)	70,2 (3,3)	100,0
Total	51,8	48,2	100,0

( $\chi^2=16,09$ ) ( $P=0,000$ ) (V de Cramer=0,239)

Casos validos: 282; Casos perdidos: 0 (0,0%)

Complementariamente a lo anterior, existen relaciones estadísticamente significativas entre ser considerado un detractor en la variable NPS y la facilidad para usar los asientos al aire libre ( $P=0,000$ ), tener una vivienda que no tenga espacio suficiente para mantenerse activo/a en esta ( $P=0,000$ ) y no sentirse seguro en el transporte público ( $P=0,000$ ) (Tabla 6). Adicionalmente existe una fuerte relación entre considerar insuficientes los equipamientos en el barrio y la comuna y no usar el espacio público de la ciudad 71,7% (Valor residual estandarizado ajustado 4,9) ( $\chi^2=24,16$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,293$ ).

También existen relaciones significativas entre el no uso del espacio público y el considerar que los parques del barrio o comuna están poco cuidados 69,6% (Valor residual estandarizado ajustado 4,1) ( $\chi^2=16,638$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,243$ ), son poco seguros 76,1% (Valor residual estandarizado ajustado 2,9) ( $\chi^2=10,03$ ) ( $P=0,006$ ) ( $V=0,19$ ), el considerar que las aceras no permiten el fácil desplazamiento por el barrio o comuna 63% (Valor residual estandarizado ajustado 4,8) ( $\chi^2=22,6$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,283$ ), el poder caminar seguro por las calles de barrio 76,1% (Valor residual estandarizado ajustado 5,7) ( $\chi^2=32,33$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,34$ ) (Tabla 7) y la facilidad para usar los asientos al aire libre 55,4% (Valor residual estandarizado ajustado 3,5) ( $\chi^2=12,143$ ) ( $P=0,000$ ) ( $V=0,208$ ),

**Tabla 6: Cruce NPS con variables independientes significativas.**

NPS - Asientos fácilmente usables	No, % (VREA)	Si, % (VREA)	Chi 2	P	V
DETRACTOR	51,5 (3,5)	48,5 (-3,5)	15,046	0,000	0,231
NPS - Transporte público seguro	No, % (VREA)	Si, % (VREA)	Chi 2	P	V
DETRACTOR	83,1 (4,9)	16,9 (-4,9)			
PASIVO	61,6 (-2,0)	38,4 (2,0)			
PROMOTOR	44,7 (-4,0)	55,3 (4,0)	28,21	0,000	0,316
NPS – Posibilidad de moverse en toda la vivienda	No, % (VREA)	Si, % (VREA)	Chi 2	P	V
DETRACTOR	25,7 (3,9)	74,3 (-3,9)	15,723	0,000	0,236

Casos validos: 282; Casos perdidos: 0 (0,0%)

**Tabla 7: Cruce variable Uso del espacio público – Caminar seguro por las calles del barrio y comuna.**

Uso espacio público – Caminar seguro	No, % (VREA)	Si, % (VREA)	Total
No	63,0 (4,8)	37,0 (-4,8)	100,0
Si	33,2 (-4,8)	66,8 (4,8)	100,0
Total	42,9	57,1	100,0

(chi2=32,33) (P=0,000) (V de Cramer=0,34).

Casos validos: 282; Casos perdidos: 0 (0,0%)

### Resultados análisis cualitativo

La exploración de la información se realizó desde el modelo de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, el cual se desarrolla a partir de 8 componentes, los cuales fueron tomados como categorías y sus apartados como ejes de análisis (Tabla 8). Es necesario aclarar que, aunque se nombren todos los elementos categóricos de análisis, las entrevistas se ciñen a las preguntas expuestas en la metodología, por lo cual, los hallazgos encontrados en las entrevistas no arrojaron resultados frente a todos los ejes de análisis.

**Tabla 8: Categorías y ejes de análisis según el modelo de Ciudades Amigables con la Personas Mayores.**











<b>Categoría</b>	<b>Ejes de análisis</b>
<i>Espacios al aire libre y edificios</i>	Entorno Espacios verdes y peatonales Asientos al aire libre Aceras Calles Tránsito Bicisendas Seguridad Servicios Edificios Baños públicos
<i>Transporte</i>	Accesibilidad en cuanto a costo Confiabilidad y frecuencia Destinos de Viaje Vehículos amigables con los mayores Servicios especializados Asientos preferenciales Conductores de transporte Seguridad y comodidad Paradas y estaciones de transporte Información Transporte comunitario Taxis Caminos Aptitud de los conductores Estacionamientos
<i>Vivienda</i>	Accesibilidad en cuanto a costos Servicios esenciales Diseño Modificaciones Mantenimiento Envejecimiento en lugar propio Opciones de vivienda Integración comunitaria Vivienda Entorno habitacional
<i>Participación social</i>	Accesibilidad de eventos y actividades Accesibilidad en cuanto al costo Gama de eventos y actividades Instalaciones y entornos Promoción y conocimiento de las actividades Abordando el aislamiento Fomento de la integración comunitaria
<i>Respeto e inclusión social</i>	Servicios respetuosos e incluyentes

	Imagen pública del envejecimiento Interacciones intergeneracionales y familiares Educación pública Inclusión en la comunidad Inclusión económica
<i>Participación cívica y empleo</i>	Opciones de voluntariado Opciones de empleo Capacitación Accesibilidad Participación cívica Valoración de las contribuciones Espíritu empresarial y/o emprendedor Remuneración
<i>Comunicación e información</i>	Oferta informativa Comunicación oral Información impresa Lenguaje sencillo Comunicación y equipo automatizado Computadoras e internet
<i>Servicios de apoyo comunitario y salud</i>	Accesibilidad de los servicios Oferta de servicios Apoyo voluntario Planificación y cuidado para emergencia

### Exploración de la información

En la exploración de los textos de las transcripciones de las 6 entrevistas, se codificaron en total 269 segmentos como se observa en la tabla 9. Los códigos mas frecuentes fueron respeto e inclusión social y los menos frecuentes de las categorías de análisis establecidas fueron comunicación e información y participación cívica y trabajo. Se decidió incluir dos categorías adicionales para referenciar dos hallazgos importantes, los cuales, no tenían cabida en las categorías del modelo.

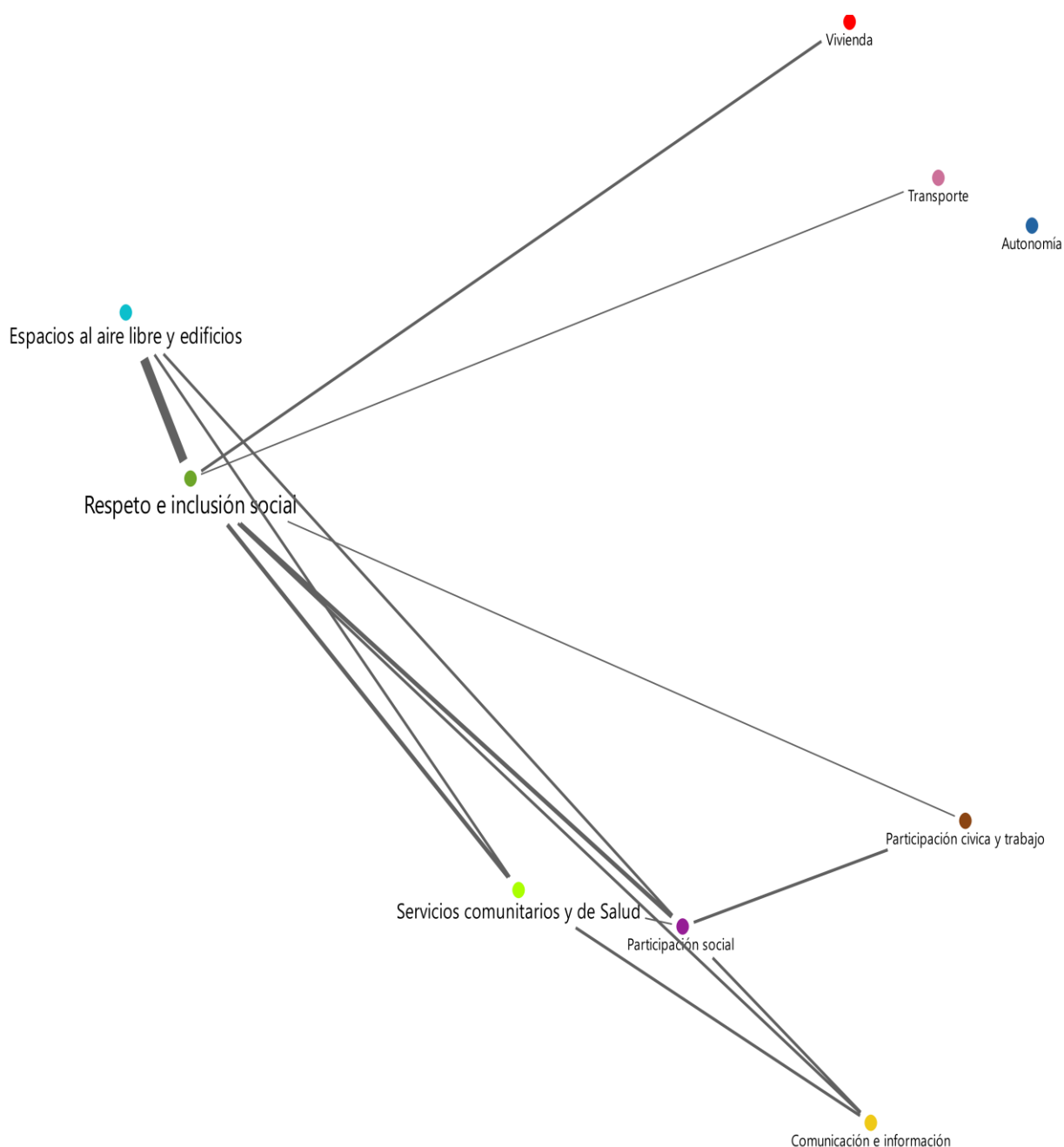
**Tabla 9: Frecuencia de códigos por categoría**

Sistema de códigos	Marí...	Rica...	Marí...	Jorg...	Jean...	Mart...	Vict...
 Espacios al aire libre y edificios	8	22	5	3	9	8	13
 Clima		1			2	1	1
 Respeto e inclusión social	15	15		8	5	22	14
 Servicios comunitarios y de Salud	12	2	1	10	4	8	5
 Autonomía	1						
 Participación social	6	3				10	
 Vivienda	5	3			1	5	3
 Transporte	3	2		2	3	3	4
 Participación cívica y trabajo	4	1				3	2
 Comunicación e información	7		1			3	

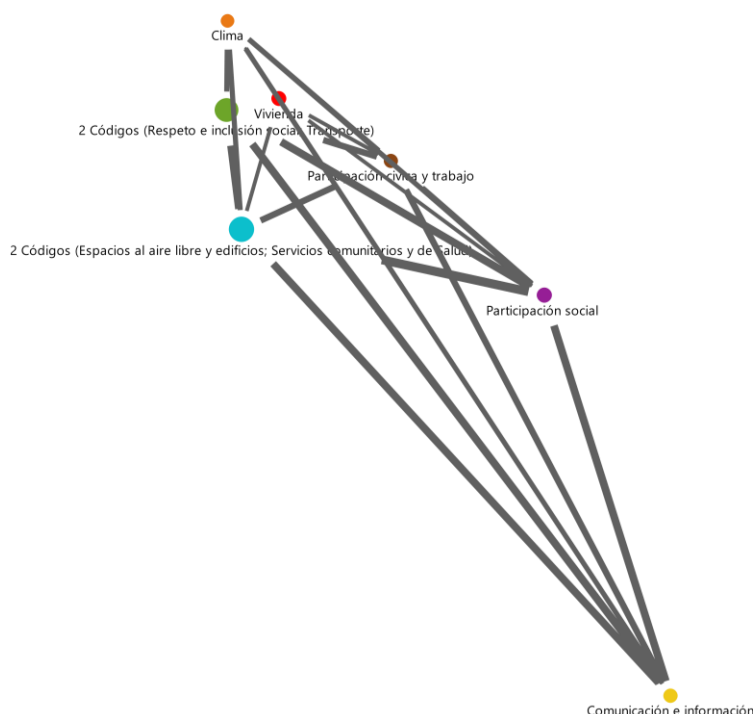


Al explorar la información sobre los códigos creados, la proximidad de estos y la similitud con la utilización de los datos, nos evidencia una cercanía entre las categorías Espacios al aire libre y Respeto e inclusión, lo cual, exigió una revisión sobre los elementos diferenciadores para cada categoría y la independencia de los eventos narrados. De igual forma, se evidencia las conexiones entre categorías y que tanto los sucesos están relacionados entre sí (Gráfico 12). También se exploró que tanto los datos ocurren en el mismo documento y como estos se conectan (grafico13).

**Gráfico 12. Mapa de códigos: Posición según similitud**



**Gráfico 13. Mapa de códigos: Posición según concurrencia**



### Descripción de los hallazgos

En cuanto a la categoría de análisis espacios al aire libre y edificios, se codificaron 68 segmentos documentados en las 6 entrevistas. Uno de los principales puntos de acuerdo entre los entrevistados es la insuficiencia de espacio público en la ciudad; Ricardo Castro, expresa que este déficit se encuentra en 2.8 M<sup>2</sup> por habitante. Los tres Subdirectores del departamento administrativo de planeación distrital reconocen esta carencia como uno de aspectos más importantes a mejorar desde la administración, teniendo la pretensión de llegar a hasta los 3,8 M<sup>2</sup>. Este punto lo expone muy bien el Subdirector de desarrollo integral, Víctor Sandoval en el siguiente segmento:

*¿Qué le falta a Cali para envejecer mejor? Le faltan muchas cosas, le faltan espacios, le falta accesibilidad, mucho adulto mayor no puede acceder a espacios verdes, le faltan parques, quisiéramos tener más parques, hoy el déficit de espacio público es altísimo, por la densificación, cada vez llega más gente, cada vez somos más, y el Estado desgraciadamente cada vez le cuesta más generar espacios para mejorar ese índice de espacio público en la ciudad, le cuesta mucho trabajo, es difícil acceder: donde se podía lo invaden, donde no está invadido han construido un edificio, donde no han construido un edificio hay un parqueadero, ya tiene un uso ¿Si me entendés? Y un parque desgraciadamente, pues al empresario o a la sociedad que invierte para retribuir o ver un valor económico pues no le vende nada ¿Si me entendés? Por eso tiene que ser el Estado el que lo promueva. Pienso que falta muchísimo espacio público no solamente para el adulto mayor si no para la sociedad en general. (Víctor Sandoval SDI, Pos. 34)*

En cuanto a la planeación de los espacios públicos y zonas verdes, el subdirector del área encargada refiere que se ha establecido el urbanismo táctico como herramienta para

desarrollar intervenciones de bajo costo y alto impacto, sin embargo, este relata que una de las mayores limitaciones en cuanto a espacio público se refiere a que *“planeación diseña, pero más no construye* (Ricardo Castro SEP, Pos. 10)”. Un punto importante frente a esta planeación, son los espacios de participación existentes para la ciudadanía y las personas mayores. Estos espacios se desarrollan por medio de las mesas de trabajo participativo y los talleres de espacio público a nivel de comuna, en los que se utiliza el presupuesto participativo destinado a esas comunidades.

*“Usualmente, lo que más hace el taller son estos diseños pequeños, son parques de bolsillo entonces lo que hacemos son consensos con la comunidad, se hacen mapas parlantes, se hacen diferentes metodologías para que ellos nos alimenten lo que quieren y pues a partir de esto se sienta el arquitecto, hace el diseño, va y vuelve a la comunidad para validarlo”* (Ricardo Casto SEP, Pos. 10).

Desde el urbanismo táctico también se pretende mejorar la calidad de los espacios disponibles para las personas de la ciudad, con la pretensión de avanzar hacia una ciudad más conectada, punto en el que concuerdan Ricardo y Jean Paul: *“Y nosotros desde acá lo que buscamos es que esos andenes se conecten a nuestros sistemas de espacios públicos y que los sistemas de espacios públicos puedan estar conectados para que la gente tenga accesibilidad al sistema de transporte masivo”* (Jean Paul Archer SPT, Pos. 11).

Refiriéndonos a la cantidad de espacio público disponible y servicios, un importante hallazgo para el análisis sobre la ciudad amigable para las personas mayores es la categorización dicotómica que plantea Ricardo Castro, en la cual aborda a Cali desde la narrativa de *“ciudad formal”* para hablar de una ciudad planificada y *“ciudad informal”* para hablar de una ciudad desarrollada a partir de asentamiento humanos de desarrollo incompleto, asentamientos humanos ilegales consolidados y precarios en bienes baldíos urbanos. En dónde este nos expresa un gradiente en el que las condiciones y calidad de vida se reducen a medida que ingresas a las comunas de Ladera y oriente.

*“Precisamente es la posición de que en Cali son dos ciudades, una ciudad formal que es básicamente un corredor de puerta azul que goza de una alta calidad de vida y la otra ciudad que es la informal que es más que todo al oriente y la ladera, seguramente la ciudad planificada tiene un gran acceso, la otra ciudad no. Nosotros qué estamos haciendo con el Urbanismo Táctico estamos procurando sobre lo existe tratar de cualificarlo y llevarlo a que sea más inclusivo. Y pues, lo que te digo, nosotros partimos de una metodología de construcción del espacio con la comunidad”* (Ricardo Castro SEP, Pos. 30)

Esta situación también es expresada por Jean Paul cuando refiere a que *“Deberíamos empezar a orientar que la oferta institucional se equilibre también en la zonas que han sido asentamientos humanos de desarrollo incompleto que luego se han venido legalizando”* (Jean Paul Archer SPT, Pos. 27). Ambos concuerdan en la importancia de generar un equilibrio a nivel de espacio público y de los servicios y carga urbanística.

La falta de seguridad es uno de los puntos más importantes a tratar desde las narrativas de la dirección de espacio público, este problemas que es de larga data en la ciudad limita el uso que las personas mayores hacen del espacio público y las zonas al aire libre. Adicionalmente, Ricardo Castro incluye el tema de *“La equidad espacial”* (Pos. 64) para

abordar asuntos del entorno construido, donde resalta la carencia de monumentos o espacios públicos de ese tipo en las zonas del oriente y ladera de la ciudad.

*“Ha sonado mucho el monumento de la mano en puerto resistencia. Si tu pones un plano de monumentos de Cali tu vez que esa zona no tiene ningún monumento, o sea, no tiene esa forma de representar y esos son espacios culturales que tienen significado, entonces es precisamente tratar de formalizar eso informal y con el mejorar calidad de vida”* (Ricardo Castro SEP, Pos. 66)

El clima, sin ser uno de los eje de análisis, es uno de los aspectos denominados como “Ventaja o factor positivo” de mayor concordancia entre los entrevistados. Este, es un factor relacionado a la utilización de los espacios públicos, verdes y en general de la participación en el entorno: *“es un clima caliente pero que tiene la característica de la brisa”* (Jean Paul Archer SPT, Pos. 5). *“El clima, la altura, bueno, pero yo soy de Bogotá, yo estoy acostumbrado a una ciudad gris y me parece que este es mucho mejor para la tercera edad”* (Ricardo Castro SEP, Pos. 49), *“Otra ventaja es el clima... Aquí es una ciudad ventilada, nos llega la brisa costera; eso nos ayuda mucho”* (Martha Arias - James López programa distrital persona mayor, Pos. 28).

Por lo que concierne el eje de análisis aceras, uno de los asuntos planteados de mayor importancia *“es definir cómo vamos a recuperar toda nuestra red de andenes en toda la ciudad”* (Jean Paul Archer SPT, Pos. 17) ya que a nivel ciudad existe un plan de mantenimiento de vías, más no de las aceras. Martha Arias consideran esto como un riesgo y resaltan los efectos de la falta de mantenimiento de las aceras:

*“Entonces usted sale al parque, pero resulta que la raíz del árbol altero el andén, pero entonces la persona ya no puede caminar plano, entonces puede caerse o se le puede torcer el pie allí”* (Martha Arias - James López programa distrital persona adulto mayor, Pos. 35)

Se destacan avances en los ajustes realizados a nivel de aceras y en general de los espacios públicos de la ciudad, sin embargo, existen profundas dificultades sobre el control de las aceras al tener una responsabilidad mixta en su desarrollo, también refiere que *“Los andenes son espacio público de movilidad más no son espacio público efectivo”* (Ricardo Castro SEP, Pos. 109). Complementariamente, Víctor Sandoval expresa que: *“Las aceras, pues son trampas, y son trampas que toca ir reduciendo. Lo que pasa es que esa reducción de esas trampas pues toma tiempo y recursos porque hay que adaptar, hay que acomodar, entonces lo que te digo, de aquí en adelante lo que se construya que cumpla con norma para facilitar el acceso y lo que se viene seguramente será una modificación en muchos espacios de la ciudad que son trampas mortales, que no tienen una rampa, que no tienen como facilitar la entrada o la salida del espacio al discapacitado o al adulto mayor”*. (Víctor Sandoval SDI, Pos. 55)

El poder utilizar las aceras es un punto importante que enuncia Martha Arias, cuando en su propia narrativa como persona mayor refiere que estas son invadidas y utilizadas con otros fines porque *“del espacio público se adueñan”* haciendo alusión a los vendedores informales y/o la utilización del espacio público como parqueadero, de tal forma que, las personas mayores no cuentan con el espacio suficiente para desplazarse en ellas. También resalta que, en muchas ocasiones, las guías para personas con discapacidad visual

dificultan el caminar de personas mayores con movilidad reducida que utilizan ayudas para su desplazamiento.

*“la invasión del espacio público hace que las personas no tengan los espacios, y las aceras para caminar como corresponde; por ejemplo, a muchas personas les cuesta trabajo su movilidad ya reducida entonces levantar el pie en una acera le es dispendioso. Si bien es cierto hay unos sitios de la ciudad donde están las guías para las personas que son invidentes, estas guías para las personas mayores les puede afectar si tienen un caminador por que las cositas les pueden trancar allí. Esto beneficia a una población, pero puede afectar a otra”. (Martha Arias - James López programa distrital persona mayor, Pos. 64)*

Las aceras también se ven afectadas según Martha Arias por individualidad de las personas, las cuales al modificar o mejorar sus viviendas, generando una falta de continuidad, desniveles, zonas resbalosas, barreras físicas por materas o árboles que dificultan el caminar o hacer uso de esta. Resalta también, que estos árboles con el tiempo generan afecciones en las aceras y calles.

*“las personas cuando hacen alguna reforma a las casas, entonces al señor le da por pavimentar el jardín y colocar el mármol liso, entonces ese mismo lo continua hacia la calle y hace la rampa para que suba el carro, pero no piensa que eso es espacio público, sino que él lo toma como si fuera de él; y he visto como dos personas mayores se caen y se resbalan de esos sitios por modificaciones; sin pensar “hasta aquí puedo y no lo puedo tocar”.*

*“EL tema también de sembrar árboles sin pensar, simplemente porque es un árbol bonito y quiero que me de sombra. Entonces si nosotros vemos en muchos barrios de nuestra ciudad sembrar los cauchos y esos han acabado levantado las aceras donde ya está más grande el montículo que hecha la raíz”*

*“El tema de las personas mayores que tienen ayudas técnicas a veces es complicado cuando van en los altibajos en las aceras. Entonces ese es el tema de la movilidad, y a veces la señalización no es tan visible y más para personas mayores”. (Martha Arias - James López programa distrital persona mayor, Pos. 64 - 67)*

Por otra parte, existe la indicación de fortalecer a nivel de ciudad los procesos de peatonalización en zonas claves que cuentan con potencial turístico, *“de tal forma que, con urbanismo táctico lo que estamos buscando es restarle calzada al vehículo para ampliar no con andén porque eso sería una inversión enorme si no que lo que vamos a hacer es con unas jardineras y unos bolardos separar y proteger esa nueva calzada que vamos a hacer a partir de pintura e intervención”* (Ricardo Castro SEP, Pos. 11). Situación expresada también por la Subdirección de Planeación de Territorio *“estamos enfocados en recuperar los espacios de tránsito y darle dignidad al tránsito de las personas por la ciudad, ese es el asunto más difícil que va en contra de las personas de la tercera edad considero yo”*. (Jean Paul Archer SPT, Pos. 9)

Los hallazgos frente a los parques los ubican como unos de los principales escenarios para participación y reunión de las personas mayores con sus grupos. Si bien, existen puntos de acuerdo entre los entrevistados como que hace falta pensar en diseños más universales y la necesidad de mejorar los parques construidos, aquí existen posiciones contrarias, Para Martha Arias, Cali *“es una ciudad que tiene muchos parques”* (Pos. 11), *“es muy rica en el tema de ciudad y espacios construidos, en parques y en espacios deportivos”* (Pos. 50); mientras que para Víctor Sandoval *“le faltan parques, quisiéramos tener más parques, hoy el déficit de espacio público es*

*altísimo” (Pos. 34) y María Calzada “hay zonas de Cali que fueron diseñadas, como por ejemplo el barrio el Ingenio que tiene cada dos cuadras un parque, que sería lo ideal, donde tengo una zona bonita, de esparcimiento, me airea en el barrio, permite el encuentro de las personas, frente a otros barrios en donde, o no encuentra ningún parque o encuentra uno solo porque no hay más” (Pos. 11)*

María Calzada resalta el enfoque que deben tener los parques, exponiendo el aprovechamiento de ese espacio desde la perspectiva de la personas mayor, sus gustos y necesidades y no solo el estar y acceder.

*“El barrio el peñón, tiene un parque, que hasta hace unos años yo lo veía en las mañanas y veía a todas las cuidadoras de personas mayores sentadas en el parque, ósea, estaba un viejo en silla de ruedas y estaban la señoras allí. En mi criterio, eso no estaba siendo aprovechado por los viejos, estaba siendo aprovechado por las cuidadoras de los viejos, eso se volvía un punto de encuentro entre esas cuidadoras.*

*Sí, eso era el sitio de ellas y era la enfermera de una, la auxiliar del otro, la acompañante del otro y allí se sentaban y conversaban, pero los viejos en realidad no estaban, estaban en el parque, pero en realidad no estaban disfrutando el parque”. (María Calzada, Pos. 12-13)*

Para la categoría de análisis respeto e inclusión social, se codificaron 79 segmentos documentados en las 6 entrevistas. María Calzada aborda elementos muy importantes para esta categoría, hace énfasis en el respeto de la heterogeneidad de la persona mayor, y la necesidad de tener una oferta variada tanto a nivel de programas como de ciudad, de tal forma que estos sean vinculantes desde la diferencia en los gustos, formas de vivir y entender la vejez.

*“Porque a veces el problema que hay es que no informamos a los viejos, o somos homogéneos hacia todos los viejos. Todos quieren hacer ejercicio a las 6 o 7 de la mañana, no. Alguien puede querer hacerlo a las 10, porque en la mañana se hace el almuerzo. Entonces lo homogenizamos, hacemos una sola cosa en la mañana y no más. Debemos aprender a que el viejo es heterogéneo”. (María Calzada, Pos. 17)*

También resalta la necesidad de fortalecer el sentir en comunidad y los lazos de vecindad, con el fin de mejorar el acceso de las personas mayores al espacio público y avanzar en la ruptura de barreras para la inclusión de estos en muchos espacios. Adicionalmente fortalecer la alianzas publico privadas en pro de la persona mayor. Para María Calzada, es necesario desde el respeto y la inclusión hablar de autonomía *“la autonomía no es que usted sea capaz de moverse o de brincar, es que usted es capaz de hacerlo porque a usted le provoca hacerlo. Usted es autónomo cuando usted decide que le gusta, como le gusta y usted decide cuándo puede hacerlo” (Pos. 19).*

La recuperación de las proximidades es uno de los puntos de mayor importancia para las personas mayores expuesto, de tal forma que: *“También otra cosa que se ha perdido en Cali, digamos es que en los micro territorios había acceso a todo, por ejemplo, San Fernando tenía zapatería, panadería, cafetería, una tienda de abarrotes. Pero llegan las grandes superficies y eso también se está perdiendo. Digamos que para mí como viejo eso también se vuelve una barrera. Si no tengo la comodidad de llegar allá, porque digamos que eso también pierde un poco, que por ejemplo el zapatero arreglaba el zapato; pero no es solo eso, el zapatero conoce cosas de usted y de su quehacer diario. Es prestar un servicio a su vez ese barrio tiene una relación de cosas”. (María Calzada, Pos. 8)*

Desde los servicios respetuosos e incluyentes, es preciso evidenciar que, aunque se desarrolla trabajo participativo con todos los miembros que desean participar en cada una de sus respectivas comunas, la voz de la persona mayor tiene una baja participación, por lo que, los miembros de la comunidad no reflejan las necesidades de la persona mayor en estrategias diferenciadas en las actuaciones locales.

Jorge Otero hace un fuerte hincapié es fundamental trabajar en las representaciones frente a la vejez para disminuir la exclusión y la cultura del envejecimiento para fomentar un envejecimiento activo y saludable. De igual forma, Víctor Sandoval aborda la necesidad sobre trabajar en la imagen pública del envejecimiento:

*"Yo creo que allí el tema de la cultura frente al tema de la vejez, lo que hablamos hace un momento y es que las personas ven a la persona mayor como una persona que no tiene ciertas capacidades y por esa misma percepción empiezan a generar procesos de exclusión, por eso es muy importante poder trabajar con todo lo que tiene que ver con cultura de la vejez y que las personas comiencen a repensarse lo que significa para ellos la vejez y el proceso del envejecimiento y esa creo que es una de las principales problemáticas que hacen que las personas adultas mayores puedan estar en procesos de exclusión social."* (Jorge Otero referente Envejecimiento y vejez, Pos. 37)

*"otro reto tiene que ver también con seguir trabajando esa cultura del envejecimiento y la vejez y tratar de que las personas cambien la manera en cómo ven la vejez y el proceso de envejecimiento, para que puedan de alguna manera desarrollar esas prácticas que le van a permitir envejecer de la mejor manera y como te decía ese es uno de los retos grandes que tiene la secretaria de salud y es poder mantener a las personas sanas durante toda su vida para que logren llegar a la vejez con la mayor capacidad funcional y puedan hacer en la vejez lo que realmente deseen hacer."* (Jorge Otero referente Envejecimiento y vejez, Pos. 19)

Para Martha Arias el punto diferenciador es el trabajo en una *"conciencia ciudadana de mayor inclusión a la persona mayor"* (Pos. 45), pues desde su análisis y experiencias, muchas veces son las familias de las personas mayores las que no le permiten desarrollarse activa y participativamente en la vejez, aumentando el riesgo de aislamiento.

Víctor Sandoval comenta que los adultos mayores suelen ser afectados por la pobreza y abandonados por sus familias y es necesario verlos como seres productivos, incluirlos en la comunidad de forma cívica y en la organización de aspectos formales de la ciudad.

Para la categoría de análisis servicios comunitarios y de salud, se codificaron 42 segmentos documentados en las 6 entrevistas. De forma inicial uno de los puntos a resaltar por parte de los entrevistados es la buena oferta de servicios asistenciales con los que cuenta la ciudad, aportando una variedad necesaria de soluciones para el cuidado de la persona mayor como se refiere en los siguientes segmentos:

*"Otra ventaja que tiene la ciudad es que contamos con buenas entidades en salud, hay una oferta amplia de entidades que pueden atender a personas mayores. Hay especialistas, geriátricos; hay programas de gerontología por ejemplo en Comfandi, Comfenalco y particulares".* (Martha Arias-James López programa distrital persona mayor, Pos. 28)

*“hay una red de salud establecida y mejorada por muchísimos años las entidades tanto salud y educación son las dos dependencias que mayor presupuesto llevan y considero que hay una buena cobertura y atención especialmente para las personas de la tercera edad, están bien cubiertas por la red de salud de Cali”*. (Jean Paul Archer SPT, Pos. 7)

Aunque también hay que aclarar que las zona del oriente de la ciudad tiene un amplio rango de mejora en este sentido, especialmente las *“comuna 16, 15, 17 donde empezamos a tener una deficiencia de espacio público, equipamientos y centros de atención en salud”* (Jean Paul Archer SPT, Pos. 27). Es necesario resaltar en este apartado un punto expuesto por Víctor Sandoval refiriendo que, *“la gente ni siquiera está teniendo la posibilidad de ahorrar para que su seguridad social se vea garantizada, los adultos mayores cada vez necesitan vincularse más por SISBÉN al subsidiado en salud”*, (Pos. 38) siendo una manifestación de la pobreza monetaria de un gran número de personas mayores.

Esta situación de carencia tiene resultados importantes en términos de salud, calidad de vida y utilización de servicios comunitarios, por lo cual, es necesario potenciar el proceso de envejecimiento saludable. Desde esa mirada, es necesario cambiar las prioridades que ha privilegiado el sistema de salud que *“desde el orden nacional vienen con unas directrices más bien marcadas hacia lo que es el abordaje de la enfermedad y el abordaje del riesgo, entonces ese es uno de los elemento que considero que se, que se vuelve un factor negativo frente al proceso del envejecimiento”*. (Jorge Otero referente Envejecimiento y vejez, Pos. 13)

Paralelamente a la anterior situación *“La debilidad de las instituciones también creo que es un elemento para tener en cuenta y todo lo que implica la rotación del personal en las instituciones, se pierden los procesos que se vienen adelantando, hay digamos mucha discontinuidad y esto afecta también a los procesos que favorecen a que esos procesos de envejecimiento no se desarrollen de la mejor manera”*. (Jorge Otero referente Envejecimiento y vejez, Pos. 13)

Para la consecución de una vejez saludable es necesario promover una dinámica de actividades que favorezcan el estado físico y mental de las personas mayores, Martha Arias refiere que se debe de ser *“más agresivos frente a la promoción y a la prevención. Pero no que se empiece desde la persona mayor, sino que se empiece desde muchísimo antes, para poder que las personas vayan concientizándose de una verdadera salud física y mental, y así evitar el tema de las enfermedades que dan en cualquier época de la vida. Hoy en día esta total mente descuidado eso”*. (Martha Arias-James López programa distrital persona mayor, Pos. 78). Este mismo punto lo expone María calzada cuando refiere *“nosotros no estamos pensando en prevención”* (Pos. 47), situación que debe de ser fortalecida con estrategias de comunicación orientas a las personas mayores como:

*“hay que enseñarles que es momento de arrancar, ¿con que? con modelos de viejos, en la publicidad, en los medios de comunicación. Con las campañas que hacen en los medios de comunicación poner personas viejas; historias de personas viejas. Hacer charlas a veces de estrategias no farmacológicas, y deben ser planteadas, porque eso me está dando resultados en salud”*. (María Calzada, Pos. 47)

Puntualmente a la atención Medica Martha Arias refiere que se debe mejorar en: La agilidad en la programación de las citas, la humanización de la atención y el



fortalecimiento de la acción preventiva. Frente al talento humano que trabaja en los servicios asistenciales *“nos falta abordar a esas personas que, que trabajan en ese tipo de servicios para que puedan primero transformar su forma, de cómo entienden y como atienden a las personas mayores, creo que allí también se requiere hacer un abordaje mucho más amplio”*. (Jorge Otero referente Envejecimiento y vejez, Pos. 15)

Para la categoría de análisis participación social, se codificaron 19 segmentos documentados en las 6 entrevistas. Los principales hallazgos expuestos por María Calzada fueron:

1. Mejorar la accesibilidad y gama de eventos y actividades: Los horarios en los cuales se ofrecen las actividades son muy reducidos y pretenden estandarizar los gustos y la participación de las personas mayores a la oferta del distrito, en horas específicas del día.
2. Trabajar por la heterogeneidad de la vejez y sus expresiones, de tal forma que, no se encasillen a las personas mayores y por ende, no terminen excluyendo a quienes su vejez no encaja en los imaginarios sociales. Por esto, es fundamental promover la participación de los adultos mayores en escenarios de participación social y cívica tales como JAC.

*"No solamente ya lo tienen, digamos que los grupos recreativos que tiene la ciudad; los que bailan, los que hacen ejercicio. Entonces yo veo que se está quedando solo ese horario, y si yo soy un viejo que no me gusta madrugar, me perdí de la actividad porque el resto del día no tengo acceso. Entonces yo creo que hay que implementar programas en distintos horarios. Porque a veces el problema que hay es que no informamos a los viejos, o somos homogéneos hacia todos los viejos."* (María Calzada, Pos. 35)

Martha Arias evidencia que, para los temas de participación social, es necesario hablar de la oferta de ciudad para las personas mayores en una Cali prepandemia y postpandemia. Dicha oferta se ha menguado por diferentes aspectos:

1. Disminución en los recursos disponibles producto de un menor recaudo de la estampilla pro-adulto mayor.
2. El temor de las personas mayores a infectarse de COVID.
3. La muerte de un número considerable de miembros de los grupos representativos de personas mayores.
4. La brecha tecnológica.

Para la situación prepandemia, la oferta contemplaba: Los grupos de tercera edad, reinados, salidas promovidas por iniciativa estatal como contribución a la salud física y mental de la persona mayor.

*"Primero que todo muchas de las personas que hacían parte de los grupos han fallecido, otro tema es que los grupos como dejaron de reunirse entonces la dinámica de la operación eran las reuniones, el aporte, las celebraciones del cumpleaños, la fecha especial y todo eso; ya eso, no se está dando con la regularidad que ellos querían o vivían. Fuera de eso ya muchos grupos han desaparecido, otros están conformados no únicamente por personas mayores sino por personas de 40 o 50 años, que todavía no son personas mayores;*

y otros les da miedo o temor todavía ir al parque por el contagio." (Martha Arias-James López programa distrital persona mayor, Pos. 13)

Para la categoría de análisis vivienda, se codificaron 17 segmentos documentados en las 6 entrevistas. María Calzada expone una necesidad de vivienda que se da a partir del nivel socioeconómico de la persona, donde las personas adquieren viviendas de interés social pensadas en el curso de la juventud y la adultez las cuales se quedan cortas al compartirlas con una persona mayor o al transformarse en una.

*"Es muy interesante los dos contrastes que se pueden encontrar frente a vivienda. Digamos que la vivienda de aquella persona de bajos o moderados recursos, en donde tiene acceso a una vivienda en la cual es una vivienda pensando en el ahora. Que en algún momento tiene o decide vivir con un viejo y empieza a tener una dificultad de acceso en esa vivienda y de compartir esa vivienda, que en teoría si cumple frente a urbanística en el barrio y ya yo veo la infraestructura de eso; pensaría que eso no ¡puede ser! Sé que en Colombia hay una norma, que usted tiene hasta 5 pisos no debe tener ascensor, pero pienso que el asesor es una necesidad a medida que voy envejeciendo porque puede que no lo use siempre, pero el día que lleve un paquete es un requisito tenerlo; o lleva un mercado, o tiene usted en ese momento estuvo en un proceso de salud usted debe tener una mejora. (María Calzada, Pos. 31)*

Esta situación es narrada por Ricardo Castro con un componente similar al expresado por María Calzada, en cuanto a la accesibilidad de las viviendas y al uso que las personas pueden hacer de estas al cursar la vejez en donde *"la gran mayoría de Cali está construida con la escalera en el antejardín. Digamos que no son fácilmente accesible para las personas con movilidad reducida jósea no! pues son viviendas de tres pisos... digamos que hacía largo plazo pues... las escaleras en antejardines nunca van a tener el espacio para poderse transformar en rampas o en algo, entonces pues en últimas no sé si la persona de la tercera edad termina viviendo en la primera planta, eso pues es una dificultad a largo plazo porque todos envejecen". (Pos. 36)*

Frente a esto también argumenta que *"finalmente el proyecto de vivienda lo desarrolla una constructora privada y está sujeta a esa normativa nacional, entonces no es tan fácil que tú le puedas meter mano desde lo local al tipo de diseño que se va a hacer. Esto responde a una oferta y demanda, porque nosotros siempre vamos a tener un déficit de vivienda que tenemos que atender. (Ricardo José SEP, Pos. 42)*

Jean Paul Archer complementa la situación de vivienda explicando la problemática entre el interés público y privado en la vivienda social, de tal forma que, *"considero que hay un problema en el esquema nacional sobre la construcción de vivienda, entonces, creo que el estado al entregue la responsabilidad a un privado para que el privado sea el que se encargue de desarrollar la vivienda de interés social, creo que allí hay algo que no viene funcionando bien desde hace muchísimo tiempo en Colombia, sí!*

*Porque el tema de la vivienda no puede ser un tema de recursos o un negocio financiero, donde el constructor saca un provecho de la vivienda que entrega desde la especificación más bajita que hace. Creo que esa responsabilidad debería regresar al estado y creo que los proyectos tienen que ser mucho mejor especificados en función del tipo de familias que conforman o que ocupan esas viviendas y especialmente también pensado en la gente de la tercera edad, que es la que termina ocupando finalmente las viviendas y que no tiene las condiciones para desarrollarse digamos allí, creo que es super importante que eso suceda"* (Jean Paul Archer SPT, Pos. 25)

El tema de especificaciones para personas mayores es ejemplificado por Martha Arias, la cual, hace énfasis en los aspectos más esenciales que marcan la independencia y la capacidad para realizar por cuenta propia algunas de las actividades básicas para la vida diaria.

*“si nosotros nos ponemos a mirar en las casas, hacen la reforma de un baño sin tener en cuenta un baño para la persona mayor, o la misma persona de 36 años nunca visibiliza que va a ser una persona mayor, entonces no se le ocurre hacer un pasamanos en el baño”. (Martha Arias-James López programa distrital persona mayor, Pos. 67)*

*“no se alcanzan a imaginar ustedes cuanto beneficia la tecnología aplicada en una casa inteligente a una persona mayor, que se levante y se encienda el bombillo, porque usted nota que la persona se levanta; y muchas de las caídas se dan en la noche, porque la gente se tropieza para ir a prender el bombillo. Las casas existen, pero no son de fácil acceso. Entonces por ejemplo los baños, la gente no los construyen para que pueda entrar una silla de ruedas en un momento de necesidad, porque ninguno sabemos cómo va a ser nuestra vejez más adelante. (Martha Arias-James López programa distrital persona mayor, Pos. 70)*

Para la categoría de análisis transporte, se codificaron 17 segmentos documentados en las 6 entrevistas. El transporte tiene diferentes enfoques propuestos por los entrevistados, María Calzada fueron aborda este tema desde la importancia de la autonomía y cuestiona varios elemento de el sistema de transporte público como la seguridad, el respeto y la cobertura.

*“Creo que uno debería tener derecho a andar en lo que quiere andar, pero no lo podemos hacer en nuestra ciudad.” (Pos. 55)*

*“El mío tiene grandes ventajas frente a otros, pero tiene unos barrios donde no hay transporte público organizado. Ojalá todos tener transporte público seguro y tranquilo.” (Pos. 55)*

*“¿cómo llego allí?; porque si quiero llegar a pie, quiero llegar en transporte público, si quiero llegar en mi carro; debo tener esa opción, si quiero llegar en bicicleta o en moto; en el medio de transporte que habitualmente se usa.” (Pos. 4)*

Jorge Otero expresa que uno de los factores limitantes para el acceso a equipamientos y servicios sanitarios es falta de cobertura del transporte público de la ciudad, este refiere que *“el tema de la movilidad es un tema clave y digamos se ha sectorizado pues parte de la oferta de servicios y las personas que viven fuera de estos centros, pues digamos tienen ciertas dificultades para poderse movilizar y llegar a la infraestructura donde se prestan estos servicios, en algunos sectores sobre todo en ladera o en las zonas donde ha habido este desarrollo bastante particular, no sé cuál sea la palabra técnica para decir que hay algunas zonas que no tienen accesibilidad; las personas mayores allí tienen muchas más dificultades y son personas que tienen algún tipo de movilidad reducida aún más. El sistema de transporte público, es un sistema que se requiere fortalecer en algunos casos el sistema no logra llegar y las personas que tienen ese tipo de movilidad reducida pues tienen muchas más barreras para poder acceder. (Jorge Otero referente Envejecimiento y vejez, Pos. 39)*

El hallazgo de la falta de cobertura expuesto por María Calzada y Jorge Otero es confirmado por Jean Paul cuando no expresa uno de los grandes retos que tenemos que como ciudad y es justamente el transporte público *“uno de los principales retos es el del sistema integrado de transporte masivo, es una pelea que vamos perdiendo, porque a pesar de que se implementó, el sistema integrado de transporte como fue concebido no ha podido llegar a su punto de equilibrio. Cosa que hace que no preste un buen servicio y esa oferta institucional queda en evidencia cuando la gente protesta y acaba con el sistema. Hay como una inconformidad profunda de la ciudadanía con respecto a esa oferta de transporte, que es unificada y es un solo tipo de transporte para toda la ciudad”* (Jean Paul Archer SPT, Pos. 17)

Un punto de coincidencia importante entre los entrevistados frente al transporte público es la cultura ciudadana al momento de usar el servicio. Todos los entrevistados refieren como el respeto hacia la silla preferencial para las personas mayores debe potenciarse, Adicionalmente, Martha Arias refiere que esas sillas no son suficientes ya que deben de compartirse con otras poblaciones. Complementariamente se reconoce la necesidad de trabajar en una tarifa diferencial para la persona mayor, lo cual, Según Víctor Sandoval podría incentivar el uso del servicio por parte de las personas mayores y por ende el uso de la Ciudad y sus espacios públicos.

Para la categoría de análisis participación cívica y trabajo, se codificaron 10 segmentos documentados en las 3 entrevistas. Martha Arias y James López enfatizan en la necesidad trabajar sobre el empleo y el emprendimiento para personas mayores, los cuales se ven afectado por discriminación laboral relacionada a la edad. También se refieren al tema abordándolo desde una política de empleo que permita que las personas mayores no sean explotadas en la informalidad lo que implica estar sin seguridad social. También señalan que una política de empleo para estas personas permitiría el fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales, otorgando así, respeto y valor a los aportes y actuaciones de las personas mayores.

*“muchas personas que todavía tienen sus capacidades y tienen talentos y muchísimas cosas, se vena en condiciones no óptimas en su bienestar porque les cierran las puertas por este tema de que por edad son discriminados”* (Martha Arias-James López programa distrital persona mayor, Pos. 59)

Para la categoría de análisis comunicación e información, se codificaron 12 segmentos documentados en las 3 entrevistas, María Calzada refiere que la comunicación sobre las actividades y la oferta de ciudad a las personas mayores debe mejorarse *“a veces no ofertamos, no difundimos muy bien toda la oferta que tiene la ciudad.”* (Pos. 18). También refiere que *“las juntas de acción locales podrían hacer un inventario de que está, y que falta para ofertarlo. Que San Antonio pueda hacer un inventario y se diga (yo en el momento tengo 5 panaderías, 2 zapaterías, una cafetería), para que el viejo pueda saber que aún tiene cosas en su barrio.”* (Pos. 8)

Frente a esta categoría se requiere trabajar en el cierre de la brecha digital, como lo expone Martha Arias *“vamos a tener que buscar otras como por ejemplo las reuniones virtuales. El*

*manejo de la tecnología hasta cierto punto ha ganado, pues muchas de las personas han aprendido a meterse a una plataforma, ya saben manejar un WhatsApp, manejar el celular para lo más simple que es hacer una llamada. Pero no todos tienen esa posibilidad, porque no tienen acceso a internet, no tienen un buen aparato; entonces esas son mediciones que se tienen que hacer y mirar más adelante que impacto genere eso.” (Martha Arias-James López programa distrital persona mayor, Pos. 14)*

## CONCLUSIONES

Para hablar de una ciudad amigable con las personas mayores según los hallazgos es necesario trabajar en todos los niveles sobre el eje de análisis referente a la imagen pública del envejecimiento, el cual, es abordado desde el componente cualitativo de la investigación. La imagen pública del envejecimiento presenta conexiones con todas las demás categorías de análisis. Existe un desconocimiento generalizado del proceso de envejecimiento y las necesidades que las personas mayores experimentan frente al uso de la ciudad.

La imagen pública del envejecimiento afecta la forma en la que se desarrolla el espacio público y se modela el paisaje urbano, por lo que prioritaria la participación de la persona mayor en ese proceso. Se encuentran hallazgos que nos sugieren que no existen estrategias diferenciales que posibiliten la inclusión de las personas mayores en esos espacios donde se proyectan las actuaciones para el disfrute del barrio y la comuna, incluso cuando los espacios a nivel local son intervenidos desde metodologías participativas. Siendo fundamental crear rutas que faciliten la participación de estos y sus contribuciones formen parte de la agenda pública del espacio público.

De igual forma, la imagen pública del envejecimiento modifica la oferta de ciudad disponible para las personas mayores. El desconocimiento y el no reconocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores genera un proceso de estandarización, el cual, limita el uso de la ciudad a unos horarios, gustos y zonas específicas. Esta condición se convierte en una forma de violencia estructural que afecta la autonomía de la persona mayor y vulnera el derecho al uso de la ciudad.

Muchos de los hallazgos relacionados al respeto, la inclusión y la participación de las personas mayores deben abordarse desde el conocimiento público sobre la vejez, la falta de este tiene como consecuencias una baja sensibilidad social al envejecimiento y la carencia de programas efectivos que permitan promover desde edades tempranas sanidad en ese curso de vida. Favorecer un cambio en el entendimiento de la vejez es sustancial para lograr resultados positivos sobre la calidad de vida de las actuales y futuras generaciones de personas mayores.

A nivel de los servicios comunitarios y sociales, es necesario sensibilizar el talento humano en salud sobre las necesidades del envejecimiento y el trato a este grupo poblacional.

También es necesario conectar el servicio público de transporte con los equipamientos, de tal forma que, todas las personas mayores tengan acceso a los beneficios sanitarios con los que cuenta la ciudad. Un punto en común en el tema de transporte entre las dos metodologías es la importancia del respeto a las sillas preferenciales, siendo este un elemento relacionado a la cultura ciudadana y el respeto por la persona mayor. Es clave resaltar que este respeto tiene una relación estrecha con la sensibilización y el conocimiento público sobre la vejez.

En cuanto al eje de participación cívica y trabajo, se menciona la necesidad de proponer una política de empleo para la vejez, sin embargo, también es necesario abordar esta situación desde la imagen pública del envejecimiento. El acceso al trabajo de las personas mayores se ve limitado principalmente por discriminación a la edad. Adicionalmente, se tiene una percepción negativa de la vejez, sobre la cual, el adulto mayor es considerado como un ser improductivo y dependiente, tanto a nivel social como político. Situación que incrementa las probabilidades de vinculación a trabajos informales y sin seguridad social, lo que aumenta su vulnerabilidad, al dejar cerrada no solo la puerta a un ingreso económico sino la posibilidad a acceder a condiciones dignas e inclusivas de envejecimiento.

Existen opiniones divididas sobre si Cali es un buen lugar para envejecer, desde el enfoque cuantitativo el tener una posición promotora o favorable tiene una fuerte relación estadísticas con la posibilidad de utilizar el espacio público, las condiciones de las calles, aceras, iluminación y seguridad. Pero esta situación es necesario verla por comunas. Al contrastar esto con los datos del abordaje cualitativo, es importante triangular esta información desde la clasificación expresada por Ricardo Casto, donde se aborda la ciudad forma y la informal. Las comunas que pertenecen a la ciudad informal tienen porcentualmente un mayor número de detractores y personas mayores con una opinión negativa sobre envejecer en esta ciudad.

El ofrecer los mismos mecanismos participativos y talleres de espacio público a todas las comunas de la ciudad formal e informal, no contribuye a la inclusión ni a la justicia espacial. Existen comunas con una amplia dotación de servicios y equipamientos en las cuales se sigue invirtiendo por su potencial comercial y turístico, mientras las comunas que tienen origen como asentamiento humano incompleto y/o legalizado continúan con fuerte carencias, que contribuyen al envejecimiento con unas peores condiciones de vida, un uso más limitado de la ciudad, mayores costos de desplazamiento y agrupando lo anterior un menor uso y disfrute de los beneficios de la ciudad construida.

Finalmente, la falta de conocimientos y sensibilidad sobre los asuntos de la vejez puede ser un factor de selección adversa en la priorización de programas e inversiones que faciliten el envejecimiento saludable y el tránsito a la vejez.

#### Implicaciones de los resultados

Este estudio pretende generar una aproximación y contextualización sobre las necesidades de las personas mayores a los ojos del modelo de ciudades amigables con las personas mayores, con el fin de que la información pueda ser utilizada en el inicio de la transformación del Distrito de Cali como ciudad amigable con las personas mayores.

#### Limitaciones del estudio

1. La información presentada no permite una inferencia a escala de barrios.
2. El estudio no explora las fases en la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez del distrito.
3. Este estudio se limita a tener una aproximación de la problemática que involucra la visión de solo a 3 actores institucionales, por lo que debe de ser complementado en estudios futuros.
4. Este estudio no cuenta con la sensibilidad suficiente para realizar análisis desde enfoques diferenciales como condiciones étnicas, discapacidad, género y/o víctimas del conflicto armado entre otros.

#### Futuras investigaciones

Es necesario profundizar en las necesidades de las personas mayores a nivel de comunas, identificando particularidades y elevando el nivel de sensibilidad y detalle de los instrumentos a utilizar. Adicionalmente, se debe indagar y profundizar en el conocimiento público sobre la vejez y sus implicaciones en la oferta de ciudad.

## BIBLIOGRAFIA

- Política pública de envejecimiento y vejez para las personas mayores en el municipio de Santiago de Cali, (2017).
- BMJ. (2012). Active adults live longer. In *BMJ (Clinical research ed.)* (Vol. 345, p. e7641). <https://doi.org/10.1136/bmj.e7641>
- Buffel, T., & Phillipson, C. (2018). A Manifesto for the Age-Friendly Movement: Developing a New Urban Agenda. *Journal of Aging & Social Policy*, 30(2), 173–192. <https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1430414>
- DANE. (2021). Reporte: El adulto mayor en Colombia. *Información Para Todos*, 29. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Del Valle, T. (2009). Personas mayores y ciudad: vivencias y significados del espacio. In *Nuevas miradas sobre el envejecimiento* (Ministerio, pp. 271–294). Primera edición, 2009. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2016/02/nuevas-miradas-envejecimiento.pdf>
- Fitzgerald, K G, & Caro, F. G. (2016). *International perspectives on age-friendly cities: Vol. null* (null ed.)).
- Fitzgerald, Kelly G, & Caro, F. G. (2014). An overview of age-friendly cities and communities around the world. *Journal of Aging & Social Policy*, 26(1–2), 1–18. <https://doi.org/10.1080/08959420.2014.860786>
- González, D. S. (2007). Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica. *OCIO- Revista de Geografía Norte Grande*, 38, 45–61.
- Harmell, A. L., Jeste, D., & Depp, C. (2014). Strategies for successful aging: a research update. *Current Psychiatry Reports*, 16(10), 476. <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0476-6>
- Lahariya, C. (2008). The State of the World Population 2007: Unleashing the potential of urban growth. *Indian Pediatrics*, 45(6), 481–482.
- Lefebvre, H. (2013). *La producción del espacio* (S. L. Capitán Swing Libros (ed.); Primera ed). Título original: La production de l'espace (1974).
- Lefebvre, H. (2017). *El derecho a la Ciudad* (Capitán Sw). Título original: Le droit a la vil/e (1968) ©Del libro: Henri Lefebvre © De la traducción y presentación: Ion Martínez Lorea & J. González-Pueyo. © De la introducción: Manuel Delgado © De esta edición: Capitán Swing Libros, S. l. el Rafael Finat 58, 2° 4.
- Marmot, M. (2007). Achieving health equity: from root causes to fair outcomes. *Lancet (London, England)*, 370(9593), 1153–1163. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61385-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61385-3)
- Marmot, S. M. (2006). Health in an unequal world. In *Lancet (London, England)* (Vol. 368, Issue 9552, pp. 2081–2094). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69746-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69746-8)
- Martín, M. S. F. (2015). *Madrid Ciudad Amigable con las personas mayores*. <https://doi.org/M->



- Martínez, C. (2013). Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento en Colombia 1990– 2010. Gobierno de Colombia. In *Estudios a profundidad de la ENS*. Profamilia, UNFPA y otros. <http://www.profamilia.org.co/docs/estudios/imagenes/1 - DESCENSO DE LA FECUNDIDAD - BONO DEMOGRAFICO Y CRECIMIENTO ECONOMICO EN COLOMBIA 1990-2010.pdf>
- Ministerio de Salud. (2015). Ministerio de Salud y Protección Social. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024. *Ministerio de Salud y Protección Social*, 54. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Política-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf%0Ahttps://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Politica-Colombiana-de-Envejecimiento-Humano-y-V>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Envejecimiento demográfico. Colombia 1951-2020 dinámica demográfica y estructuras poblacionales*. 48. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social, Innovación, Departamento Administrativo de Ciencia Tecnología e, COLCIENCIAS, & Universidad del Valle y Universidad de Caldas. (2016). *Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE Colombia*. 476.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2006). *Metodología de la investigación*. MacGraw-Hill/Interamericana. <https://books.google.com.co/books?id=BNGjAQACAAJ>
- Sanz, M. F., Ferrer, J. G., Figueroa, C. V, Ferrandis, E. D., & Rigía, F. R. (2015). *Guidelines for coproducing age-friendly environments with older people: Vol. null* (null (ed.)).
- Scharlach, A. E., In Moulaert, T., & Garon, S. (2016). *Age-friendly cities and communities in international Comparison: Vol. null* (null (ed.)).
- Soja, E., Kanai, M., R. Burdett, null, & D. Sudjic, null. (2007). *The endless city: Vol. null* (null (ed.)).
- Soja, E. W. (2016). The City and Spatial Justice. *Justice et Injustices Spatiales*, 56–72. <https://doi.org/10.4000/books.pupo.415>
- Thompson, B. (2017). Setting the Scene. In *Palgrave Studies in Gender and Education*. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-49051-3\\_1](https://doi.org/10.1057/978-1-137-49051-3_1)
- UN-Habitat. (2020). Agenda del Derecho a la Ciudad. *PLataforma Global Por El Derecho a La Ciudad*, A6.1, 1–13. <http://onuhabitat.org.mx/index.php/componentes-del-derecho-a-la-ciudad>
- UNFPA. (2005). *World Urbanization Prospects: The 2005 Revision Population Database*. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.445.9975&rep=rep1&type=pdf>
- UNFPA. (2006). *Living conditions of low-income older people in human settlements: A global survey in connection with the International Year of Older People 1999*. United Nations Centre for Human Settlements (Habitat), in cooperation with Institute of Public Administration (IPA), New York, PP - [Nairobi] :
- UNFPA. (2021). *Envejecimiento de la población*. Envejecimiento. <https://www.unfpa.org/ageing>

- WHO. (1997). Active ageing. In *World Health 1997*; 50(4) : 3-30 (p. Contains: Brasilia Declaration on Ageing, 21).
- WHO. (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide. *Community Health*, 82. [http://www.who.int/ageing/publications/Global\\_age\\_friendly\\_cities\\_Guide\\_English.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)
- WHO. (2015). Health Report 2015. In *World health statistics*.
- WHO. (2016). *Las ciudades y las comunidades se oponen al envejecimiento*. Boletines Mundiales Para Personas Mayores. [https://extranet.who.int/agefriendlyworld/?wysijapage=1&controller=email&action=view&email\\_id=15&wysijap=subscriptions](https://extranet.who.int/agefriendlyworld/?wysijapage=1&controller=email&action=view&email_id=15&wysijap=subscriptions)
- Ziccardi, A. (2019). Cuestión social y el derecho a la ciudad. *El Derecho a La Ciudad En América Latina*, 23–40. <https://doi.org/10.2307/j.ctvt6rm0z.4>

## ANEXOS

1. Entrevista 1: SOPOU
2. Entrevista 2: SPT
3. Entrevista 3: SDI
4. Entrevista 4: Programa Persona Mayor
5. Entrevista 5: Referente Salud Pública
6. Entrevista 6: SABE
7. Tablas y graficas análisis descriptivo