



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA**

**ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL
MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA 2026**



"ENVEJECIENDO DIGNAMENTE CON SENTIDO SOCIAL"



OCTUBRE DE 2026



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



FICHA TÉCNICA

ENTIDAD	ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD	CIELOMAR PEÑALOZA DE LACOUTURE
SECTORIAL RESPONSABLE	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
SECRETARIO DE DESPACHO	YELIPZA LEONOR LOPEZ FUENTES
SECTOR	SALUD
FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSOS PROPIOS – ESTAMPILLA DEL ADULTO MAYOR





TABLA DE CONTENIDO

1. NOMBRE DEL PROYECTO
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
 - 2.1 Descripción de la situación existente
 - 2.2 Magnitud Actual del Problema - Indicadores de Referencia
 - 2.3 Árbol del problema
3. ANTECEDENTES
4. JUSTIFICACION
5. MARCO CONCEPTUAL
6. MARCO NORMATIVO
 - 6.1 Marco internacional
 - 6.2 Marco Nacional
7. IDENTIFICACION Y ANALISIS DE PARTICIPANTES
 - 7.1 Tipo de consulta y coordinación que se ha dado o se dará entre los Participantes
8. POBLACION BENEFICIARIA
 - 8.1 Población Afectada
 - 8.2 Población Objetivo
9. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS
 - 9.1 Objetivo General – Propósitos
 - 9.1.1 Indicadores para medir el objetivo general
 - 9.2 Objetivos específicos
10. ALTERNATIVA DE SOLUCION
 - 10.1. DESCRIPCION TECNICA DE LA ALTERNATIVA:
CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN:
11. Localización de la alternativa
12. PERFIL DANE
13. FUENTES DE FINANCIACION
14. INDICADORES DE PRODUCTO
15. INVERSION Y PRESUPUESTO
16. PLAZO DE EJECUCIÓN
17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
18. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR E IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR.
19. REQUERIMIENTOS ESENCIALES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO A CONTRATAR.
20. DEFINICION TECNICAS DE LA FORMA EN QUE LA ENTIDAD PUEDE SATISFACER SU NECESIDAD.



PRESENTACIÓN

La vejez a su vez, como parte del proceso de envejecimiento, es comprendida como la última fase o momento del transcurrir vital e inicia alrededor de los 60 años y finaliza con la muerte. El término vejez tiene diferentes conceptos que varían según la cultura; en algunas partes es sinónimo de experiencia, respeto y sabiduría mientras que en otras el término está relacionado con desesperanza, pérdida de oportunidades y problemas.

Aunque la ley colombiana establece que los Adultos Mayores deben ser responsabilidad del Estado, la Familia y la Sociedad ninguno cumple su función a cabalidad, es así que en el municipio de VILLANUEVA - LA GUAJIRA, se encuentra una población adultamayor en situación de abandono por parte de la familia y la sociedad y es deber del municipio proporcionales las condiciones adecuadas para su bienestar.

Bajo estas consideraciones el municipio de VILLANUEVA - LA GUAJIRA ha diseñado el presente proyecto con el ánimo de fortalecer las actividades desarrolladas en el Municipio para Brindar Atención integral a la Población Adulto Mayor, mediante la implementación de una serie de actividades como Alimentación, Acciones de preparación para la vejez por medio de encuentros lúdicos y cultural para la transferencia de conocimiento y experiencias entre distintas generaciones, Encuentro deportivo, Jornadas de capacitación de ideas productivas y emprendimientos como Talleres de Manualidades, Campañas de atención y orientación psicosocial, Educación en salud mental, Talleres de memoria.

Con el desarrollo del presente proyecto se busca aumentar las prácticas de cuidado de la salud mental y física de los adultos mayores vulnerables del Municipio que son atendidos a través de este programa.

3. NOMBRE DEL PROYECTO

ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA – SEGUNDO SEMESTRE 2026 "ENVEJECIENDO DIGNAMENTE CON SENTIDO SOCIAL, MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Adultos Mayores de nuestro Municipio, cuentan con sus derechos y requieren de condiciones para participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, intereses, capacidades y oportunidades, a través de programas de protección social y servicios de salud adecuados, del cuidado y soporte familiar, de promover y garantizar un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable que permita que las personas adultas mayores gocen de las actividades de la vida diaria y disfruten de un bienestar físico, social, económico y mental.

2.1 Descripción de la situación existente

12.1.16 Diagnostico Adulto mayor *

La población de adultos mayores en el municipio de Villanueva, La Guajira, presenta una serie de desafíos y necesidades específicas. Entre las principales problemáticas se encuentran el acceso limitado a servicios de salud, la alta incidencia de enfermedades crónicas, la pobreza y la exclusión social.

Para abordar estos desafíos, es necesario implementar estrategias integrales que promuevan el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores. Estas estrategias



deben incluir la mejora del acceso a servicios de salud, la promoción de hábitos saludables, el fortalecimiento de las redes de apoyo social y la implementación de programas de inclusión social y económica.

En detalle, algunas de las problemáticas específicas que enfrentan los adultos mayores en Villanueva - La Guajira incluyen:

Acceso limitado a servicios de salud: Muchos adultos mayores no tienen acceso a servicios de salud adecuados, lo que puede dificultar el diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas.

Alta incidencia de enfermedades crónicas: Las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes y las enfermedades cardíacas son comunes entre los adultos mayores en Villanueva. Estas enfermedades pueden afectar significativamente la calidad de vida y aumentar el riesgo de mortalidad.

12.1.17 Propuesta Adulto Mayor *

- **Concienciación Ciudadana:** Informar a la población sobre la importancia de abordar el envejecimiento de manera oportuna y presentar alternativas viables para intervenir.
- **Medidas Gubernamentales:** Implementar políticas que reduzcan el desequilibrio socioeconómico entre los adultos mayores y fomenten su participación activa en la sociedad.
- **Fortalecimiento de Redes:** Potenciar la colaboración entre instituciones dedicadas a los adultos mayores para promover su participación activa en la comunidad.
- **Preservación de Tradiciones Culturales:** Crear espacios para que los adultos mayores puedan seguir practicando y disfrutando de sus tradiciones culturales.
- **Recreación y Bienestar:** Fomentar actividades recreativas que promuevan el desarrollo físico, mental, social y espiritual de los adultos mayores.
- **Empoderamiento Comunitario:** Promover el intercambio de conocimientos y habilidades entre diferentes generaciones para el bienestar de la comunidad.
- **Organización de la Población Mayor:** Fortalecer la capacidad organizativa de los adultos mayores para que puedan abogar por sus derechos.
- **Participación en Políticas Publicas:** Garantizar la participación de los adultos mayores en la formulación de políticas que les afecten.
- **Cooperación Multisectorial:** Fomentar la colaboración entre diferentes sectores para desarrollar programas dirigidos a los adultos mayores.
- **Calidad en los Servicios:** Asegurar que los servicios destinados a los adultos mayores cumplan con estándares de calidad.
- **Bienestar social:** Apoyo nutricional, psicológico, de interacción social en los adultos mayores.
- **Emprendimiento:** Apoyar la creación de emprendimientos para adultos mayores.
- **Reducción de Riesgos Sociales:** Implementar medidas para reducir los factores de riesgo social y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- **Accesibilidad Urbana:** Adaptar el entorno urbano para hacerlo accesible a los adultos mayores, incluyendo el transporte público.
- **Programas Ajustados a la Comunidad:** Diseñar programas específicos que se adapten a las necesidades y recursos disponibles en el municipio, teniendo en cuenta su cultura y tradiciones.

Con estas acciones, se puede trabajar de manera integral para mejorar la calidad de vida de la población mayor en el municipio.

Tomado Plan de Desarrollo VILLANUEVA 2024 – 2027 “OPORTUNIDADES PARA TODOS, CON SENTIDO SOCIAL”



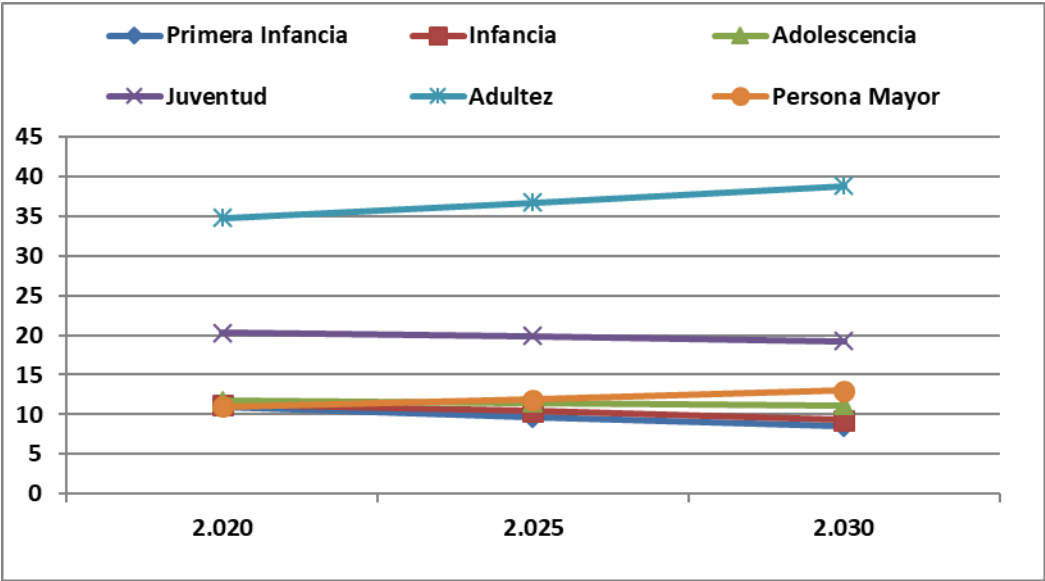
El municipio de Villanueva – La Guajira, en 2025 tenía 4,435 adultos mayores: 2,395 mujeres (54%) y 2.040 hombres (46%). Los adultos mayores representan el 12.9% de la población total, se cuenta para la atención de adulto mayor en situación de vulnerabilidad con una capacidad de atención de 200 adultos mayores, en programas de mejoramiento de condiciones de alimentación, salud física y salud mental de este grupo poblacional.

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Villanueva 2.020, 2.025 y 2.030

Ciclos Vitales	2.020		2.025		2.030	
	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa
Primera Infancia (0 a 5 años)	3.700	11,0	3.587	9,6	3.375	8,5
Infancia (6 a 11 años)	3.755	11,2	3.902	10,5	3.707	9,3
Adolescencia (12 a 18 años)	3.922	11,7	4.271	11,5	4.443	11,1
Juventud (14 a 26 años)	6.807	20,3	7.411	19,9	7.668	19,2
Adultez (27 a 59 años)	11.673	34,8	13.688	36,7	15.483	38,9
Persona Mayor (60 años y más)	3.684	11,0	4.435	11,9	5.175	13,0
Total	33.541	100,0	37.294	100,0	39.851	100,0

Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Villanueva 2.020, 2.025 y 2.030



Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía.

Población por curso de vida

Al comparar el año 2.025 con el año 2.020, el curso de vida que demostraron tener un aumento poblacional la Adultez (29 a 59 años) y las personas mayores de 60 años (60 y



más), en contraste la primera infancia (0 a 5 años), fueron la Infancia (6 a 11 años), la Adolescencia (12 a 17 años) y la Juventud (18 a 28 años) presentan una disminución.

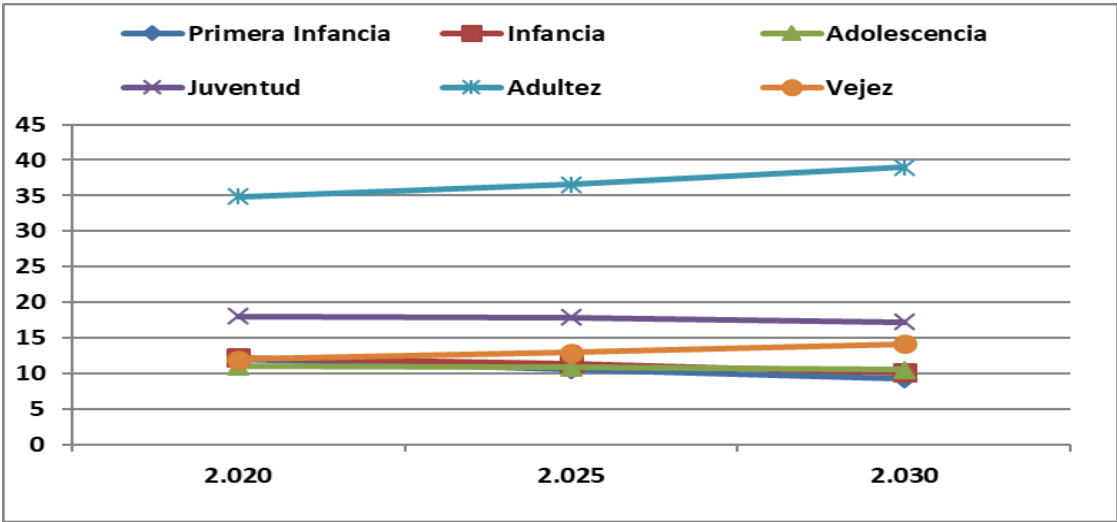
Según las estimaciones y proyecciones poblacionales del DANE para el año 2030 la tendencia es al aumento en los grupos de curso de vida de población adulta (29 a 59 años) y los mayores de 60 años; contrario a estos todos los demás grupos seguirán presentando una disminución en su frecuencia relativa en comparación al año 2.025. (Ver Tabla 7, Figura 3).

Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida,
Municipio de Villanueva 2.020, 2.025 y 2.030

Ciclos Vitales	2.020		2.025		2.030	
	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa
Primera Infancia (Gestación, 0 a 5 años)	3.700	12,0	3.587	10,4	3.375	9,2
Infancia (6 a 11 años)	3.755	12,2	3.902	11,4	3.707	10,1
Adolescencia (12 a 17 años)	3.382	11,0	3.724	10,8	3.843	10,5
Juventud (18 a 28 años)	5.544	18,0	6.124	17,8	6.312	17,2
Adulthood (29 a 59 años)	10.726	34,8	12.558	36,6	14.296	38,9
Vejez (60 años y más)	3.684	12,0	4.435	12,9	5.175	14,1
Total	30.791	100,0	34.330	100,0	36.708	100,0

Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por curso de vida, Municipio de Villanueva 2.020, 2.025 y 2.030

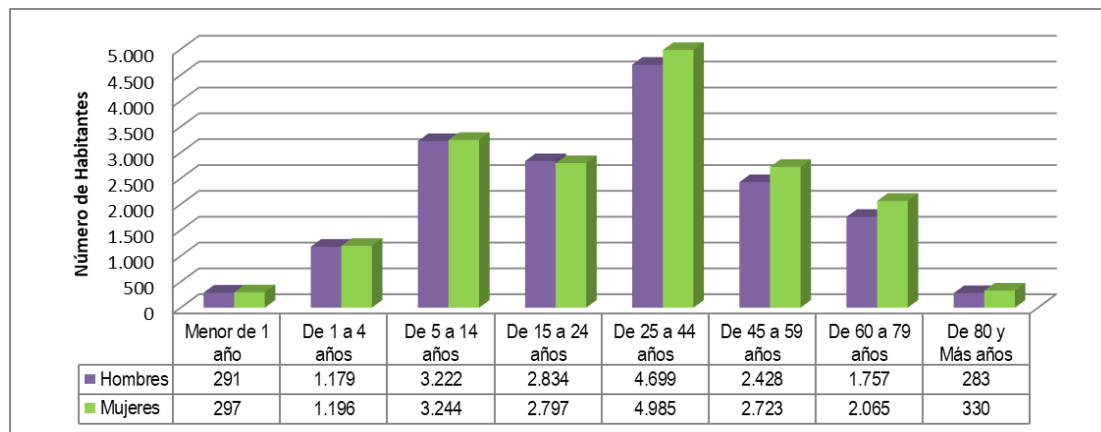


Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía.



En la proyección poblacional del año 2.025 para el municipio de Villanueva, según el sexo, se observa un mayor número de mujeres con relación a los hombres; presentándose de manera más notoria en los grupos de edad de 25 a 44 años, 45 a 59 años y 80 y más años. El único grupo de edad en donde los hombres fueron más que las mujeres fue el de los 15 a 24 años. (Ver Figura 4).

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad, Municipio de Villanueva, 2.025



Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía.

** Análisis de Situación en Salud, Municipio de Villanueva 2025

3. CAPÍTULO III. DESENLACES MORBIDOS Y MORTALES

Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupando, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada de los códigos CIE-10 modificada por el MSPS, que permite analizar las categorías de causas.

3.1.1 Principales causas y subcausas de Morbilidad

Morbilidad atendida

En el Municipio de Villanueva entre los años 2015 - 2024 las principales causas de morbilidad atendida según la lista adaptada por la guía ASIS del MSPS y teniendo en cuenta los ciclos vitales son las siguientes: (Ver Tabla 17).

Durante el año 2024, se registraron 1.582 consultas de morbilidad en la población general



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



de Villanueva (datos preliminares); de las cuales el 32,4% (513) de las consultas, se realizaron en la población adulta; seguido de las consultas realizadas en la vejez, que correspondieron al 19,3% (306) de las consultas, y en último lugar las consultas realizadas por los infantes con el 8,6% (137) de las mismas.

Al analizar por ciclo vital en la primera infancia las enfermedades más atendidas fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con un 32,89%, seguido de las enfermedades no transmisibles con un 26,16% y por último en las condiciones perinatales no se presentaron atenciones. En la infancia la morbilidad más atendida fueron las condiciones mal clasificadas con un 40,88%; le siguen las enfermedades no transmisibles con un 31,39% seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con un 20,44%; en cuarto lugar, se encuentran las lesiones con un 7,30% y en las condiciones maternas no se presentaron atenciones.

En el ciclo vital de la adolescencia las enfermedades no transmisibles fueron las más atendidas, con el 44,98%; seguido de las condiciones mal clasificadas con un 30,13%. En la juventud, las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar de morbilidad con un 43,55%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un 33,47%.

En la adultez las principales causas de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con un 62,57%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un 23,39%, en tercer lugar. En las personas mayores de 60 años las enfermedades no transmisibles fueron las más atendidas con un 66,67%, seguida de las condiciones mal clasificadas con un 22,55%; las lesiones con un 6,21% y las condiciones transmisibles y nutricionales con un 4,58 %. (Ver Tabla 17).

Tabla 17. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general, Municipio de Villanueva, 2.015 – 2.024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,07	42,31	95,78	98,78	82,64	83,70	26,74	70,15	84,68	94,49	9,31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	4,96	0,87	1,09	0,40	4,03	1,57	1,46
	Epilepsia	13,79	42,31	2,95	0,86	10,33	14,78	21,43	28,96	3,23	3,54	0,32
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	24,14	15,38	1,27	0,37	1,65	0,65	0,68	0,50	8,06	0,39	7,67
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,28	71,88	99,59	99,15	96,24	94,30	95,94	83,91	86,09	95,05	8,96
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	1,74	2,17	0,00	2,17
	Epilepsia	18,31	15,63	0,41	0,33	3,73	5,46	3,91	13,48	9,57	4,95	4,61
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	1,41	12,50	0,00	0,53	0,03	0,12	0,15	0,87	2,17	0,00	2,17
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,40	47,52	91,43	97,39	95,79	97,34	98,22	96,14	64,24	70,79	6,55
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,37	34,04	6,89	0,72	2,11	1,52	0,24	1,11	13,61	10,49	3,12
	Epilepsia	17,12	15,60	1,01	1,26	1,05	0,84	1,01	1,78	10,44	10,86	0,42
	Depresión	0,68	0,71	0,50	0,24	0,10	0,00	0,13	0,07	1,27	1,87	0,61
	Ansiedad	3,42	2,13	0,17	0,39	0,95	0,30	0,40	0,89	10,44	5,99	4,45
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,97	44,44	53,05	56,10	58,85	58,03	66,31	67,76	49,67	51,34	1,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,50	0,00	42,35	21,95	16,56	25,90	17,62	13,66	22,49	27,86	5,37
	Epilepsia	19,27	44,44	3,31	17,68	12,51	10,31	11,44	15,30	14,48	10,88	3,60
	Depresión	3,67	3,70	0,00	0,91	2,11	1,20	0,46	1,09	2,00	1,15	0,86
	Ansiedad	4,59	7,41	0,68	3,35	9,96	4,56	4,17	2,19	11,36	8,78	2,58
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,88	64,16	66,95	49,66	69,75	79,17	64,45	57,01	55,54	50,80	4,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,31	1,33	6,47	3,85	8,21	2,27	2,88	3,93	10,01	8,50	1,51
	Epilepsia	30,00	23,01	15,52	88,35	14,92	9,21	24,23	15,86	17,17	18,59	1,42
	Depresión	1,88	1,77	6,03	2,28	2,54	5,70	1,39	7,08	3,24	6,58	3,34
	Ansiedad	5,94	5,73	5,03	5,95	4,57	3,65	7,05	16,12	14,03	15,53	1,50
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,25	56,25	80,75	52,38	66,05	89,90	71,83	60,59	59,18	57,63	1,55
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,79	6,45	0,00	0,00	1,23	2,66	0,68	1,98
	Epilepsia	25,97	33,33	9,94	24,21	10,03	9,00	11,55	17,98	13,53	14,44	0,91
	Depresión	3,90	4,17	4,97	14,29	10,17	5,19	4,23	3,45	4,59	11,44	6,85
	Ansiedad	16,88	6,25	4,35	8,33	7,31	15,92	12,39	16,75	20,05	15,80	4,24

Fuente: Bodega de SISPRO (SGD) – RIPS 2015-2024



Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres

Durante el año 2.024, se registraron 626 consultas de morbilidad en los hombres del municipio de Villanueva (datos preliminares); de las cuales el 28,91% (181) de las consultas se realizaron en la adultez; seguido de las consultas realizadas en la población mayor de 60 años que correspondieron al 19% (119). Le siguen en su orden las consultas realizadas en la adolescencia con el 16,77% (105); las consultas realizadas por la juventud con el 13,41% (84); las consultas realizadas en la infancia con el 8,94% (56); y en último lugar las consultas realizadas en la primera infancia con el 12,93% (81) de las consultas.

Al analizar la morbilidad por ciclo vital para el año 2.024 en la población masculina en la primera infancia, la principal causa de atención fueron las enfermedades transmisibles y nutricionales con un 32,10%; le siguen las enfermedades no transmisibles con un 27,16% y en último lugar las condiciones perinatales que no presentaron consultas.

En la infancia en los hombres, la principal causa de atención fueron las condiciones mal clasificadas con un 35,71%; seguido de las enfermedades no transmisibles con un 33,93%; las condiciones transmisibles y nutricionales con el 25%; las lesiones con el 5,36% y en último lugar las condiciones maternas que no presentaron consultas.

El tercer ciclo vital lo enmarca la adolescencia, que notificó en los hombres un 36,19% de atenciones por las enfermedades no transmisibles; seguido de las condiciones mal clasificadas con un 29,52%; le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales con un 21,9% de las atenciones para este ciclo vital presentando un aumento considerable para el año 2.024 de 4,89 puntos porcentuales más con respecto al 2.023 y en último lugar las consultas por lesiones con cifras de 12,38%.

En la juventud las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar con el 39,29% de las atenciones, seguido de las atenciones por las condiciones mal clasificadas con un 28,57%; le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales con un 21,43% y en menor porcentaje las condiciones maternas con 1,19% de las atenciones.

En la adultez en el año 2.024, la población de hombres reportó más atenciones por las enfermedades no transmisibles con un 62,43%; le siguen las condiciones mal clasificadas con un 23,20%; las lesiones con un 8,29% de las atenciones y en último lugar las atenciones debido a las condiciones transmisibles y nutricionales con un 6,08%.

En los hombres mayores de 60 años, el grupo de las enfermedades no trasmisibles ocupó la principal causa de consulta con un 66,39%.

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres

Durante el año 2024, se registraron 956 consultas de morbilidad en las mujeres del municipio de Villanueva (datos preliminares); de las cuales el 34,72% (332) de las consultas se realizaron en la adultez; seguido de las consultas realizadas en la vejez, que correspondieron al 19,56% (187) de las consultas. Le siguen en su orden las consultas realizadas en la juventud con el 17,15% (164); las consultas realizadas en la adolescencia



con el 12,97% (124); las consultas realizadas en la infancia con el 8,47% (81) y en último lugar las consultas realizadas en la primera infancia con el 7,11% (68) de las mismas.

Al analizar la morbilidad por ciclo vital para el año 2.024 en la población de mujeres en la primera infancia, la principal causa de atención fueron las condiciones mal clasificadas con 38,24%; le siguen las enfermedades transmisibles y nutricionales con un 33,82% las cuales presentaron una reducción de 7,14 puntos porcentuales con relación al año anterior y en último lugar las condiciones perinatales que no presentaron consultas.

En la infancia de las mujeres, la principal causa de atención fueron las condiciones mal clasificadas con un 44,44% seguido de; las enfermedades no transmisibles con un 29,63%, que además presentó una reducción de 6,79 puntos porcentuales con respecto al año anterior y en último lugar las lesiones con el 8,64% de las atenciones.

Morbilidad por salud mental

Durante el año 2.024, se registraron 3.647 consultas de morbilidad por salud mental del municipio de Villanueva (datos preliminares); Según los datos de SISPRO para el año 2.024, a nivel general las morbilidades por salud mental más atendidas para todos los ciclos de edades fueron los trastornos mentales y del comportamiento con un porcentaje por encima del 90%, en los ciclos de edad de adolescencia y juventud en orden de atenciones se encuentran en segundo lugar los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas. En la adultez el segundo lugar son las atenciones por epilepsia y en los adultos mayores el segundo lugar de atenciones fue por ansiedad. (Ver Tabla 23).

Tabla 19. Morbilidad específica salud mental,
Municipio de Villanueva, 2.015 – 2.024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,07	42,31	95,78	98,78	82,64	83,70	26,74	70,15	84,68	94,49	9,81
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	4,96	0,87	1,09	0,40	4,03	1,57	-2,46
	Epilepsia	13,79	22,31	2,95	0,86	10,33	14,78	71,49	28,96	3,23	3,54	0,32
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	24,14	15,38	1,27	0,37	1,65	0,65	0,68	0,50	8,06	0,39	-7,67
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,28	71,88	99,59	99,15	96,24	94,30	95,94	83,91	86,09	95,05	8,96
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	1,74	2,17	0,00	-2,17
	Epilepsia	18,31	15,63	0,41	0,33	3,73	5,46	3,91	13,48	9,57	4,95	-4,61
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	1,41	12,50	0,00	0,53	0,03	0,12	0,15	0,87	2,17	0,00	-2,17
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,40	47,52	91,43	97,39	95,79	97,34	98,22	96,14	64,24	70,79	6,55
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,37	34,04	6,89	0,72	2,11	1,52	0,24	1,11	13,61	10,49	-3,12
	Epilepsia	17,12	15,60	1,01	1,26	1,05	0,84	1,01	1,78	10,44	10,86	0,42
	Depresión	0,68	0,71	0,50	0,24	0,10	0,00	0,13	0,07	1,27	1,87	0,60
	Ansiedad	3,42	2,13	0,17	0,39	0,95	0,30	0,40	0,89	10,44	5,99	-4,45
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,97	44,44	53,85	56,10	58,85	58,03	66,31	67,76	49,67	51,34	1,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,50	0,00	42,35	21,95	16,66	25,90	17,62	13,66	22,49	27,86	5,37
	Epilepsia	19,27	34,44	3,31	17,68	12,51	10,31	11,44	16,30	14,48	10,88	-3,60
	Depresión	3,67	3,70	0,91	0,91	2,11	1,20	0,46	1,09	2,00	1,15	-0,86
	Ansiedad	4,59	7,41	0,68	3,35	9,96	4,56	4,17	2,19	11,36	8,78	-2,58
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,88	64,16	66,95	49,56	69,75	79,17	64,45	57,01	55,54	50,80	-4,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,31	1,33	6,47	3,85	8,21	2,27	2,88	3,93	10,01	8,50	-1,51
	Epilepsia	30,00	23,01	15,52	38,35	14,92	9,21	24,23	15,86	17,17	18,59	1,42
	Depresión	1,88	1,77	6,03	2,28	2,54	5,70	1,39	7,08	3,24	6,58	3,34
	Ansiedad	5,94	9,73	5,03	5,95	4,57	3,65	7,05	16,12	14,03	15,53	1,50
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,25	56,25	80,75	52,38	66,05	69,90	71,83	60,59	59,18	57,63	-1,55
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,79	6,45	0,00	0,00	1,23	2,66	0,68	-1,98
	Epilepsia	25,97	33,33	9,94	24,21	10,03	9,00	11,55	17,98	13,53	14,44	0,91
	Depresión	3,90	4,17	4,97	14,29	10,17	5,19	4,23	3,45	4,59	11,44	6,85
	Ansiedad	16,88	6,25	4,35	8,33	7,31	15,92	12,39	16,75	20,05	15,80	-4,24

Fuente: Bodega de SISPRO (SGD) – RIPS 2015-2024



3.1.3 Análisis de la población con discapacidad

En este análisis se realiza una descripción del número de personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad. El análisis de esta información se realizó en el periodo 2.025. En el Municipio de Villanueva se registraron 1.689 personas en condición de discapacidad para el año 2025, de los cuales el 52,9% (894) corresponden a hombres y el 47,0% (795) a mujeres. Los grupos etarios que más presentaron condición de discapacidad fueron las poblaciones de 65 a 69 años con el 11,29 %, seguido el grupo de 80 y más años la cual representa el 8,34 % y el grupo de 60 a 64 años respectivamente. La población de 0 a 4 años fue la que registro menos casos de discapacidad en el municipio de Villanueva.

En el año 2.025 en el Municipio de Villanueva las categorías por discapacidad fueron: Física, visual, auditiva, intelectual, Psicosocial (mental), Sordoceguera y Múltiple. Para el año 2.025 las proporciones de las personas en condición de discapacidad que consultaron se debieron principalmente a: Física 57,7% (685), visual 10,24% (173), auditiva 7,22% (122), intelectual 15,86% (268), Psicosocial (mental) 11,99% (202) y Múltiple 14,1% (239). No se presentaron casos de discapacidad por Sordoceguera (Ver Tabla 24).

Tabla 24. Distribución de Categoría Discapacidad,
Municipio de Villanueva, 2.025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	341	38,14	344	43,27
Visual	97	10,85	76	9,56
Auditiva	76	8,50	46	5,79
Intelectual	147	16,44	121	15,22
Psicosocial (Mental)	105	11,74	97	12,20
Sordoceguera	0	0,00	0	0,00
Múltiple	128	14,32	111	13,96
Total	894		795	

Fuente: RLCP- SISPRO- MINSALUD

2.2. Magnitud Actual del Problema - Indicadores de Referencia

De acuerdo al Censo DANE de 2018, con proyección 2025 el municipio de Villanueva – La Guajira, en 2025 tenía 4,435 adultos mayores: 2,395 mujeres (54%) y 2.040 hombres (46%). Los adultos mayores representan el 12.9% de la población total de Villanueva, el 12,9% del total de población adulta mayor se encuentra en situación de abandono.

Conforme a lo establecido en el análisis situacional de salud del municipio de Villanueva, la morbilidad específica por enfermedades no transmisibles en el Municipio de Villanueva durante el periodo 2009 – 2021, se observa, en primer lugar las enfermedades cardiovasculares. En un segundo lugar se encuentran las enfermedades musculo esqueléticas como causa de morbilidad, en tercer lugar, encontramos las enfermedades genitourinarias, En cuarto lugar las enfermedades orales tendencia oscilante y aumento significativo para el año 2022.



2.3 Árbol del problema:

Efectos Indirectos	Aumento de los niveles de vulnerabilidad del grupo poblacional	Inadecuadas condiciones de calidad de vida de la población adulto mayor.
Efectos Directos	Presencia de enfermedades psicológicas y nutricionales	Aumento de las enfermedades no crónicas y estilos de vida saludables en la población adulto mayor del municipio de Villanueva.
Problema Central	Reducción de las prácticas de cuidado para el mejoramiento de la salud integral en la población adulto mayor del Municipio de Villanueva	
Causas Directas	Limitado acceso a ofertas para el mejoramiento de la salud de la población adulto mayor del Municipio de Villanueva.	Priorización de las inversiones en otros niveles de atención.
Causas Indirectas	Desconocimiento de los riesgos asociados a la inadecuadas practicas de salud oral y visual por parte de la grupa familiar y/o cuidadores	Insuficiente capacidad de las familias para brindar atención integral de los adultos mayores.

5. ANTECEDENTES

La Constitución Política de 1991, establece en Colombia que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, al tiempo que se considera deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todos los ciudadanos

Basado en lo anterior es expedido el Documento CONPES 2793 de 1995, Sobre Envejecimiento y Vejez, donde se plantean los lineamientos de política relativos a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad.

De acuerdo al diagnóstico realizado por el Ministerio de Protección Social y Salud para la actualización de la Política Pública de Envejecimiento Humano y Vejez 2022-2030, en Colombia, entre 1985 y 2020, la proporción de adultos mayores pasó del 6,9% al 13,8 %, con lo cual se evidencia que la población colombiana se ha envejecido y continuará haciéndolo hasta alcanzar una proporción superior al 12.7% para 2030. El índice de envejecimiento refleja un acelerado crecimiento de la población adulta mayor respecto a los niños, niñas y adolescentes.

Para 2020, tan solo el 23% de la población adulta mayor manifestó tener una pensión, apenas el 5% cotizó a un fondo de pensiones y cerca del 70% no cotizó. Así se identifica que los determinantes socioeconómicos inciden en el sostenimiento y bienestar de la población adulta mayor; las desigualdades en los niveles de educación acentúan las brechas para el acceso al mercado laboral.

Los determinantes relacionados con el entorno, como las nuevas estructuras familiares, inciden en el aumento de la demanda de servicios de cuidado de la población adulta mayor. Para 2019, el 67,8% de los hogares en Colombia no tenía personas mayores, el 12,1% estaba conformado por una generación (personas mayores), el 11,8% por dos



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0**



generaciones (personas mayores y generación intermedia), y el 8,3% era multigeneracional (personas mayores, generación intermedia y niños, niñas y adolescentes).

En cuanto a las condiciones de salud de la población adulta mayor, se encontró que Colombia ha aumentado los índices de cobertura de aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que para esta población fue del 100% al cierre de 2020.

De acuerdo con los Registros Individuales de Prestación de Salud – RIPS, entre 2009 y 2020 se atendieron anualmente en promedio 3.553.960 personas de 60 años o más y se prestaron en promedio 72.669.296 atenciones; es decir que, en promedio una persona de 60 años o más recibió 20 atenciones. Además, la mayoría de los diagnósticos y atenciones prestadas se relacionaron con enfermedades no transmisibles, las cuales aportan en promedio el 76,1% (30.415.906) de las atenciones totales prestadas.

La implementación de la Política Pública de Envejecimiento Humano y Vejez se da en el marco de la adhesión de Colombia a la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, mediante la Ley 2055 de 2020, adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible por parte de la Organización de Naciones Unidas, el Decenio del Envejecimiento Saludable promovido por la Organización Mundial de la Salud, y los hallazgos del Observatorio y Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia que lidera el Banco Interamericano de Desarrollo, así como el aumento de la población adulta mayor en el país.

De la población total proyectada para Colombia en el año 2018 (49.834.240), el 11% (5.970.956) tiene más a 59 años, de ellos el 55% (3.150.613) son mujeres, y el 45% (2.602.345) hombres. El 50% de la población mayor a 60 años se encuentra entre los 60 y 66 años de edad, Fuente: Proyecciones DANE para el 2018

En el Departamento de La Guajira, el 15% (94.384) de la población es mayor a 59 años de edad, según DANE.2018, de la cuales 15.172 presentan alguna discapacidad (RLCPD 2018), 34.624 son víctimas de conflicto armado mayores a 59 años (RUV)

La población adulta mayor (de más de 60 años) en el Municipio de VILLANUEVA según la proyección de la población por Departamento, distribuidos por grupos de edades y edades simple, año 1985 – 2022 CENSO DANE 2018 es de 2.546 personas, de ellos el 54% son hombres y 46% son mujeres. De acuerdo al Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, se estima que el aproximadamente el 16% de esta población se encuentra en estado de abandono o con alguna carencia.

De acuerdo a la Ley 1276 de 2009 en su artículo 7o, se encuentran las siguientes definiciones:

- a) Centro Vida al conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los Adultos Mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar;
- b) Adulto Mayor. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen;



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



- c) Atención Integral. Se entiende como Atención Integral al Adulto Mayor al conjunto de servicios que se ofrecen al Adulto Mayor, orientados a garantizarle la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas, como mínimo;
- d) Atención Primaria al Adulto Mayor. Conjunto de protocolos y servicios que se ofrecen al adulto mayor, para garantizar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su remisión oportuna a los servicios de salud para su atención temprana y rehabilitación, cuando sea el caso.
- El proyecto de atención primaria hará parte de los servicios que ofrecemos sin perjuicio de que estas personas puedan tener acceso a los programas de este tipo que ofrezcan los aseguradores del sistema de salud vigente en Colombia.
- e) Geriátría. Especialidad médica que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.
- f) Gerontólogo. Profesional de la salud, titulado de instituciones de Educación Superior debidamente acreditadas para esta área específica del conocimiento, que interviene en el proceso de envejecimiento y vejez del ser humano como individuo y como colectividad, desde una perspectiva integral, con el objetivo de humanizar y dignificar la calidad de vida de la población adulta mayor.

Este programa se constituye en una estrategia que posibilita la participación, inclusión y atención integral del adulto mayor, desde su contexto, preparándolo para enfrentar los cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que les permitan sentirse útiles y valorarse en la vida social y familiar.

6. JUSTIFICACION

La administración “Oportunidades para todos, con sentido social” promoverá las condiciones que permitan que las personas adultas mayores lleguen a su vejez digna con autonomía, con la promoción de sus derechos humanos con fortaleciendo familiar y social.

Es preciso realizar acciones de protección de nuestros adultos mayores en los casos de violencia, además desarrollar programas de asistencia y atención integral para mejorar su calidad de vida, con estrategias interinstitucionales e intersectorialmente para permitir la implementación de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2025. Con acciones de gestión articuladas dirigidas a los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, la comunidad y la familia para garantizar atención integral humanizada y con calidad para las personas mayores, dignificación del proceso de entrega de subsidios del programa Colombia Mayor y programas para impulsar iniciativas que le apunten a la inclusión social y productiva de los campesinos mayores. En las mesas de concertación realizadas en el municipio de Villanueva – La Guajira, por medio de la participación ciudadana, se establecieron las siguientes soluciones a las necesidades que afectan directamente la población de la Tercera Edad:

- ✓ Ampliar la cobertura para la atención al adulto mayor.
- ✓ Realización del centro geriátrico para la tercera edad.
- ✓ Generar espacios donde los adultos mayores se puedan sentir útiles y productivos en su entorno familiar y social.
- ✓ Atención psicosocial y motivacional para la población de la tercera edad.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0**



En el municipio de Villanueva, la mayoría de los Adultos Mayores reciben el subsidio económico de Colombia Mayor, también existe un Centro de Vida, donde un grupo son beneficiarios, el cual brinda atención integral e intermitentemente proporciona ración servida. Tenemos otros programas donde esta población reciben paquetes alimentarios y meriendas, teniendo en cuenta su vulnerabilidad. Hay que tener en cuenta que la demanda de atención en estos programas es alta, teniendo en cuenta la situación de pobreza y víctimas del conflicto de nuestros Adultos Mayores.

En cumplimiento del Plan de Desarrollo VILLANUEVA 2024 – 2027 “OPORTUNIDADES PARA TODOS, CON SENTIDO SOCIAL”, contempla el eje CALIDAD DE VIDA AL ALCANCE DE TODOS, programa ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA, el cual plantea como Meta de Producto:

1. Todos saludables (%) de atención con programas de atención en salud a la población adulta mayor.
2. Disponer de (1) programa de salud con enfoque diferencial a la población adulto mayor
3. Beneficiar a (760) adultos mayores beneficiados con los programas de Asistencia Integral.

Igualmente en el Programa de atención en salud a la población adulta mayor en el componente Gestión de Atención de Población Pobre y Vulnerable, el cual tiene por objetivo cumplir con lo establecido por el Gobierno Nacional en relación con el reconocimiento de las diferencias sociales y la aplicación de medidas en favor de aquellos grupos sociales en los que las diferencias significan desventaja o situación de mayor vulnerabilidad, el PDSP incluye como objetivos en esta dimensión: “atender los determinantes particulares que conllevan inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia; envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto”; y “fomentar buenas prácticas de gestión y desarrollo de capacidades que favorezcan la movilización social de todos los sectores.

La salud mental y Física, sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud en las Américas debido a la importancia que tiene como parte de la carga global de morbilidad oral, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención.

El proyecto ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA, es transversal en dos sectores Inclusión Social y Reconciliación y Salud, siendo en este sector que tiene el mayor peso del proyecto.

La Ley 1251 de 2008 establece en su Artículo sexto que la atención de este grupo poblacional es responsabilidad del estado, la familia y la sociedad, ante la ausencia de la familia y la sociedad es imprescindible que el municipio asuma ésta responsabilidad y reivindique los derechos de estos adultos mayores, brindándoles bienestar devolviéndoles la dignidad en esta etapa de sus vidas.

En el entendido que el bienestar de la persona mayor consiste en la satisfacción de las necesidades físicas, biológicas, psicológicas, sociales, emocionales, mentales y espirituales, considerando sus hábitos y capacidades, se requiere contar con personal en las áreas de la salud, psicosocial, recreacional y asistencial, entre otras que garanticen la ejecución adecuada que cada una de las labores brindando de esta manera una atención



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0**



integral a esta población.

Además de ser un requerimiento legal, la administración en el Plan de Desarrollo VILLANUEVA 2024 – 2027 “OPORTUNIDADES PARA TODOS, CON SENTIDO SOCIAL”, ha identificado la necesidad de promover programas que permitan que la población de adultos mayores alcance una vejez digna, integral y más positiva, estableciendo en el subprograma Abuelos más Positivos las acciones estratégicas para el logro del objetivo propuesto.

Hay que destacar que las Naciones Unidas consideran “anciano” a toda persona mayor de 65 años para los países desarrollados y 60 años para los países en desarrollo. Esta consideración va ligada a la calidad de vida que se tiene en éstas dos partes; si la alimentación es deficiente, el entorno es contaminado y el estrés del día a día es latente para poder subsistir, es de esperarse que la persona envejezca mucho más rápido, a comparación de una que goza de una calidad de vida digna.

Es así, que el envejecimiento se define como un proceso sobre todo individual donde intervienen factores como la herencia genética, el estado de salud, el status socio-económico, las influencias sociales de la educación y ocupación ejercida, entre otros¹.

Estudios realizados en áreas geográficas consideradas pobres, demuestran que es un hecho común que se defina como anciano a personas mucho más jóvenes que lo indicado por la definición operativa. Por otra parte, como producto de un procesobiológico y social de desgaste, en estos lugares las personas suelen “ser viejos” prematuramente.

Se considera además que la nutrición es un importante factor que contribuye a la salud y habilidad funcional en el anciano. La investigación ha demostrado que la mejor manera de retardar y aún revertir los efectos del envejecimiento y las enfermedades degenerativas asociadas a edad, es a través de ejercicio físico y de una dieta nutritiva y balanceada.

En el entorno del Municipio de Villanueva – La Guajira, por su ruralidad, al igual que la región, dado que la mayor parte de su población se dedica a actividades del campo, con jornadas laborales extendidas, en ambientes extremos y con alimentación deficiente, influye grandemente en las condiciones de desmejoramiento físico de los ancianos, además, las condiciones económicas, bajo nivel educativo, pérdida de la familia, entre otros son los factores determinantes para el abandono o desprotección de los adultos mayores

Los Adultos Mayores como sujetos de derechos requieren de condiciones para participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, intereses, capacidades y oportunidades, a través de programas de protección social y servicios de salud adecuados, del cuidado y soporte familiar, de promover y garantizar un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable que permita que las personas adultas mayores gocen de las actividades de la vida diaria y disfruten de un bienestar físico, social, económico y mental.

En el Municipio de Villanueva – La Guajira, la situación de los Adultos Mayores refleja desigualdades sociales que se evidencian en una baja calidad de vida: pobreza, mala nutrición, enfermedades, estados depresivos, limitaciones físicas y discapacidad, soledad, efectos en el comportamiento como consecuencia de las patologías de la edad entre otras.



Un alto porcentaje de la población adulta mayor vive en condiciones muy vulnerables y en efecto gran parte de la morbilidad y mortalidad se asocia en primer lugar a dificultades para una alimentación adecuada acorde con sus necesidades particulares y al hecho que la alimentación juega un papel muy importante en el desarrollo y/o prevención de enfermedades cuya prevalencia es mayor de esta edad (cardio y cerebro-vasculares, diabetes, obesidad, cáncer, gastrointestinales, osteoporosis, entre otras). Las deficiencias nutricionales en general son atribuidas a cambios en los procesos de ingestión, digestión y absorción de nutrientes, debido a alteraciones en diferentes niveles del aparato digestivo.

En la vejez el apetito disminuye frecuentemente a causa de la disminución del sentido del gusto, olfato, la dentadura deficiente, fármacos administrados, la depresión y aislamiento social, que implica el tener que comer solo, y a una reducción en la variedad de alimentos, asociada con una menor disponibilidad de los mismos por las condiciones económicas y sociales que afectan a este grupo de edad

7. MARCO CONCEPTUAL:

Para conocer cómo se desarrollará este proyecto es importante tener clara ciertas definiciones entre ellas:

PERSONA MAYOR: Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen.

ATENCIÓN INTEGRAL: Se entiende como Atención Integral al Adulto Mayor al conjunto de servicios que se ofrecen al Adulto Mayor, orientados a garantizarle la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas, como mínimo.

ATENCIÓN PRIMARIA AL ADULTO MAYOR: Conjunto de protocolos y servicios que se ofrecen al adulto mayor, para garantizar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su remisión oportuna a los servicios de salud para su atención temprana y rehabilitación, cuando sea el caso. El proyecto de atención primaria hará parte de los servicios que ofrece el Centro Vida, sin perjuicio de que estas personas puedan tener acceso a los programas de este tipo que ofrezcan los aseguradores del sistema de salud vigente en Colombia.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO: proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El envejecimiento activo se aplica tanto a las personas como a los grupos humanos. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, mental y social a lo largo del curso de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus derechos, intereses, capacidades y oportunidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados, cuando necesitan asistencia.

CALIDAD DE VIDA: Concepto multidimensional que incluye aspectos materiales e inmateriales, objetivos y subjetivos, individuales y colectivos en diversas y complejas relaciones, tiene en cuenta diferencias contextuales, individuales y generacionales. Integra aspectos objetivos o condiciones de vida y aspectos subjetivos como autovaloración, realización personal y sentimientos de satisfacción con la vida". La



calidad de vida se refleja en las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

INDEPENDENCIA PSÍQUICA: capacidad de razonar y de decidir adecuadamente sobre la propia vida que implica la realización de actividades básicas de la vida diaria. Independencia funcional: se entiende como la conservación y mantenimiento de capacidades corporales o sensoriales de las personas adultas mayores para realizar actividades básicas de la vida diaria, esenciales para el cuidado personal y la autonomía, tales como vestirse, acostarse o levantarse, caminar, usar el baño, bañarse o comer.

INDEPENDENCIA FUNCIONAL: se entiende como la conservación y mantenimiento de capacidades corporales o sensoriales de las personas adultas mayores para realizar actividades básicas de la vida diaria, esenciales para el cuidado personal y la autonomía, tales como vestirse, acostarse o levantarse, caminar, usar el baño, bañarse o comer.

INCLUSION SOCIAL: Es el proceso de mejorar la habilidad, la oportunidad y la dignidad de las personas que se encuentran en desventaja debido a su identidad, para que puedan participar en la sociedad; sin embargo, no es lo mismo que igualdad.

EQUIDAD O IGUALDAD SOCIAL: Cualidad que consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones independiente del grupo o clase social a la que pertenezca cada persona.

8. MARCO NORMATIVO

6.3 Marco internacional

Declaración Universal de los Derechos Humanos (DDHH), 1948; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966; Convención Sobre la Eliminación de Todas Formas de Discriminación Contra la Mujer, 1979; Convención Americana de Derechos Humanos – OEA, 1979; Plan internacional de Envejecimiento de Viena, 1980. Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) ratificado por Ley 319/96; Resolución 46/91. Principios a favor de las personas mayores; Plan de Acción Internacional de Envejecimiento de Madrid, 2002; Declaración de Brasilia en 2007; Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015.

6.2 Marco Nacional

- ✓ La Constitución política de 1991 representa los principios, orientaciones y avances internacionales más importantes en materia de derechos humanos, y sienta la base para actualizar las normas relativas al envejecimiento, la protección, respeto, garantía y promoción de los derechos de las personas mayores.
- ✓ Ley 48 de 1986 Por la cual se autoriza la emisión de una estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones.
- ✓ Ley 100 de 1993 Establece el Sistema de Seguridad Social Integral, incluyendo el



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



Sistema General de pensiones el Sistema de Seguridad Social en Salud y los Servicios Sociales complementarios.

- ✓ Ley 300 de 1996 Por la cual se expide la ley general del turismo en la que se incluye la obligación de que las entidades que presten dichos servicios organicen, proporcionen y desarrollen programas de recreación a personas mayores.
- ✓ Ley 599 de 2000 Artículos 229 -229 A y 230 respecto a los delitos de violencia intrafamiliar, maltrato y abandono.
- ✓ Ley 687 de 2001 Establecen la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad.
- ✓ Ley 715 de 2001 A través de la cual se redefinen las competencias para organizarla prestación de los servicios de salud. A las entidades territoriales de salud corresponde vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar de anciano.
- ✓ Ley 931 de 2004 Tiene por objeto la protección especial por parte del Estado de los derechos que tienen los ciudadanos a ser tratados en condiciones de igualdad, sin que puedan ser discriminados en razón de su edad para acceder al trabajo.
- ✓ Ley 1171 de 2007 Por la cual se establecen beneficios a las personas adultas mayores como descuentos en instituciones educativas y consultas médicas prioritarias y medicamentos a domicilio, descuentos en espectáculos públicos, culturales, deportivos, artísticos y recreacionales; tarifa diferencial en el transporte público y turismo; trato preferencial en entidades públicas, consultorios jurídicos, consultas médicas prioritarias, medicamentos a domicilio.
- ✓ Ley 1251 de 2008 Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.
- ✓ Ley 1276 de 2009 A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida.
- ✓ Ley 1328 de 2009 En su artículo 87 desarrolla los Beneficios Económicos Periódicos.
- ✓ Ley 1315 de 2009 por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.
- ✓ Ley 1850 de 2017 Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se



dictan otras disposiciones.

- ✓ Ley 1893 de 2018 Amplió las causales de indignidad del Artículo 1025 del Código Civil calificando como indigno y, por tanto, excluido de la herencia a quien estando obligado a suministrar alimentos haya dejado en situación de abandono al causante, categoría dentro de la cual se encuentra el adulto mayor, indicó el profesor.

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Los Adultos Mayores cuentan con sus derechos y requieren de condiciones para participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, intereses, capacidades y oportunidades, a través de programas de protección social y servicios de salud adecuados, del cuidado y soporte familiar, de promover y garantizar un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable que permita que las personas adultas mayores gocen de las actividades de la vida diaria y disfruten de un bienestar físico, social, económico y mental.

En el Municipio de Villanueva – La Guajira, la situación de los Adultos Mayores refleja desigualdades sociales que se evidencian en una baja calidad de vida (pobreza, mala nutrición, enfermedades, estados depresivos, soledad, limitaciones físicas y discapacidad) que provocan efectos en el comportamiento como consecuencia de las patologías de la edad entre otras. Es por ende que se presentan alto porcentaje de la población adulta mayor vive en condiciones muy vulnerables y en efecto gran parte de la morbilidad y mortalidad se asocia en primer lugar a dificultades para una alimentación adecuada acorde con sus necesidades particulares y al hecho que la alimentación juega un papel muy importante en el desarrollo y/o prevención de enfermedades cuya prevalencia es mayor de esta edad (cardio y cerebro-vasculares, diabetes, obesidad, cáncer, gastrointestinales, osteoporosis, entre otras). Las deficiencias nutricionales en general son atribuidas a cambios en los procesos de ingestión, digestión y absorción de nutrientes, debido a alteraciones en diferentes niveles del aparato digestivo.

En la vejez el apetito disminuye frecuentemente a causa de la disminución del sentido del gusto, olfato, la dentadura deficiente, fármacos administrados, la depresión y aislamiento social, que implica el tener que comer solo, y a una reducción en la variedad de alimentos, asociada con una menor disponibilidad de los mismos por las condiciones económicas y sociales que afectan a este grupo de edad.

CAUSAS DIRECTAS E INDIRECTAS

Causa Directa 1.

Pocas acciones relacionadas con estilo de vida saludable, el cuidado, prevención y atención integral para los adultos

Causas Indirectas 1.

Bajo personal de planta o de contrato para el funcionamiento del centro de vida y centro de bienestar del adulto mayor

Poco acceso de adultos mayores a beneficios y servicios que mejoren su calidad de vida

Causa Directa 2.



Deficiencia nutricional que limitan la calidad de vida de los adultos mayores del municipio

Causa Indirectas 2.

Pocas acciones relacionadas para la seguridad alimentaria y nutricional de la población adulta mayor

Efecto Directo 1.

Aumento de enfermedades físicas, psicoafectivas y mentales

Efectos Indirectos 1.

Aumento del sedentarismo e incapacidad física y mental de los adultos mayores

Inadecuadas condiciones de vida

8. IDENTIFICACION Y ANALISIS DE PARTICIPANTES

ANÁLISIS DE LOS PARTICIPANTES

La Administración Municipal de Villanueva – La Guajira, realizará la gestión de los recursos financieros y técnicos, mediante una entidad aliada que actuará como ente ejecutor del proyecto la cual serán la encargada de desarrollar acciones de atención integral que coadyuvan a la recreación, el deporte y el esparcimiento del adulto mayor a través de la revitalización de un estilo de vida saludable.

Se han realizado acercamientos donde se socializó, concertó y estructuró con la comunidad en general para su conocimiento acerca de los programas para el adulto mayor, donde actuarán como veedores de la misma y vigilarán su buen uso y mantenimiento.

IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES

Actor	Entidad	Posición	Intereses o Expectativas	Contribución o Gestión
Municipio	Alcaldía de VILLANUEVA	Cooperante	La Alcaldía municipal de Villanueva – La Guajira, tiene como un compromiso asumido en su plan de desarrollo, desarrollar un programa de atención integral al adulto mayor	Formulación del Proyecto. Financiación de la Ejecución Ejecutor de los recursos Seguimiento a la inversión



Otro	Comunidad	Beneficiario	Hacer parte de una comunidad que garantiza los derechos de los adultos mayores	Realizar veeduría a la adecuada ejecución del proyecto. Ejercer su derecho al control social de las actividades desarrolladas por la administración municipio.
Otro	Adultos Mayores y grupo Familiar.	Beneficiario	Ser beneficiarios de los programas que ofrece el Municipio para su atención y asistencia integral	Participación en actividades relacionadas en el proyecto

7.1 Tipo de consulta y coordinación que se ha dado o se dará entre los Participantes

El municipio cumple con el Plan de Desarrollo VILLANUEVA 2024 – 2027 “OPORTUNIDADES PARA TODOS, CON SENTIDO SOCIAL”, que incluye programas y metas para la atención integral de las personas adultas mayores, las cuales fueron concertadas con la comunidad mayores de 60 años, en la construcción del Plan de Desarrollo.

12. POBLACION BENEFICIARIA

12.1 Población Afectada

El municipio de Villanueva – La Guajira, en 2025 tenía 4,435 adultos mayores: 2,395 mujeres (54%) y 2.040 hombres (46%). Los adultos mayores representan el 12.9% de la población total de Villanueva en 2025, el 12,9% del total de población adulta mayor se encuentra en situación de abandono.

8.2 Población Objetivo

La población beneficiada serán los (200) adultos mayores Vulnerables en la zona urbana y rural del Municipio de Villanueva – La Guajira.

13. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS

13.1 Objetivo General – Propósitos

Mejorar las condiciones para la prestación de servicios de atención integral a los adultos mayores en el municipio de Villanueva – La Guajira

13.1.1 Indicadores para medir el objetivo general

Indicador de Objetivo	Medido a través de	Meta	Tipo Fuente	Fuente de Verificación
-----------------------	--------------------	------	-------------	------------------------



Acciones para el mejoramiento condiciones en salud mental y física de la población adulto mayor	Unidad	2	Informe	Informe ejecución del contrato
---	--------	---	---------	--------------------------------

13.2 Objetivos específicos

- ✓ Aumentar el acceso a ofertas para el mejoramiento de la salud de la población adulto mayor del Municipio de Villanueva – La Guajira.
- ✓ Priorizar las inversiones en otros niveles de atención.
- ✓ Dar a conocer los riesgos asociados a las inadecuadas prácticas de salud física y mental por parte de la grupa familiar y/o cuidadores
- ✓ Contribuir con las familias para brindar atención integral de los adultos mayores.

14. ALTERNATIVA DE SOLUCION

La alternativa plantea el desarrollo de las siguientes actividades: Jornadas grupales y personalizadas desde la prevención dirigida a los adulto mayor en condición de discapacidad, vulnerable y de escasos recursos a su vez comprende el desarrollo de talleres grupales y personalizadas dirigida a la población adulto mayor discapacitada en general, vulnerable y de escasos recursos del Municipio de Villanueva – La Guajira.

10.1. DESCRIPCION TECNICA DE LA ALTERNATIVA

CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN

Dado que los recursos disponibles no son suficientes para cubrir a todos los adultos mayores que cumplen los requisitos para ser beneficiados del proyecto, se establece una metodología de priorización que busca seleccionar a los adultos mayores más pobres del Municipio.

La metodología de priorización es una herramienta técnica que permite valorar las condiciones socioeconómicas de los aspirantes al programa y ordena a los adultos mayores del más pobre al menos pobre, con relación a los criterios de priorización.

PRIORIZACIÓN DE BENEFICIARIOS

1. Adultos mayores en condición de discapacidad
2. Adultos mayores pertenecientes a los niveles A Y B del Sisbén.
3. Adultos mayores que se encuentran inscritos en la línea base de la Red Unidos como población en extrema pobreza.
4. Situación en condición de vulnerabilidad.

CRITERIOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Los adultos mayores que van a ingresar como beneficiarios deben cumplir lo siguientes criterios de identificación, priorización y selección:

- ✓ Pueden ser beneficiarios del programa los colombianos, adultos mayores, que durante



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



su vida laboral no cotizaron para acceder a un seguro económico de vejez.

- ✓ Pertenecer a los niveles A Y B del SISBEN.
- ✓ Carecen de rentas o ingresos suficientes para subsistir, es decir, son personas que viven solas o su ingreso mensual no supera medio salario mínimo mensual vigente, o viven en la calle y de la claridad pública, o viven con la familia y el ingreso familiar es inferior o igual al salario mínimo mensual vigente.
- ✓ Adulto mayor no vinculado a ofertas sociales a nivel Departamental, Municipal y Nacionales.
- ✓ Adultos mayores con alto nivel de vulnerabilidad, en riesgo de indigencia o en indigencia o que sus padres demuestren no contar con los recursos para su atención.

ARTICULACION DE LAS ACTIVIDADES DEL PRESENTE PROYECTO CON LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACCIONES INTER-SECTORIALES EN EL MARCO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE LA PROMOCIÓN EN SALUD PARA LOGRAR UN MAYOR IMPACTO DE LA POLÍTICA EN LA POBLACIÓN INTERVENIDA.

Es importante tener en cuenta la articulación con las Entidades Territoriales de Salud, considerando las competencias que tienen estas en materia de nutrición, como son los municipios, de conformidad con la Ley 1551 de 2012 (Régimen Municipal), tienen entre sus funciones las de “Procurar la solución de las necesidades básicas insatisfechas de los habitantes del municipio, en lo que sea de su competencia, con especial énfasis en los niños, las niñas, los adolescentes, las mujeres cabeza de familia, las personas de la tercera edad, las personas en condición de discapacidad y los demás sujetos de especial protección constitucional.

Es así, que las actividades aquí contempladas corresponde Satisfacerlas en primer lugar a los municipios y distritos, directamente y en concurrencia, complementariedad de las actividades desde el enfoque de la prevención y promoción de las condiciones de salud de la población adulto mayor del Municipio.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

RECURSO HUMANO

El programa debe contar como mínimo con el siguiente personal:

COORDINADOR ADULTO MAYOR PROFESIONAL EN AREAS ADMINISTRATIVAS, ECONOMICAS Y CONTABLES

Competencias y habilidades técnicas:

Experiencia profesional: Tener título profesional en áreas administrativas, con Experiencia profesional igual o superior a Dos (2) años contados

Experiencia en la coordinación de programas y proyectos para la atención a grupos vulnerables.



Competencias y habilidades técnicas:

con capacidad de aprendizaje y toma rápida decisiones.

- ✓ Manejo de herramientas básicas como bases de datos, Excel, Word y otras herramientas informáticas.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos que permitan Identificar los factores de riesgo y lograr la modificación de hábitos de alimentación y nutrición inadecuados.
- ✓ Debe estar estandarizados y capacitados según las recomendaciones de la OMS y a las guías alimentarias para la población Colombiana frente al tema.
- ✓ Gran capacidad de tolerancia, afecto y de comunicación, que fortalezca la interlocución con los padres, niños y comunidad.
- ✓ Conocer y manejar metodologías de trabajo de grupo.
- ✓ Habilidad para la atención de diferentes grupos poblacionales.
- ✓ Capacidad de reacción ante situaciones de emergencia.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos.
- ✓ Aplicación de técnicas de primeros auxilios
- ✓ Experiencia en la atención desde la prevención de adultos mayores y/o población vulnerable.
- ✓ Organización y coordinación de programas y proyectos destinados a atender a población adulto mayor.

Competencias y habilidades técnicas:

- ✓ Gran capacidad de tolerancia, afecto y de comunicación, que fortalezca la interlocución.
- ✓ Conocer y manejar metodologías de trabajo de grupo.
- ✓ Habilidad para la atención de diferentes grupos poblacionales.
- ✓ Capacidad de reacción ante situaciones de emergencia.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos
- ✓ Experiencia en la atención desde la prevención en la atención a grupos de adultos mayores y/o población vulnerables.

Técnicos/en áreas de atención salud nutricional, psicología sociología y/o experiencia en la atención a la población vulnerable, 4 apoyos al programa.

Competencias y habilidades técnicas:

con capacidad de aprendizaje y toma rápida decisiones.

- ✓ Desarrollar actividades para el cuidado de adulto mayor.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos que permitan Identificar los factores de riesgo y lograr la modificación de hábitos de alimentación y nutrición inadecuados.
- ✓ Gran capacidad de tolerancia, afecto y de comunicación, que fortalezca la interlocución con los padres, niños y comunidad.
- ✓ Conocer y manejar metodologías de trabajo de grupo.
- ✓ Habilidad para la atención de diferentes grupos poblacionales.
- ✓ Capacidad de reacción ante situaciones de emergencia.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos.
- ✓ Aplicación de técnicas de primeros auxilios
- ✓ Experiencia en la atención desde la prevención de adultos mayores y/o población vulnerable.



- ✓ Experiencia en el desarrollo de actividades físicas desde la prevención en población adulto mayor y/o grupos vulnerables.

Competencias y habilidades:

- ✓ Gran capacidad de tolerancia, afecto y de comunicación, que fortalezca la interlocución.
- ✓ Conocer y manejar metodologías de trabajo de grupo.
- ✓ Habilidad para la atención de diferentes grupos poblacionales.
- ✓ Capacidad de reacción ante situaciones de emergencia.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos
- ✓ Experiencia en la atención desde la prevención en la atención a grupos de adultos mayores y/o población vulnerables.

Metodología utilizada para la atención:

La visita domiciliaria es una herramienta que permite valorar y obtener una visión global de los alcances del proyecto. Esta actividad permite una relación interpersonal real y activa entre el grupo familiar, el profesional en nutrición y el gestor en salud y nutrición, propiciando la identificación de factores protectores y de riesgo y el establecimiento y seguimiento de compromisos relacionados con el cuidado de adultos mayores; permitiendo además, identificar otras realidades que no se hayan detectado y coordinar su atención.

ALIMENTACIÓN POR UN VIDA SALUDABLE (ENTREGA DE CENAS SERVIDAS)

- Entrega de raciones de cena de lunes a domingo durante la ejecución del proyecto, según minutas establecidas, en total se tiene proyecta 2.400 raciones en 3 meses, 20 días por mes de conformidad a minuta alimenticia aprobada por un profesional con experiencia en el área.
- Utilización de raciones de cena a población adulto mayor priorizada, entregados y evidencia de su consumo.
- Identificación de capacidades, recursos de las familias que contribuyen en su seguridad alimentaria y nutricional.

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

La entidad sin ánimo de lucro adelantará acciones de seguimiento permanente sobre las condiciones Nutricionales, avance e impacto del proyecto.

CONSERVACIÓN Y MANEJO

Las raciones de cena serán elaboradas día a día de acuerdo a las minutas establecidas, teniendo en cuenta todas las recomendaciones referentes a buenas practicas de manufactura en espacios higiénicos, garantizando de esta forma la calidad e inocuidad de los alimentos que se entregan cumpliendo todas las normas de bioseguridad, (Entendida esta como el suministro de un alimento libre de patógenos que se constituyan en agentes peligroso para la salud de adultos mayores priorizados).



COMODIDAD

Las raciones de cenas servidas se entregan en domicilio, permitiéndole al adulto mayor mayor comodidad al momento del consumo, limitando su traslado, evitando riesgos relacionados con accidentalidad y contagio de enfermedades.

REALIZAR ACCIONES DE PREPARACIÓN PARA LA VEJEZ POR MEDIO DE ENCUENTRO LUDICO Y CULTURAL (INTERGENERACIONAL)

Se realizarán encuentros intergeneracionales y deportivos con el apoyo profesional, que comprenden actividades lúdicas; deportivas y de Recreación al aire libre, que contemplan la realización de encuentros de adultos mayores con el apoyo de su entorno familiar, para propiciar la integración e inclusión social, con actividades deportivas, artísticas y recreativas.

Se profundiza en la enseñanza de rutinas tanto psicológicas como físicas que fomenten el bienestar integral y el mantenimiento/fortalecimiento de estilos de vida saludables.

Se realizará una valoración de la condición física y del estado de salud de cada uno de los participantes, además de la realización de actividades de distensión, la relajación y el escape de tensiones frente al estrés y el cansancio, como también de terapias para la prevención de problemas físicos o neutralización de las consecuencias del envejecimiento.

Para la ejecución de las actividades lúdicas recreativas el operador debe ceñirse a Las siguientes directrices teniendo en cuenta las características y diversidad cultural, históricas y capacidades físicas de la población participante, el operador deberá garantizar para cada una de las actividades lúdicas recreativas la participación de los adultos mayores en la planeación de las mismas. Las actividades mínimas son las siguientes; sin embargo, esto no al operador de planear y realizar otras actividades adicionales.

REALIZAR JORNADAS DE CAPACITACIÓN DE IDEAS PRODUCTIVAS Y EMPRENDIMIENTOS

TALLERES DE ARTESANÍAS Y MANUALIDADES

Las manualidades para adultos mayores son una gran opción para ocupar el tiempo libre de aquellos ancianos que dejaron de trabajar o se han jubilado. Además de ser una buena técnica para mantenerlos activos y entretenerlos, también los ayuda a entrenar ciertas cualidades muy importantes para esta etapa. Entre dichas cualidades se destaca la paciencia, creatividad, movilidad y el orden.

Estos elementos son vitales para retrasar la aparición de ciertas enfermedades durante la vejez como, por ejemplo, el Alzheimer. Por esa razón es importante que todas las personas mayores mantengan sus cerebros activos y eviten tener una vida sedentaria.

Aunque no lo parezca, las manualidades para adultos mayores cuentan con una gran serie de beneficios para esta etapa de la vida. Esto sucede gracias a que ejercitan ciertas partes del cerebro que van deteriorándose con el tiempo. Además de esto, favorecen al envejecimiento activo, lo cual es fundamental para conservar las capacidades de la persona por más tiempo.



Entre los distintos beneficios que las manualidades les aportan a los adultos mayores, se destacan los siguientes:

- A nivel psicológico: Es importante que las personas mayores sigan paso a paso cada una de las manualidades que realicen, ya que esto les es beneficioso para estimular tanto la sucesión de tareas como el sentido del orden. De igual forma son una gran ayuda para mejorar la memoria, atención, concentración y hasta incluso fortalecen el sentido de alerta.
- A nivel físico: Las manualidades para adultos mayores son ideales para mejorar la habilidad de precisión. Esto ocurre porque al utilizar las manos deben estar atentos en todo momento a sus movimientos y ser conscientes de ellos. Para favorecer aún más al nivel físico de la persona, se recomienda que algunas de estas actividades se realicen de pie y no sentados. Sin embargo, todo dependerá de la capacidad del anciano, pero se puede variar entre estar de pie y sentado para evitar el cansancio.
- A nivel emocional: Generalmente los adultos mayores se sienten satisfechos cuando ven lo que son capaces de hacer. Por lo que al aplicarlo en estas actividades se promueve la confianza en sí mismo y aumenta el nivel de autoestima de la persona.
- A nivel funcional: Como anteriormente lo mencionamos, estas actividades contribuyen con la creatividad del anciano. Esto es algo que en un futuro les permitirá ser capaces de resolver cualquier problema de la vida cotidiana de una forma muy ágil y eficaz.
- A nivel social: En la mayoría de los casos se aconseja realizar las manualidades en grupo para que así el adulto mayor pueda relacionarse con otras personas de su misma edad. Este aspecto es un factor clave para incitar y mejorar el trabajo en equipo, lo cual aumenta la seguridad del anciano ante la exposición social y lo animan a compartir con el resto. También son una gran ayuda para que la persona refuerce sus habilidades sociales, puesto que a esta edad es muy común que el anciano comience a alejarse de la sociedad, algo que no es bueno para su salud.

El buen humor, la felicidad y la buena salud tanto mental como física del adulto mayor también mejoran con el tiempo con ayuda de las manualidades.

Opciones de manualidades a Desarrollar previa concertación con los adultos mayores participantes del programa

Manualidades artísticas

Con estas actividades artísticas los adultos mayores tendrán la oportunidad de expresar su creatividad y crear algún objeto con el cual puedan decorar cualquier rincón de la casa o hasta incluso para regalárselo a otra persona. Entre los distintos ejemplos que existen se destacan los siguientes:

a. Figuras de fieltro

Las manualidades con fieltro son aptas para todas las edades. Por ello, se recomienda a los adultos mayores que aprovechen esta ventaja y realicen distintas figuras o muñecos junto a sus nietos. Esto será de gran ayuda para que ambos compartan tiempo de calidad juntos y se diviertan.



El proceso para hacer estas figuras es realmente muy sencillo. Lo primero que se debe hacer es dibujar la forma de una figura sobre el filtro con el color adecuado. En este caso se pueden hacer alimentos, plantas, animales u otras figuras como las estrellas o el sol.

Luego se debe recortar la figura con mucho cuidado y coser los bordes dejando un pequeño hueco. Este hueco será importante para introducir un poco de algodón, el cual servirá para rellenar la figura y darle un toque más realista.

b. Colorear dibujos

Una de las manualidades para adultos más recomendadas son los dibujos, puesto que no requieren de muchos materiales y es una actividad muy entretenida. Además de esto, son ideales para potenciar la concentración, mejorar la motricidad de las manos y mantener activa las capacidades creativas.

Anteriormente se utilizaban los dibujos infantiles, pero hoy en día existen libros con doodles o mandalas para colorear. Estas ilustraciones son muy artísticas, por lo que al terminar de colorearla se podría enmarcar en un cuadro para colgarla en cualquier habitación. De esta manera el adulto mayor se sentirá satisfecho y orgulloso por el trabajo que ha hecho.

c. Velas en frascos

Las velas en frascos son uno de los elementos decorativos más atractivos, gracias a que pueden darle un toque más acogedor a cualquier rincón de la casa. Para realizar esta manualidad se necesitan de ciertos materiales como frascos pequeños, pegamento, hojas artificiales o naturales, velas pequeñas y cualquier objeto de decoración como, por ejemplo, listones.

En primer lugar, se deben mezclar dos partes de pegamento por una de agua. Seguidamente se comienza a pegar las hojas al frasco con ayuda de la mezcla anteriormente preparada sin dejar ningún espacio libre. Es importante dejarlo secar toda la noche para asegurarse de que las hojas queden bien pegadas.

Al día siguiente tan sólo faltará colocar la vela dentro del frasco y decorar el exterior del mismo con algunos listones.

d. Manualidades de origami

El origami es una técnica muy sencilla con la cual se pueden crear distintas figuras con tan solo plegar una hoja de papel. Asimismo, es una actividad ideal para los adultos mayores porque no requieren del uso de las tijeras, así que no se lastimarán durante la manualidad.

Un ejemplo de esto es con Papel, con el origami se pueden crear varias formas, pero en este caso aprenderemos a crear un barco de papel. Para ello se deben seguir los siguientes pasos:

- Tomar una hoja de papel DIN 4A y doblarla por la mitad.
- Doblar las dos puntas superiores de la hoja hacia el centro de la misma.
- Subir y doblar hacia arriba el resto de papel que sobra en la parte inferior en ambos lados.



e. Búhos con tubos de papel higiénico

Con los tubos de cartón del papel higiénico se pueden hacer varios animales de una forma muy sencilla. En este caso aprenderemos a hacer un búho. Para ello será necesario plegar uno de los extremos del tubo hacia la parte de adentro para así darle la forma de las orejas del búho. Después se debe pintar el tubo con algunas témperas del color que el adulto mayor desee.

Para finalizar la manualidad se deben hacer unos pequeños círculos con cartulina para simular el pelaje del animal, además de un par de ojos, patas y un pico. Cuando el tubo esté completamente seco, se podrán pegar las figuras de cartulina con un poco de pegamento.

f. Marcapáginas con palitos de helado

Otra de las manualidades más fáciles que pueden hacer los adultos mayores son los marcapáginas con palitos de helado. Para comenzar, se debe pintar los dos lados del palito de helado con pinturas del color que el anciano desee utilizar. En uno de los extremos del palito se puede colocar una figura cuando la pintura se haya secado.

Dichas figuras pueden ser hechas en cartón o cartulina. Por otra parte, también se puede utilizar un pequeño pompón junto a unos ojos móviles y seguir decorando el palito con algunos marcadores o pegatinas.

g. Bordado con lana

Con un poco de lana y un pequeño trozo de cartón o cartulina se pueden crear distintos dibujos sobre este material con la técnica de bordado. Esta actividad es muy sencilla y no requerirá de muchos materiales, puesto que sólo será necesario dibujar una figura simple sobre el cartón y hacer unos pequeños agujeros por todo el contorno de la misma con una distancia entre sí de aproximadamente 5 mm. Para hacer estos agujeros se puede utilizar la punta de un lápiz o una aguja.

Al finalizar este último paso se podrá comenzar con el bordado al ensartar una aguja con lana e ir pasándola de un lado al otro a través de los agujeros.

h. Imanes con arcilla

Los imanes con arcilla son una gran opción para decorar el exterior de la nevera de una manera muy sencilla. Se debe estirar la arcilla sobre una superficie seca con un rodillo hasta que la masa tenga el grosor perfecto. Para cortar las letras o figuras se debe utilizar cortantes, ya que esta es una técnica más fácil y segura para los adultos mayores.

Luego, dependiendo del tipo de arcilla que se haya utilizado, se debe dejar secar u hornear las figuras. Una vez secas se pueden pintar con un poco de pintura antes de pegarles un imán en la parte de atrás.

i. Manualidades para Adultos Mayores con materiales reciclados

No hay nada como las manualidades para adultos mayores con material reciclable, ya que, además de ser muy fáciles, se pueden hacer con objetos viejos que ya no tengan ningún uso útil para así ahorrar dinero. De esta manera el anciano tendrá la oportunidad de expresar su creatividad y darle un uso completamente distinto a esos objetos que ya no utiliza. Algunos ejemplos para estas manualidades son:



- Macetas con botellas de plástico

Las macetas con botellas de plástico son ideales para evitar gastar dinero en unas de arcilla o plástico. Para hacer esta manualidad se debe colocar la botella de lado para realizar un corte de forma horizontal. Una vez hecho este corte, se procede a colocar un poco de tierra y luego la planta.

Una de las ventajas que tiene esta maceta es que se puede rellenar la botella con agua para que la planta siempre tenga agua suficiente y pueda crecer adecuadamente.

Si se desea se pueden abrir dos agujeros en ambos lados de la botella para poder colgar la maceta de la pared con ayuda de un clavo.

- Centro de mesa con cajas de madera

Entre las distintas manualidades para adultos mayores con material reciclable que se pueden encontrar, se destacan los centros de mesa con cajas de madera. Estos objetos son perfectos para decorar las mesas del hogar o las de una fiesta de cumpleaños.

Lo primero que se debe hacer es escoger una caja de madera pequeña y limpiarla hasta que no quede ni un rastro de suciedad. Para decorar la caja primero se debe aplicar un poco de cera transparente y luego continuar con la decoración. En este caso se pueden utilizar pinturas de distintos colores para realizar figuras a mano o con plantillas. Para terminar el centro de mesa es importante rellenar el interior de la caja con espuma de floristería, la cual será necesaria para clavar algunas flores y terminar la manualidad.

- Botes de lápices

Con las latas de bebidas o de pintura se pueden crear distintas manualidades, entre ellas se encuentran los botes para colocar lápices. Primeramente, se debe arrancar la etiqueta del producto por completo y limpiar muy bien toda la lata. Luego se debe cubrir la lata con fieltro, papel o cartón junto a algunas figuras hechas a base de material reciclable para decorar el exterior de la manualidad.

Se recomienda colocar un poco de cinta en los bordes de la lata para así evitar que el adulto mayor se corte o arañe.

- Maceteros con huevos

Una alternativa para las macetas con botellas de plástico son los maceteros con huevos. En esta ocasión necesitaremos huevos frescos, alfiler, pinturas, semillas y tierra vegetal.

Para comenzar es fundamental hacer un pequeño orificio en la base del huevo y en el extremo contrario con ayuda de un alfiler para poder vaciarlo. Al finalizar este paso se debe romper un poco la parte superior del huevo para limpiarlo con un poco de jabón y agua. Seguidamente se procede a colocar algo de tierra en el interior y luego la semilla de la planta que el anciano haya elegido. Si este desea decorarlo, puede utilizar las pinturas y hacer algunas figuras en la cáscara del huevo.

- Portavelas con latas

El material más adecuado para hacer un portavelas son las latas de atún, además de



unas cuantas pinzas para decorarlo. El primer paso que se debe seguir es limpiar la lata por completo. Es muy importante que el adulto mayor tenga mucho cuidado para evitar que se corte con el borde de la lata.

Cuando esté limpia, el anciano puede comenzar a colocar las pinzas de madera por todo el borde de la lata hasta cubrirlo por completo. Para finalizar sólo será necesario colocar una vela pequeña en su interior.

- Tarjetas de felicitación

Con las tarjetas de felicitación el adulto mayor podrá plantearse un objetivo para llevar a cabo la manualidad, ya que necesita pensar en el motivo de la tarjeta y en el destinatario de la misma. Para esta actividad sólo necesitarán una hoja de papel y algunas pinturas o lápices de colores. Con estos materiales el anciano deberá expresar su creatividad sobre la hoja con varios dibujos y un mensaje bonito donde exprese sus sentimientos.

- Figuras con arcilla o plastilina

Tanto la arcilla como la plastilina son dos materiales fáciles de usar, por lo que la persona mayor no tendrá ninguna limitación a la hora de utilizarlos. Además de esto, les será de gran ayuda para mantener la mente activa y mejorar el movimiento de las manos.

Con estos materiales pueden crear distintas manualidades como, por ejemplo, letras, platos, animales u otras figuras. En caso de que haya decidido utilizar arcilla, al finalizar con el moldeado puede decorar las figuras con un poco de pintura.

- Dibujos con acuarelas mágicas

Es importante destacar que las personas con un nivel de Alzheimer muy desarrollado pueden tener problemas para pintar. Sin embargo, los dibujos con acuarelas mágicas pueden ayudarlos a disfrutar del placer de pintar sin hacerlo realmente. Esto sucede porque para esta manualidad sólo se necesitará pasar un poco de agua sobre el papel con ayuda de un pincel. Con esta técnica el dibujo aparecerá automáticamente sobre la hoja y el adulto mayor tendrá la oportunidad de divertirse y trabajar el movimiento de las manos. Además de esto, es un método ideal para que se sientan satisfechos consigo mismos y aumenten su confianza.

Para esta manualidad se debe comprar un set de acuarelas mágicas.

- Marco de fotos con papel reciclado

Con tan sólo un marco viejo de fotos, unas cuantas hojas de revista, cinta adhesiva y pegamento, el anciano podrá crear un marco completamente nuevo y original. Lo primero que se debe hacer es enrollar las hojas de la revista en pequeños tubitos y fijarlos con un trozo de cinta adhesiva para que no pierdan la forma. Es vital hacer una gran cantidad de tubitos para que el marco quede completamente cubierto.

Después se debe comenzar a pegar los tubitos en el marco con ayuda del pegamento. En este paso el adulto mayor podrá colocarlos en la posición que desee, ya sea vertical, horizontal o diagonal.

Si la persona mayor lo desea, puede pintar el cuadro cuando haya terminado de pegar los tubitos.



- Guirnaldas de papel

Las guirnaldas son ideales para decorar una fiesta o hasta incluso para que el adulto mayor le dé un toque más íntimo a su hogar. Una de las grandes ventajas de hacer guirnaldas de papel, es que se puede reciclar las hojas de periódico o de un libro viejo que la persona ya no utilice.

Para hacer esta manualidad el anciano deberá dibujar unas cuantas figuras sobre el papel que va a utilizar. Dichas figuras pueden ser corazones, estrellas, figuras geométricas, nubes, letras, números, etc. Luego de haber realizado el diseño, será necesario recortar cada una de las figuras con ayuda de una tijera. Si la persona mayor quiere expresar un poco más su creatividad, puede pintar las figuras con un poco de pintura.

Para finalizar se deben unir los recortes de papel con ayuda de un cordel y la guirnalda estará lista.

FORMACIÓN PARA EL INCENTIVO DE INGRESO PRODUCTIVOS PARA NUESTROS ADULTOS MAYORES

Contempla la formación y capacitación en actividades de generación de oportunidades económicas y proyectos productivos para los adultos mayores y capacitación en actividades productivas (productividad) por ejemplo:

- Huertas
- Fabricación de detergentes (insumos de aseo)
- Fabricación de traperos
- Fabricación de escobas
- Fabricación de canastos
- entre otros

REALIZAR CAMPAÑAS DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL

ORIENTACION PSICOSOCIAL

Comprende el desarrollo de actividades de orientación psicosocial comprende la realización talleres y terapias de preparación para la vejez

- Educación en salud mental
- Talleres de memoria

SALUD MENTAL

Comprende el desarrollo de talleres atendiendo a los siguientes lineamientos:

Ejercicios cognitivos y emocionales

En esta rama abarcamos todos aquellos ejercicios relacionados con la **capacidad cognitiva de los mayores**. Se trabaja principalmente el procesamiento de la información, el nivel adecuado de concentración tanto en tareas de larga duración como en tareas múltiples. Algunos de los ejemplos de actividades que se relacionan con los **ejercicios cognitivos y emocionales** son:



- La meditación y la relajación
- Actividades que potencien la creatividad
- Experimentos y abrirse a ser curioso
- Capacidad de resolver problemas de diferentes magnitudes
- Como estructurar información y la fluidez al hablar
- La concentración durante las tareas
- Situaciones de razonamiento
- Ejercicios de salud física

En esta categoría resaltan los **ejercicios físicos**, llevados a cabo generalmente por actividades como el baile y otras artes como el Tai Chi. Es uno de los aspectos más importantes que todos los adultos mayores deberían realizar para evitar el **deterioro muscular y la rigidez**. Aquí podemos denotar dos aspectos importantes: El método de como hacer ejercicio y **la dieta a seguir**. Estas son algunas de las actividades que se ven en los Talleres de ejercicio físico:

Estiramientos y relajación del cuerpo.

Actividades donde se mezcle el ejercicio con la música, como el baile.

La gimnasia y el uso de instrumentos de ejercicio

La natación y otros ejercicios dentro del agua.

Fútbol, baloncesto y otros deportes por equipos.

Ejercicios de comunicación

Aquí podemos encontrar uno de los aspectos más importantes dentro de las necesidades de los adultos mayores, **la capacidad de relacionarse** con los demás. En esta categoría se trabaja **la autoestima** del mayor y la resolución de conflictos existenciales que pueda tener relacionado con amigos o la familia. La idea es motivar al mayor a abrirse a **nuevas relaciones amistosas** para que pueda seguir creciendo como persona y **evitar el aislamiento**.

También se exploran **técnicas de conversación** y consejos para aquellos que no estén muy acostumbrados a abrirse ante personas desconocidas en público. Algunas de las actividades de esta rama son:

- Consejos y tips para relacionarse ante otras personas.
- Compartir gustos y preferencias.
- Utilizar los juegos de mesa y otras herramientas para facilitar la comunicación.
- Trabajo en equipo.
- Charlas sobre la autoestima y como no decaer.

Como muy bien hemos mencionado anteriormente, los objetivos de los talleres para los adultos de la tercera edad es promover la vida activa del mayor. Por medio de diferentes actividades que también se encarguen de hacer que los participantes puedan interactuar entre ellos y entretenerse mientras se lleva a cabo. También, se busca mejorar la calidad de vida del mayor y entusiasmarlo a seguir fortaleciéndose tanto en el ámbito emocional y físico.

Los talleres también cumplen con muchos otros objetivos que aquí te mencionamos a continuación:



- Buscar la integración de los mayores en la comunidad.
- Mejorar la calidad de vida por medio del entrenamiento de sus destrezas.
- Fomentar el trabajo en equipo y la comunicación entre los participantes.
- Compartir gustos y experiencias con personas de la misma edad.
- Buscar nuevas actividades para el ocio de los mayores de edad.
- Aumentar en los mayores la autoestima y la valoración misma.
- Mantenerse en forma y en constante actividad para prevenir enfermedades y el desgano.
- Evitar la dependencia y aprender nuevas actividades para utilizarlas en la vida cotidiana.

TALLERES DE MEMORIA

Comprende el desarrollo de talleres de conformidad a la siguiente descripción:

Al igual que para aumentar la musculatura en personas mayores existen diferentes ejercicios que nos ayudarán a conseguirlo, si lo que queremos es estimular la memoria también hay diferentes actividades que nos ayudarán a ejercitarla. Así, dependiendo de los gustos e intereses de cada uno, se desarrollará las capacidades cognitivas de diversas formas a través de:

- **Lectura y escritura:** Actividades como leer y escribir son fundamentales para ejercitar la mente, pudiendo utilizar para ello cuadernos de ejercicios para personas mayores que ofrecen diferentes actividades y distintos niveles en función de si existe algún tipo de deterioro y el grado del mismo.
- **Actividades sensoriales:** Aquellos ejercicios que sirven para trabajar con los sentidos son especialmente recomendables. Algunos de los más habituales son aquellos que tienen como objetivo el reconocimiento de sonidos o aquellos en los que se emplean formas, imágenes u objetos.
- **Lenguaje y aritmética:** Quizás los ejercicios más conocidos para estimular la memoria en personas mayores son aquellos relacionados con el lenguaje o la aritmética. Actividades como los crucigramas, sudokus o sopas de letras son una forma divertida de trabajar las capacidades cognitivas al tiempo que pasas un buen rato.
- **Juegos de orientación:** Este tipo de juegos son perfectos no solo para estimular la memoria sino también para potenciar la atención y el sentido de la orientación. Se engloban en esta categoría actividades como emparejar imágenes o unir puntos para descubrir un dibujo.
- **Descripción de imágenes:** La descripción de imágenes o escenas tanto vistas en la televisión como escuchadas o leídas en la radio obliga a prestar mayor atención y fijarse en los detalles siendo una buena forma de estimular la mente.
- **Juegos de mesa:** El universo de los juegos de mesa es muy amplio existiendo alternativas para todos los gustos. Opciones como el ajedrez o las damas nos van a permitir estimular nuestra mente pero realmente todos ellos tienen grandes beneficios ya que van a potenciar la imaginación, la toma de decisiones y la atención. Además, los juegos de mesa son el pretexto perfecto para socializar, trabajar en equipo y divertirse.



CAMPAÑA PUBLICITARIA DE IMPACTO EN LA DIVULGACIÓN DEL PROGRAMA PARA LA ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA, MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA CONSISTE EN:

Brindar una campaña de impacto del programa con la ayuda de medios y material de apoyo para así de esta manera cumplir con todos los objetivos trazados en el proyecto y a su vez mantener informado en tiempo real a toda la comunidad sobre el desarrollo del mismo

Además se realizaran campañas radiales, cuñas con medios masivos de comunicación de cubrimiento Municipal y se realizaran campañas visuales a través de material publicitario.

ARTICULAR LAS ACTIVIDADES DEL PRESENTE PROYECTO CON LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACCIONES INTER-SECTORIALES EN EL MARCO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE LA PROMOCIÓN EN SALUD PARA LOGRAR UN MAYOR IMPACTO DE LA POLÍTICA EN LA POBLACIÓN INTERVENIDA.

Es importante tener en cuenta la articulación con las Entidades Territoriales de Salud, considerando las competencias que tienen estas en materia de nutrición, como son los municipios, de conformidad con la Ley 1551 de 2012 (Régimen Municipal), tienen entre sus funciones las de “Procurar la solución de las necesidades básicas insatisfechas de los habitantes del municipio, en lo que sea de su competencia, con especial énfasis en los niños, las niñas, los adolescentes, las mujeres cabeza de familia, las personas de la tercera edad, las personas en condición de discapacidad y los demás sujetos de especial protección constitucional.

Es así, que la alimentación y la nutrición como necesidades básicas, corresponde Satisfacerlas en primer lugar a los municipios y distritos, directamente y en concurrencia, complementariedad y coordinación con las demás entidades territoriales y la Nación, en los términos que defina la Ley.

15. Localización de la alternativa





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



La cabecera municipal de Villanueva se encuentra a 10° 30' 39" de Latitud Norte y a 72° 58' 44" de Longitud Oeste, respecto al Meridiano de Greenwich, el municipio se localiza al sur del departamento de La Guajira a una distancia de 163 Km de Riohacha, la capital del departamento. Tiene una superficie de 265 Kms², que corresponden al 1,27% del territorio departamental. Del área total del municipio 159 Km² corresponden a una topografía quebrada y 106 Km² a suelos relativamente planos.

Villanueva no cuenta con corregimientos, el municipio se encuentra dividido en sector urbano, determinado por el perímetro urbano; el área de expansión urbana, determinada como área de crecimiento para desarrollo futuro; el área suburbana que comprende los caseríos de Las Flores, Los Zanjones y Juncalito y sector rural, el cual está conformado por diez (10) regiones y seis (6) veredas.

Las 10 regiones son: San Jerónimo, Los Guamachitos, La Sarahita, El Tunal, Nolasco, Los Quemaos – plana, El Horno, El Llano, Potrero Grande y El Morro. En cuanto a las veredas, estas son: El Eneal, Los Quemaos – Ondulada, Orozus, El Templo, Los Estados, La Culebrera, Juncalito, Las Flores y Los Zanjones.

Villanueva está conformado por 32 barrios: 1 de Mayo, 11 de Junio, 7 de Agosto, Barrio Nuevo, Blanca Martínez, Cafetal, El Carmen, El Centro, Hormigueral, Javier Socarras, José Galo Daza, José Prudencio Padilla, La Ceiba, La Esperanza, La Floresta, La Unión, Las Palmas, Villa Beatriz, Las Delicias, Los Ángeles, Luis Carlos Galán, Orozur, Pompilio Daza, Rojas Pinilla, San Luis, Santo Tomás, Urbanización Romá, Gómez Ovalle ("Las Casitas"), Urbanización Villa del Prado, Urbanización Villa Elena, Urbanización Vill, María ("las Marías"), Villa del Río, Villa del Rosario y Villa Hildegard.*

- Tomado ASIS 2025

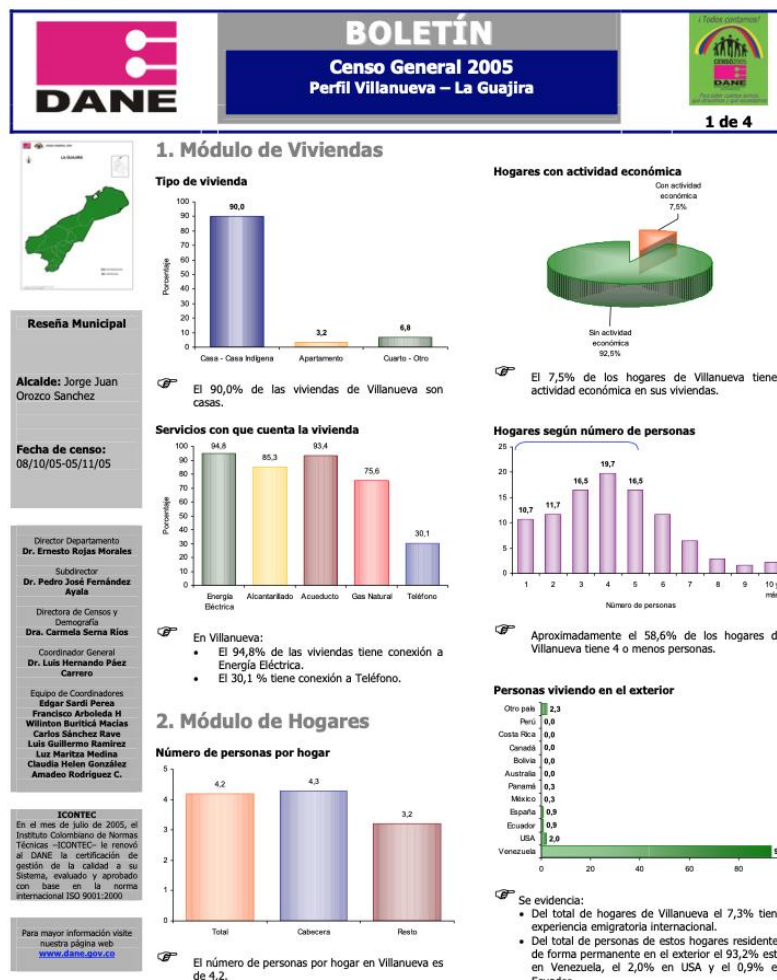




REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



12. Perfil Dane



Elaboró y revisó: zhoCIG
Validó y aprobó: ESP

Información correspondiente a la población censada en hogares particulares



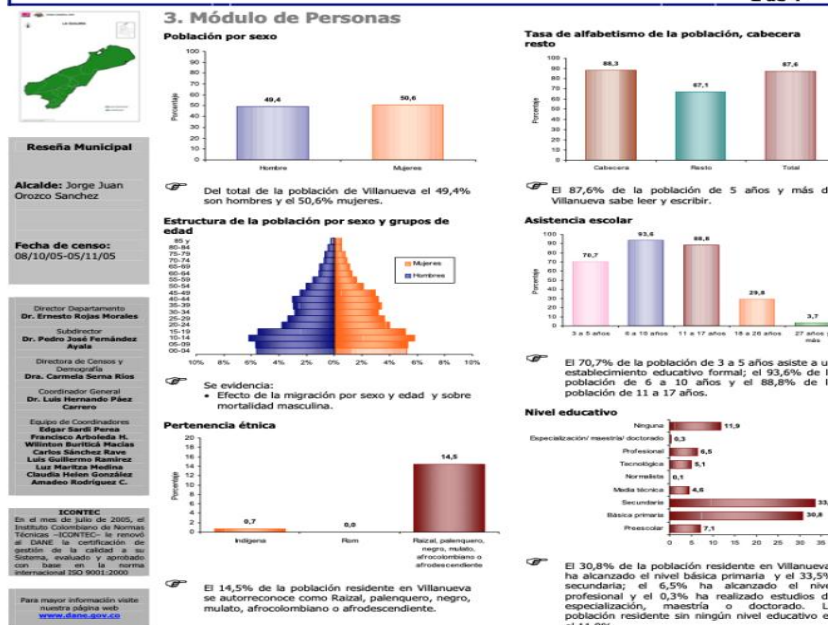
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



BOLETÍN
Censo General 2005
Perfil Villanueva – La Guajira

DANE

2 de 4



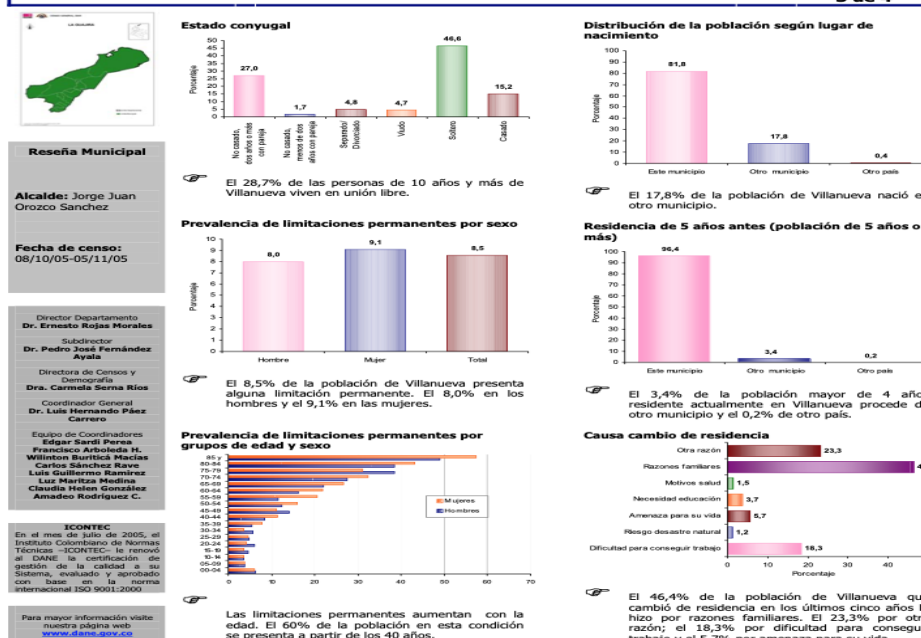
Elaboró y revisó: zbc/CIG
Validó y aprobó: ESP

Información correspondiente a la población censada en hogares particulares

BOLETÍN
Censo General 2005
Perfil Villanueva – La Guajira

DANE

3 de 4



Elaboró y revisó: zbc/CIG
Validó y aprobó: ESP

Información correspondiente a la población censada en hogares particulares



CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO

Población total

En el año 2025 al municipio de Villanueva lo conforman un total de 34.330 habitantes, un 10,3% (3.539 habitantes) más poblado en el año 2020; el 48,6% (16.693) de la población son hombres y el 51,3% (17.637) son mujeres. La relación hombre: mujer ha disminuido entre el año 2020 y 2025. Por cada 94 hombres hay 100 mujeres para el año 2025, en comparación al año 2020, en donde la relación era de 96:100. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Estimaciones de población 2020 y proyección 2018-2023); El 95% de la población habita en el área urbana y en el área rural el 5,0%.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

De acuerdo con las proyecciones de la población realizadas para el año 2025, con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2018, la densidad poblacional para el municipio de Villanueva es de 129,5 habitantes por Km2.

Tabla 3. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado,
Municipio de Villanueva 2.025

Región	Municipio	Población 2.025	%	Área Km2	Densidad (Habitantes por Km2)
Sur	Villanueva	34.330	3,2	265	129,5

Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía.

Población por área de residencia urbano/rural

Según estimación de proyecciones de población para el año 2025 con base al Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2018, aproximadamente el 95% (32.645 habitantes) reside en el área urbana, mientras que, en el área rural, aproximadamente el 5% (1.685 habitantes), indicando que la mayor población se concentra en el área urbana. (Ver Tabla 4).

Tabla 4. Población por área de residencia,
Municipio de Villanueva 2.025

Municipio	Cabecera Municipal		Centros Poblados y Rural Disperso		Población Total	Grado Urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Villanueva	32.645	95,1	1.685	4,9	34.330	95,1

Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía.

- Tomado ASIS 2025



16. FUENTES DE FINANCIACION

Etapa	Tipo de entidad	Nombre de la entidad	Tipo de recurso
Inversión	Municipio	Alcaldía de VILLANUEVA - LA GUAJIRA	Propios (Estampillas)

17. INDICADORES DE PRODUCTO

ITEM	PRODUCTOS	CANTIDAD
1	Acciones de protección al adulto mayor	1

15. INVERSION Y PRESUPUESTO

El proyecto ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA, tiene un valor de DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$288.567.564,00).

Se anexa:

- ✓ Presupuesto general
- ✓ Presupuesto detallado
- ✓ Especificaciones técnicas
- ✓ Estudio de mercado y cotizaciones

16. PLAZO DE EJECUCIÓN: Dos (02) Meses

18. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ÍTEMS	ESPECIFICACIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	MES 1				MES 2			
				SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 6	SEM 7	SEM 8
2,1	Alimentación	Entrega de raciones de cena de lunes a viernes durante la ejecución del proyecto según minutas establecidas. Raciones en dos meses, Treinta (30) días por mes	50	Meses							
3,1	Encuentro intergeneracional	Contempla la transferencia de conocimiento y experiencias entre distintas generaciones	4	Actividad							
3,2	Encuentro deportivo	Encuentro Deportivo	3	Actividad							
4,1	Talleres de Manualidades	Formación para el incentivo de ingreso productivos para nuestros adultos mayores	8	Talleres							



4,2	Formación para el incentivo de ingreso productivos para nuestros adultos mayores	Contempla la formación y capacitación en actividades de generación de oportunidades económicas y proyectos productivos para los adultos mayores	7	Talleres															
5,1	Educación en salud mental	Contempla el suministro de material de apoyo y organización	8	Talleres															
5,2	Talleres de memoria	Contempla el suministro de material de apoyo y organización	8	Talleres															

18. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR E IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR.

El objeto de conformidad con la necesidad descrita, es la realización de la ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA, a ejecutarse en tres etapas:

ETAPA I: ORGANIZACIÓN Y PLANEACIÓN: Obtención de la documentación base (Historias clínicas y numero de adultos mayores a visitar por zona de población.) para maximizar el efecto del programa y evitar la pérdida de tiempo, el mal uso de los recursos y la exposición de los participantes a ejercicios o actividades físicas no adecuadas o acordes a su estado de salud.

ETAPA II: EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES: en esta etapa se lleva a cabo el desplazamiento de los profesionales y de los equipos con dirección a las zonas de población a intervenir y para la ejecución de las actividades.

ETAPA III: CANALIZACIÓN: Hacer entrega formal de las historias clínicas de las personas a las que se les ha detectado algún tipo de afectación y/o enfermedad crónica no transmisible, con la correspondientes anotación de ser remitidos a los programas municipales de atención para este tipo de padecimiento o a los niveles superiores de atención o a su respectiva EPS, con la aclaración del nivel de urgencia de cada uno de los casos.

19. REQUERIMIENTOS ESENCIALES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO A CONTRATAR.

- La persona natural o la entidad contratada para realizar las actividades requeridas por el Municipio deberán cumplir con los siguientes requerimientos.
- Deberá contar con el recurso humano y técnico y con disponibilidad para ejecutar las actividades contempladas en el acápite siguiente.
- Además se realizaran campañas radiales, cuñas con medios masivos de comunicación de cubrimiento Municipal y se realizaran campañas visuales a través de material publicitario.

20. DEFINICION TECNICAS DE LA FORMA EN QUE LA ENTIDAD PUEDE SATISFACER SU NECESIDAD.



CUADRO DE PROFESIONALES		
CARGO	PROFESION	CANTIDAD MIINIMA REQUERIDA
COORDINADOR DE CONTENIDOS Y DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. PERSONAL PROFESIONAL CATEGORIA 8	PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN SALUD	1
TRABAJADORA SOCIAL	TRABAJADORA SOCIAL	1
AGENTES EDUCATIVOS	AGENTES EDUCATIVOS	6

INDICADOR DE LOGROS

Todas las actividades antes mencionadas deben presentar como indicador de logro el 100% de ejecución.

PLAZO

La duración del presente contrato será de Dos (2) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio.

PLAN OPERATIVO:

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Municipio de VILLANUEVA, LA GUAJIRA, Zonas Urbana y Rural

HORARIO DE ATENCIÓN:

Lunes – miércoles y Viernes de 2:00 PM a 6:00 PM

PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

- Mapeo de zonas: se anota que esta actividad se desarrollara a medida que avance el programa y se realicen las visitas, esto al final reflejará la información epidemiológica Municipal.
- Caracterización de la morbilidad y la mortalidad de cada zona.
- Identificación y caracterización de grupos prioritarios.
- Identificación y caracterización de factores de riesgo.

REGISTRO DE INFORMACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD:

1. Archivo de información durante un (5) años.
2. Registro de información por procedimiento realizado y ficha respectiva, además de recopilación de información sistematizada y copia por escrito.
3. Informe Epidemiológico, quien a su vez será soporte y garantía de datos estadísticos a nivel departamental y nacional.



4. Informe de satisfacción comunitaria.
5. Fichas familiares (formatos anexos)

RECURSOS.

- **RECURSO HUMANO.**
 - Profesional de la salud (coordinador)
 - Fisioterapeuta
 - Trabajador social
 - Profesional Universitario en salud
 - Agentes Educativos
 - Personal voluntario
 - Responsables de cada zona (acción comunal)
- **RECURSO MATERIAL.**
 - Material de apoyo
 - Computadores
 - Papelería
 - Transporte
 - Otros

PRESUPUESTO OFICIAL Y APROPIACION PRESUPUESTAL

La propuesta se estima en un valor total de DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$288.567.564,00), el cual incluye todos los impuestos, tributos y contribuciones de orden Nacional, Departamental y Municipal a que haya lugar.

ANÁLISIS Y RIESGO DE LA CONTRATACIÓN

Que el contratista no cumpla con lo acordado, por lo cual se le exigirá un respaldo.

ANÁLISIS DE RIESGOS ALTERNATIVA

Tipo de riesgo		Descripción del riesgo	Probabilidad e impacto	Efectos	Medidas de mitigación
1-Propósito (Objetivo general)	Administrativos	Falta de acciones y estrategias a tiempo para continuar con los procesos que benefician a la población adulto mayor en el municipio	Probabilidad: 4. Probable Impacto: 3. Moderado	Aumento de la población adulto mayor con derechos sociales y de atención integral insatisfechos	Desarrollo del
					proceso
					contractual a
					tiempo para
					evitar mora en
					la contratación
					de las
					actividades y
					acciones que
					brinden
					bienestar al
					adulto mayor en
					el municipio de
					Villanueva – La
					Guajira



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



Componente	Operacionales	Deficiencia en la atención al adulto mayor en el municipio	Probabilidad: 4. Probable Impacto: 3. Moderado	Vulneración de los derechos del adulto mayor	Contratar talento humano altamente capacitado y orientado al servicio a la población adulto mayor.
Actividad	Operacionales	No contar con el personal necesario para prestar los servicios durante todos los días del año	Probabilidad: 4. Probable Impacto: 3. Moderado	Deterioro de la salud del adulto mayor en el municipio de Villanueva – La Guajira	Gestionar apoyo con otras entidades o instituciones a través de convenios

LICENCIAS Y PERMISOS

No obstante, para la ejecución del “Proyecto ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – LA GUAJIRA,”; no se hace necesaria licencia ambiental, más si permiso del Municipio y control por parte de la Secretaria de Gobierno y Asuntos Administrativos Municipal, así como de la comunidad para el desarrollo de actividades en forma normal evitando impactos negativos sobre la comunidad.

RECURSOS FINANCIEROS

PRESUPUESTO DETALLADO							
PROYECTO							
Descripción de la población a beneficiar		Número beneficiarios		200	Meses	2	
ÍTEMS	ESPECIFICACIÓN	NUMERO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL ACTIVIDAD	
1	Realizar acompañamiento y supervisión de las actividades enmarcadas en el programa adulto mayor						
1,1	Coordinador Adulto Mayor	Nivel profesional Dedicación 100%	1	Meses	2	\$3.750.000,00	\$7.500.000,00
1,2	Trabajadora Social o Psicóloga Adulto Mayor	Nivel profesional Dedicación 100%	2	Meses	2	\$1.250.000,00	\$5.000.000,00
1,3	Agentes educativos y/o auxiliares Programa Adulto Mayor	Nivel Técnico Dedicación 100%	4	Meses	2	\$1.875.000,00	\$15.000.000,00
Subtotal Talento Humano							\$27.500.000,00
2	Fortalecer la calidad de vida mediante suministro de ingesta alimenticia						
2,1	Alimentación	Entrega de raciones de cena semanal durante la ejecución del proyecto según minutas establecidas. Raciones en dos meses (02), Treinta (30) días por mes	50	Meses	2	\$14.200,00	\$42.600.000,00
Subtotal Ingesta Alimenticia							\$42.600.000,00
3	Realizar acciones de preparación para la vejez por medio de encuentro lúdico y cultural						



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE VILLANUEVA
NIT: 892.115.198-0



3,1	Encuentro intergeneracional	Contempla la transferencia de conocimiento y experiencias entre distintas generaciones	1	Actividad	4	\$7.988.129,00	\$31.952.516,00
3,2	Encuentro deportivo	Encuentro Deportivo	1	Actividad	3	\$5.938.098,00	\$17.814.294,00
Subtotal encuentro ludico y cultural							\$49.766.810,00
4	Realizar jornadas de capacitación de ideas productivas y emprendimientos						
4,1	Talleres de Manualidades	Formación para el incentivo de ingreso productivos para nuestros adultos mayores	1	Talleres	8	\$4.146.872,63	\$33.174.981,00
4,2	Formación para el incentivo de ingreso productivos para nuestros adultos mayores	Contempla la formacion y capacitación en actividades de generacion de oportunidades economicas y proyectos productivos para los adultos mayores	1	Talleres	7	\$3.450.080,00	\$24.150.560,00
Subtotal de jornadas de ideas productivas y emprendimientos							\$57.325.541,00
5	Realizar campañas de atención y orientación psicosocial						
5,1	Educación en salud mental	Contempla el suministro de material de apoyo y organización (Corresponde a 8 talleres por cada mes durante la ejecucion del proyecto y uno adicional)	1	Talleres	8	\$2.281.324,00	\$18.250.592,00
5,2	Talleres de memoria	Contempla el suministro de material de apoyo y organización (Corresponde a 8 talleres por mes durante la ejecucion del proyecto)	1	Talleres	8	\$2.235.504,00	\$17.884.032,00
Subtotal mejoramiento de las condiciones psicosocial							\$36.134.624,00
VALOR TOTAL							\$213.326.975,00
GASTOS ADMINISTRATIVOS							\$75.240.589,00
VALOR TOTAL DEL PROYECTO							\$288.567.564,00