DOCUMENTO TÉCNICO DE SOPORTE

PROYECTO

APOYO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO AÑO 2026 EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA



ELABORADO POR:

Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad
David Fernando Farelo Daza
Secretario

Fredy Javier Tapia Linero
Formulador - Estructurador

MAYO 2026

TABLA DE CONTENIDO

SINTESÍS DEL PROYECTO....3
1. INTRODUCCIÓN....3
2. ARTICULACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA....5
3. CONTEXTO GENERAL DEL PROYECTO....6
4. ANÁLISIS DEL CONTEXTO Y PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA....7
Atención integral al adulto mayor....7
4.1. Árbol de problemas....9
4.2. Descripción de la situación existente con base a las problemáticas....10
4.3. Magnitud del problema....16
5. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO....17
6. IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES....20
6.1. Análisis de los Participantes....21
7. POBLACIÓN....22
7.1. Población Afectada....22
7.2. Población Objetivo....23
8. OBJETIVOS....24
8.1. Árbol de objetivos....24
8.2. Objetivo general....25
9. ANÁLISIS DE ALTERNATIVA....25
9.1. Alternativa seleccionada....25
9.2. Descripción técnica de la alternativa....26
9.3. Actividades por ejecutar....29
9.4 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS....38
9.5 LOCALIZACIÓN....66
10. PRESUPUESTO GENERAL DEL PROYECTO....67
11. FUENTES DE FINANCIACIÓN....69
12. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES....69
13. ANÁLISIS DE RIESGOS....71

"APOYO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO AÑO 2026 EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA"

SINTESÍS DEL PROYECTO

Nombre del Proyecto:	"APOYO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO AÑO 2026 EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA"
Sector:	Inclusión Social y Reconciliación[1]
Objetivo	Disminuir la vulnerabilidad en la población de adultos mayores en el Distrito de Santa Marta.
Tiempo de ejecución:	3 meses
Valor del Proyecto	$ 1.333.153.800
Localización:	Región: Caribe Departamento: Magdalena Distrito de Santa Marta

1. INTRODUCCIÓN

La esperanza de vida en los últimos años en nuestro país ha venido creciendo, estos cambios demográficos condición que debe mantener nuestro país para el desarrollo, por lo cual deben encaminar políticas para asegurar el bienestar y una vejez digna al adulto mayor. La pandemia ha dejado como consecuencia, aumento de la pobreza extrema, Los adultos mayores enfrentan problemas de salud, pobreza, desempleo, baja cobertura en pensiones y en protección social, entre otras.

En consecuencia, el envejecimiento poblacional tiene efectos en todos los sectores de la sociedad, incluyendo la salud. Además de los efectos económicos asociados a los

[1] Sector de inversión seleccionado según categorización contenida en la MGA

cambios en la producción laboral y el consumo relacionados con esta etapa del curso de vida, las personas adultas mayores requieren más soporte en cuidados y en atención en salud, lo que genera retos en la prevención de enfermedad y en la provisión de servicios. El adulto mayor afronta una serie de problemas que lo sitúan en la población más vulnerable del departamento. La baja generación de ingresos, enfermedades, discapacidad, hambre, sometimiento a la violencia y descuidos, son los más relevantes.

En Colombia se determina adulto mayor, mujer a partir de los 55 años y hombre a partir de los 62 años. Se hace necesario realizar acciones integrales orientadas a la promoción, protección y desarrollo de potencialidades de los adultos mayores, para el fomento de estilos de vida saludables, para que este segmento de la población sea reconocido como ciudadanos en ejercicio de sus derechos y deberes.

Los Centros de Bienestar son una estrategia que posibilita la participación, inclusión y atención integral del adulto mayor permitiendo su adaptación, para enfrentar los cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que les permitan sentirse útiles y valorados en la sociedad.

Estos Centros en el Distrito NO cuentan con la capacidad necesaria para la atención de los adultos mayores en situación de abandono, estos centros de bienestar son utilizados como un lugar de paso donde los adultos mayores pueden compartir con personas de su misma edad a través de actividades físicas, motoras, recreativas, deportivas y sociales. Las actividades se desarrollan en espacios que permiten brindar atención completa, todas buscan desarrollar el envejecimiento activo, a través de una amplia oferta de servicios.

El proyecto se desarrollará en la capital del Magdalena para llegar de manera equitativa a los adultos identificados en situación de calle, en extrema pobreza, personas con algún grado de discapacidad; que, por su situación de vulnerabilidad, necesitan y requieren de una actuación inmediata por parte dela administración distrital con el fin de frenar y

mitigar las consecuencias actuales y propender por mejorar la calidad de vida de los adultos mayores samarios.

El proyecto está enfocado en la ***APOYO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO AÑO 2026 EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA***, de acuerdo a su capacidad máxima de atención a adultos mayores, para la atención dignificada de los adultos mayores, mediante el suministro de insumos necesarios para el buen funcionamiento, administrativo, en la cocina, dormitorios, enfermería, sala, comedor áreas comunes entre otras necesidades de atención integral y su vida cotidiana.

2. ARTICULACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA

PLAN DE DESARROLLO NACIONAL:

(2022-2026) Colombia Potencia Mundial de la Vida

- **Transformación:** 2. Seguridad humana y justicia social
- **Pilar:** 01. Habilitadores que potencian la seguridad humana y las oportunidades de bienestar
- **Catalizador:** 01. Sistema de protección social universal y adaptativo
- **Programa**: 4103 - Inclusión social y productiva para la población en situación de vulnerabilidad
- **Componente:** a. Sistema de transferencias y Programa renta ciudadana

PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL

(2024-2027) 12+1 RUTA DEL CAMBIO PARA SUPERAR LA POBREZA

• Eje: Revolución de la Equidad

• Línea: Movilización. Renace la Equidad

• Programa: Red Equidad Para el Cambio

• Proyecto: Cambio por el Acceso a los Derechos.

Acción: Realizar (116) Ferias de la Equidad.

PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL

Plan de Desarrollo Distrital 2024 - 2027 SANTA MARTA 500+

Eje estratégico	4.3 Santa Marta avanza en una política social moderna para transformar vidas
Línea:	4.3.4 Servicios Sociales con Enfoque Poblacional para la Superación de la Pobreza
Meta:	Servicio de atención integral al habitante de la calle
Indicador(es) de Bienestar Impactado(s):	Personas atendidas con servicios integrales **Meta Cuatrienio:** 400
Sector[2]:	Inclusión social y reconciliación
Código del Producto de la MGA[3]:	4103052 - Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable

3. CONTEXTO GENERAL DEL PROYECTO

(Antioquia, 2022) En 1975 con la creación del Sistema Nacional de Salud, los Asilos se denominaron Centros de Bienestar del Anciano y fueron clasificados como entidades vinculadas al sistema de salud, en consecuencia, al igual que los hospitales, el Servicio Seccional, una vez cumplidos los requisitos exigidos, les entregaba los recursos para su funcionamiento, básicamente con una intervención asistencial y proteccionista, producto de la beneficencia que ejercían las comunidades religiosas y a nivel del departamento se iba dando paso al trabajo gerontológico con grupos de jubilados de las empresas y el inicio en la Universidad Católica de Oriente en la formación de gerontólogos profesionales universitarios.

Las transformaciones que enmarcaron el sector salud en la década del 90, la Ley 10 de 1990, reorganizó el Sistema Nacional de Salud, descentralizando la administración de

[2] Sector seleccionado según la MGA
[3] Según catálogo de productos de la MGA

los servicios de salud a cada ente territorial y asignó a las administraciones municipales la responsabilidad de la construcción y mantenimiento de los Centros de Bienestar del Anciano

El Programa de Protección Social al Adulto Mayor "Colombia Mayor" busca aumentar la protección a los adultos mayores que se encuentran desamparados que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia o en la extrema pobreza por medio de la entrega de un subsidio económico.

La población adulta mayor del distrito de Santa Marta evidencia un deterioro en sus condiciones de vida expresado entre otros factores en las escasas oportunidades para acceder a la educación básica y superior, lo cual se refleja en una tasa de analfabetismo del 12.54% (Encuesta de Calidad de Vida, 2018).

Los bajos niveles educativos se traducen en pocas oportunidades de empleo de calidad y precarios ingresos que no permitan a la población adulta, y anciana acceder a seguridad social en salud y a una pensión, condiciones necesarias para la satisfacción de sus necesidades básicas. Bajas coberturas de atención en salud. En el año 2020 del total de adultos mayores del departamento el 14% correspondiente a 837 adultos mayores, no estaban afiliados a la seguridad social en salud, asunto que resulta de la mayor importancia en este grupo poblacional.

4. ANÁLISIS DEL CONTEXTO Y PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

Atención integral al adulto mayor

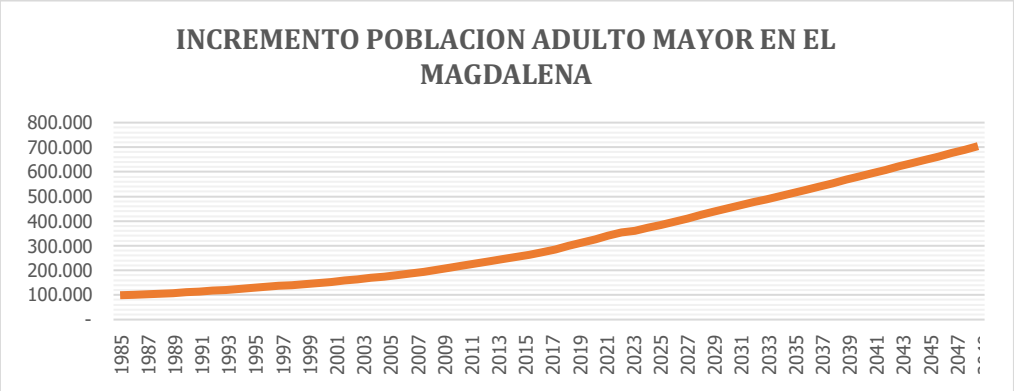
El envejecimiento es un proceso biológico el cual conforma una serie de modificaciones estructurales y funcionales que aparecen con el paso del tiempo.

En Colombia históricamente se evidencia un aumento progresivo y significativo de la población especialmente en los adultos mayores, el cual comprende el grupo etario de 60 años en adelante, este incremento poblacional ha generado grandes desafíos en

materia social, político y administrativo en el gasto público, pues entidades internacionales, civiles, gubernamentales y de diferentes sectores ideológicos y académicos, coinciden en que se le debe prestar especial atención y protección de esta población para garantizar el derecho a una vida digna.

El departamento del Magdalena no es ajeno al fenómeno demográfico del envejecimiento, según el DANE, el departamento pasó de tener 114.156 adultos mayores en el año 1991 a tener 326.718 en el año 2021, es decir un incremento del 186% en 30 años, situación que representa un gran reto. Este aumento población se debe, irónicamente, a logros sociales como el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la mortalidad, el control de enfermedades y el mejoramiento de las condiciones sanitarias y cabe resaltar que en los últimos años el fenómeno migratorio de países vecinos ha incidido significativamente.

Ilustración Incremento poblacional del adulto mayor



Fuente: Elaboración propia con datos del DANE.

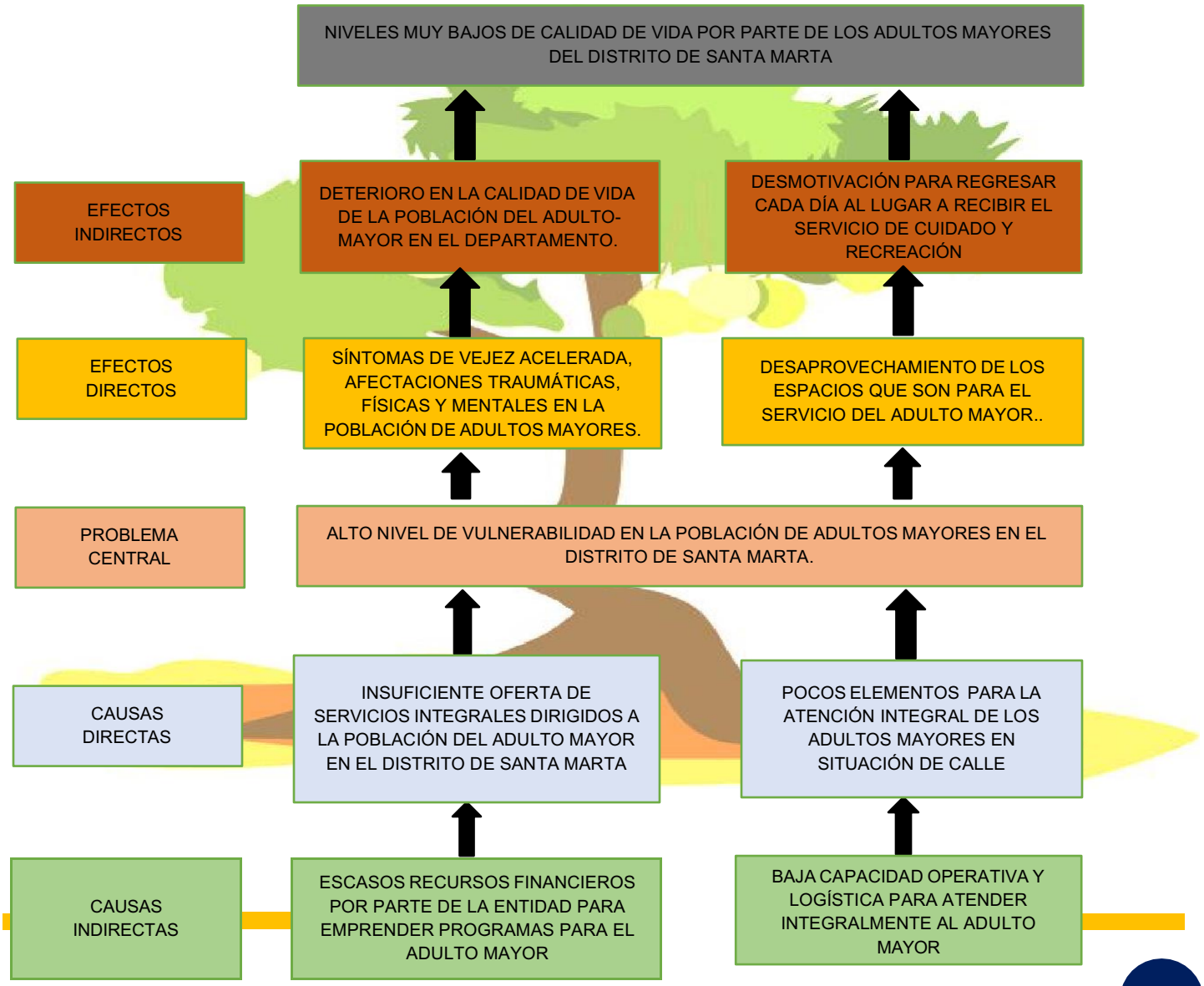
De esta población 17.666 personas mayores en el Magdalena tienen alguna discapacidad según en el registro de localización de personas con discapacidad y 31.530 son víctimas del conflicto armado según el registro único de víctimas.

Actualmente en el Distrito de Santa Marta se viene prestando una baja cobertura de acceso a los servicios atención integral al adulto mayor, debido al incremento del crecimiento poblacional del Distrito de Santa Marta es receptor de alto número de población desplazada de otras regiones del país y del país vecino de Venezuela, al poco

y/o nulo control y planeamiento urbano, a los pocos espacios físicos adecuados para prestar los servicios, a los pocos y/o escasos recursos para inversión, a la poca gestión de recursos ante otras instancias locales, nacionales e Internacionales y a la poca voluntad política que ha existido en los administraciones locales.

Todo esto ha traído como consecuencia el incremento desproporcionado de la población del adulto mayor en los estratos bajos de nuestra sociedad, lo que ha ingerido en el desmejoramiento del nivel de la calidad de vida de los habitantes de la ciudad.

4.1. Árbol de problemas

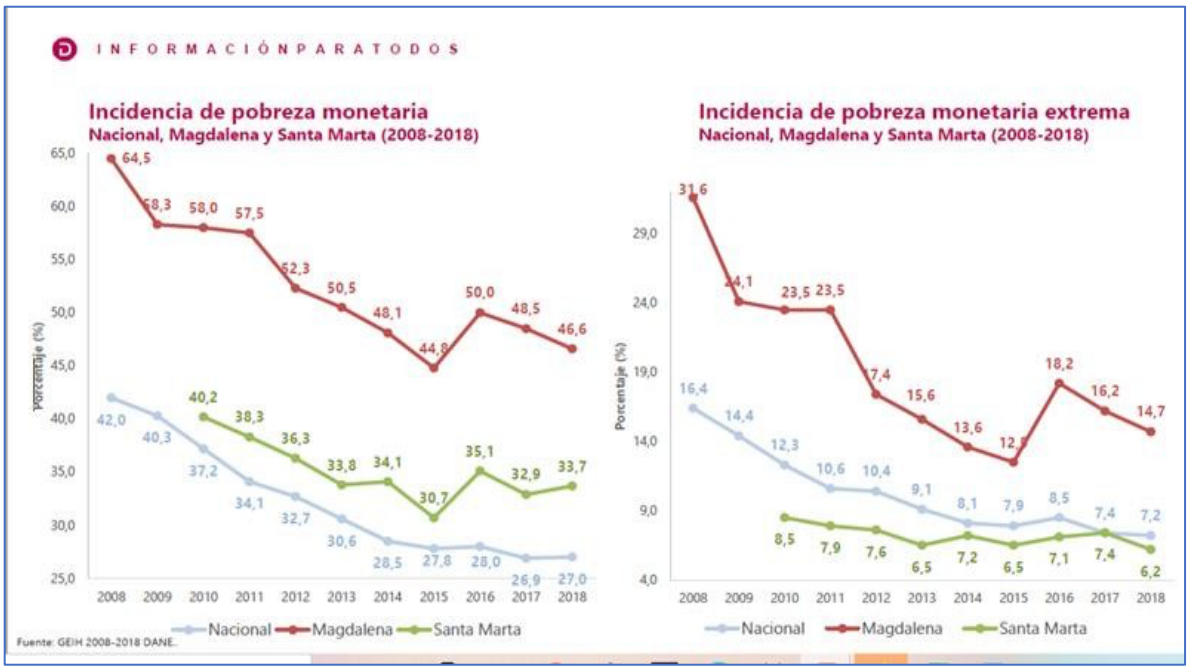


4.2. Descripción de la situación existente con base a las problemáticas

Para la población mayor de sesenta años, la Constitución Política de Colombia en su Art. 46 establece: El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

Que los centros de protección también llamados de Vida y Bienestar o centros residenciales para la persona mayor día y noche; son centros destinados a la vivienda permanente o temporal de las personas mayores, donde se les brindan servicios de hospedaje, alimentación, recreación, actividades lúdicas, productivas, culturales y de cuidado integral, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida, especialmente cuando presentan un alto índice de dependencia **los recursos en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la Ley 1276 de 2009; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano del recaudo de la estampilla se deben orientar para este tipo de centros; por ello el departamento busca fortalecer los centro de atención para el Adulto Mayor.**

Según el último censo del 2018 del DANE, 479.853 es el total de personas censadas en el Distrito de Santa Marta de las cuales el 33.7% equivalen a 161.710 personas que se encuentra en pobreza monetaria, 6.2% equivalente a 29.750 se encuentra en pobreza extrema y 24.4% equivalente 117.084 se encuentra en pobreza multidimensional. Ahora bien; el 10.7% equivalen a la población mayor de 59 años lo cual quiere decir que las personas mayores de 59 años en condición vulnerabilidad, equivalen a 33.014 personas mayores; el índice de envejecimiento es de 28,3. (ver graficas a continuación)



INFORMACIÓNPARATODOS

Características de la Población

3. Indicadores Demográficos CNPV 2018 y CG 2005

INDICADORES DEMOGRÁFICOS	Colombia		Magdalena		Santa Marta	
	CNPV 2018	CG 2005	CNPV 2018	CG 2005	CNPV 2018	CG 2005
Porcentaje de hombres	48,8%	49,0%	50,0%	50,5%	48,4%	48,2%
Porcentaje de mujeres	51,2%	51,0%	50,0%	49,5%	51,6%	51,8%
Relación de masculinidad	95,5	96,2	100,2	101,9	93,9	93,1
Índice demográfico de dependencia	46,5	65,9	56,5	76,9	48,3	64,8
Índice demográfico de envejecimiento	40,4	20,5	25,7	14,8	28,3	15,5
Índice de Friz (IF)	115,7	153,6	156,1	193,7	129,6	161,7
Descripción IF	Población madura	Población madura	Población madura	Población joven	Población madura	Población joven
Relación niños mujer	25,6	36,8	34,5	50,9	28,7	40,2
Población entre 0 y 14 años (%)	22,6%	30,7%	28,7%	35,9%	25,4%	32,1%
Población entre 15 y 59 años (%)	64,1%	60,3%	60,5%	56,5%	63,9%	60,7%
Población mayor de 59 años (%)	13,3%	9,0%	10,8%	7,5%	10,7%	7,2%

Fuente: DANE – CNPV 2018 – CG 2005

Que en la actualidad el Distrito de Santa Marta tiene un censo de 234 personas en situación de calle, de los cuales 43 personas son adultas mayores, cerca del 12% cuenta

con familiares cercanos y el resto se encuentran en situación de abandono, así mismo dentro del Distrito se viene presentando el fenómeno de abandono de los adultos mayores en las clínicas de la ciudad, por lo que se hace necesario contar con un espacio adecuado para su atención, como inicio de un proceso de restablecimiento de derechos y de vínculos familiares.

Adicionalmente, el 65% (19.330) no son beneficiarios de ningún programa y se encuentran en estado de vulnerabilidad y solo 10.054 equivalente al 34% de la población adultos mayores son beneficiados por los programas Distritales y Nacionales de adulto mayor como producto de la implememtación de la política pública de envejeciemiento y vejez.

Que en el programa Colombia mayor existe una lista de espera de 11.968 adultos mayores, los cuales se encuentran en condición de vulnerabilidad y que aún no han podido ingresar al programa.[4]

Que en la actualidad el Distrito de Santa Marta cuenta con espacio físico, llamado Centros de Vida, debidamente dotado para la atención integral de los adultos mayores en la localidad 1 y 3 y; Un **Centro de Bienestar al anciano sagrados corazones de Jesús y María** en la que se brindan servicios integrales que incluyen aspectos relacionados con protección a la salud y bienestar social, educación, cultura, recreación, entorno físico y social favorable, productividad para los adultos mayores en estado de vulnerabilidad; sin embargo; este Centro no es suficiente para la población.

En Colombia C. d., se expidió la Ley 1276, 2009, el cual adopta y reglamenta, la estampilla para el bienestar del adulto mayor, esta ley modifico la ley 687 de 2001 y

[4] Fuente: POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ 2015-2024 – MinSALUD 2015

autorizo a las asambleas Departamentales y a los Consejos Municipales para emitir una estampilla, denominada, "Estampilla para el bienestar del adulto mayor, como recurso obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación y funcionamiento y desarrollo de programas de prevención de los centros de Bienestar del anciano y Centros de vida para la tercera edad.

Realmente el avance de esta ley hasta el momento no ha sido muy eficaz, ya que aún existen muchos sitios encargados de cuidar al adulto mayor que no cumplen con lo establecido por la normatividad.

Es importante reiterar además que tanto los derechos civiles y políticos, como los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, son también derechos de las personas mayores, pero por su condición tienen alcances y desarrollos distintos a los que pueden tener en otros grupos de personas; Colombia ha venido desarrollando otras acciones que complementan el tema de envejecimiento y vejez, no solo como una preocupación del Estado, sino de la sociedad civil como es plantear un marco de referencia intersectorial para la integración del tema del envejecimiento en la política pública; destaca como desafío la construcción de una sociedad para todas las edades, en la cual se considere la vida en su perspectiva total y se valoren por igual todas las edades.

La principal estrategia a través de la cual los gobiernos departamentales, distritales y municipales adelantan acciones de envejecimiento activo, satisfactorio y saludable está garantizada por la Ley 1276 de 2009, mediante la cual se establecen criterios de atención integral de las personas adultas mayores en los centros vida o centros día. La Ley estableció que el producto del recaudo de tales recursos se destine en un 70% para la financiación de los Centros Día o Vida y **el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano**, sin perjuicio de los

recursos adicionales que puedan gestionarse a través otras fuentes de financiación públicas o del sector privado y la cooperación internacional.

El Distrito de Santa Marta cuenta con una Política Publica de Envejecimiento y Vejez, el cual fue adoptada mediante Acuerdo N° 012 del 20 de noviembre de 2015. En ella se tiene contemplado dentro de:

- **ARTICULO 2 Objetivos específicos:** Promover el envejecimiento activo y las condiciones dignas en la vejez para mejoras los hábitos y estilos de vida saludables, en el aprovechamiento del tiempo libre y la calidad de vida a través de una coordinación y una articulación intersectorial e interinstitucional en torno a la Protección social integral de las personas mayores y a la garantía de una vida digna.

  Garantizar condiciones de autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de la población en todo su ciclo de vida, para mejorar las condiciones de integración, estrategias, programas o métodos de intergeneracionales.

  Promover un Distrito incluyente, solidario y equitativo para todas las personas mayores con especial énfasis en extrema pobreza y alta vulnerabilidad social a través de actividades recreativas, participativas e incluyentes que apunten a disminuir los niveles de inequidad y desigualdad social.

  Construcción, dotación y sostenibilidad de centros de vida, **centros de bienestar** y/o centros de protección social del Distrito para la atención y cuidado de mayores en situación de abandono familiar e indigencia, para suministrarles servicios sociales que mejores de manera integral su calidad de vida en aquellas zonas y barrios de alta vulnerabilidad y exclusión social priorizadas por la Alcaldía Distrital de Santa Marta.

Promover estilos de vida saludable desde la primera infancia para fomentar hábitos y comportamientos saludables relacionados con el autocuidado, la alimentación sana y balanceada, el cuidado del entorno para lograr un envejeciendo activo y crear en la sociedad samaria un imaginario positivo del envejecimiento y la vejez.

- **ARTICULO 12**: La administración Distrital respetara la destinación especifica que establece la Ley 1276 del 2009 y el Acuerdo 003 del 31 de enero de 2013 Con relación a los recursos producidos de la estampilla del Adulto Mayor en el Distrito de Santa Marta. La Administración Distrital financiara estas políticas públicas con recursos propios, así como con los aportes que en esta materia se realice en el sector privado.

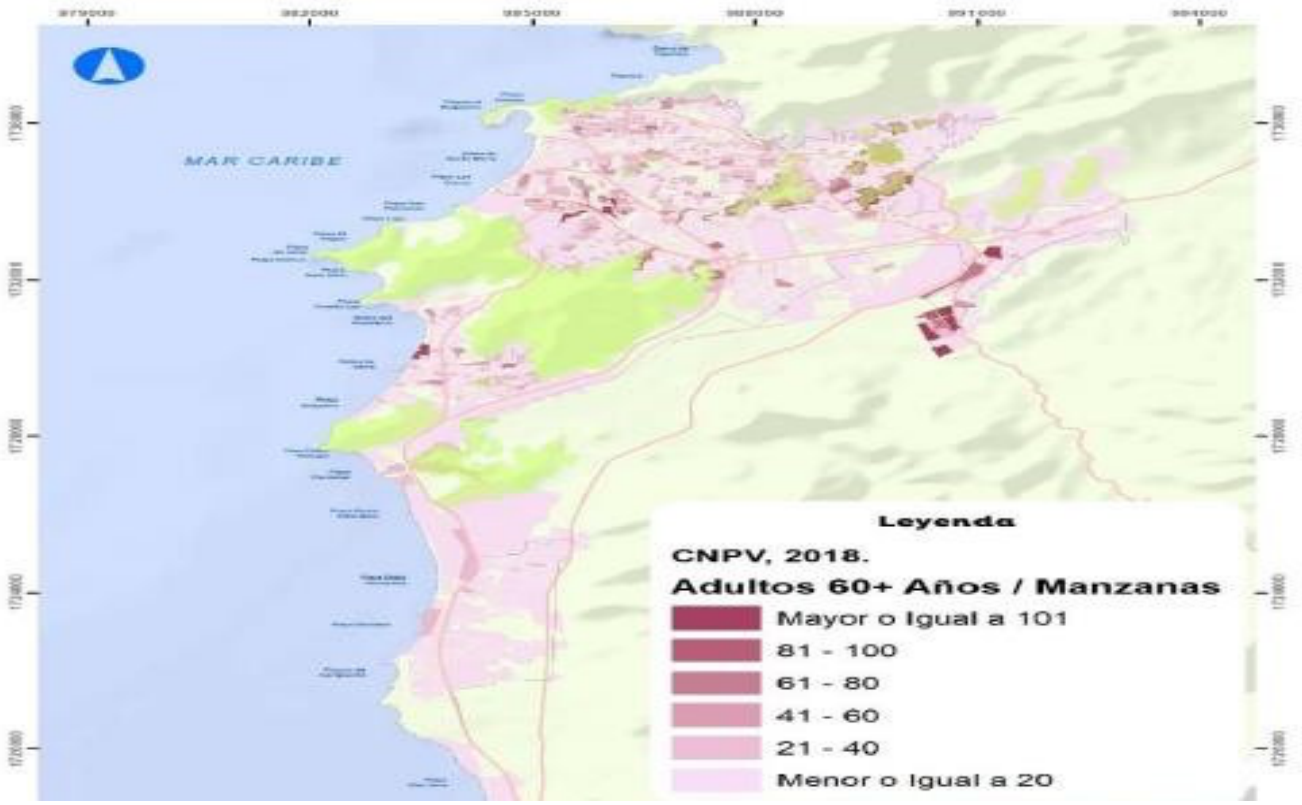
Por otra parte, el cambio en el panorama económico de las familias samarias durante el 2020 y 2021 como consecuencia de la pandemia, nos hace proyectar que una mayor proporción de Adultos Mayores se encuentran en estado de vulnerabilidad y requieren de la ejecución de programas del gobierno local para mitigar esta problemática. Pues, el virus golpeó en mayor medida a los hogares de estratos medios y bajos que viven en su mayoría de la informalidad.

Cabe resaltar, que los adultos mayores que residen en los Centros de Bienestar del Distrito, son personas que carecen de solvencia económica para suplir sus necesidades básica y sin ninguna clase de apoyo.

Por ello, la administración Distrital en busca de seguir garantizando el acceso a los servicios y bienes para enfrentar sus necesidades particulares, la inclusión social y participativa; pretende con este proyecto subsidiar la prestación de servicios a los adultos mayores atendidos en el asilo de Santa Marta.

Dentro de la ruta de atención integral del adulto mayor se encuentra dentro del alcance del centro de bienestar, las instalaciones del asilo, como medida de protección del adulto mayor.

Distribución espacial del adulto mayor de Santa Marta



4.3. Magnitud del problema

- En el año 2024 el Distrito de Santa Marta cuenta con una población de adultos mayores de 67.981 personas. Fuente: proyecciones de población a nivel municipal. periodo 2020 - 2035. DANE.
- De los 67.981 adultos mayores del Distrito de Santa Marta proyectados para el 2024, 33.014 se encuentran en condición de vulnerabilidad. Fuente: Censo del 2018 del DANE.

Según el último censo del 2018 del DANE, 479.853 es el total de personas censadas en el Distrito de Santa Marta de las cuales el 33.7% equivalen a 161.710 personas que se encuentra en pobreza monetaria, 6.2% equivalente a 29.750 se encuentra en pobreza extrema y 24.4% equivalente 117.084 se encuentra en pobreza mutidimensional. Ahora bien; el 10.7% equivalen a la población mayor de 59 años lo cual quiere decir que las personas mayores de 59 años en condición vulnerabilidad, equivalen a 33.014 personas mayores; el índice de envejecimiento es de 28,3.

La Ley estableció que el producto del recaudo de tales recursos se destine **el 30% sea destinado, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano**, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través otras fuentes de financiación públicas o del sector privado y la cooperación internacional.

5. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La Alcaldía Distrital de Santa Marta, a través de la Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad tiene la misión y facultad para Formular, dirigir, implementar y coordinar la política de prevención social del Distrito de Santa Marta, orientada a proteger y promover a la familia, la juventud, la niñez, el adulto mayor, los habitantes de calle y las personas en condición de discapacidad, con el fin de disminuir la pobreza, la inequidad social, económica, cultural y la explosión demográfica, contando con la dirección del Consejo Distrital de Política social, y actuar conforme a los lineamientos de una función administrativa.

Las entidades territoriales deben observar y cumplir los fines del Estado, conforme lo consagra el artículo 2º. de la constitución Política de Colombia, el cual prevé lo siguiente: “Son fines esenciales del Estado:

servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (…)".

El artículo 366 de la Constitución Política señala que "El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado"; previendo el constituyente para tales efectos, que en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

De igual forma, la Constitución en sus artículos 13 y 46, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas de la tercera edad, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior.

Por lo tanto, la atención integral a los adultos mayores en la ciudad de Santa Marta es justificada por la necesidad de garantizar su bienestar, salud y calidad de vida. Es esencial proporcionar servicios de atención que sean resolutivos y de calidad, que respondan a las necesidades y cuidados cambiantes de estas personas tan vulnerables en la sociedad.

Para la Administración Distrital la atención integral a los adultos mayores es esencial, importante y necesaria por varias razones fundamentales:

Ciclos de vida: Los seres humanos atraviesan ciclos normales a lo largo de la vida, llegando a la vejez. En esta etapa, se produce un deterioro biológico y cognitivo, lo que hace necesario un acompañamiento activo de personal calificado y familiar.

Calidad de vida: La calidad de vida del adulto mayor se refiere a la interacción entre las diferentes características de la existencia humana. Una atención adecuada puede

influir positivamente en su salud física, memoria, y en su adaptación a cambios biológicos y psicosociales.

Atención especializada: Los adultos mayores requieren de una atención especializada. Una atención inadecuada puede tener consecuencias graves.

Necesidades cambiantes: Con el deterioro biológico, psicológico, cognitivo y físico, los adultos mayores demandan mayor cuidado y calidad en estos.

Atención personalizada e integral: A través de la atención personalizada e integral, se asegura la independencia de los ancianos. Un personal dispuesto a brindar la atención profesional y humana adecuada, garantiza la seguridad y la experiencia dentro de las instalaciones del centro de bienestar al anciano.

Atención integrada y centrada en la persona: Conocer y comprender los gustos, preferencias, valores y prioridades de la persona con enfoque de curso de vida y de derechos humanos es esencial. Realizar intervenciones en el centro de bienestar al anciano, contar con equipos de atención multidisciplinarios y establecer directrices para el desarrollo de acciones de atención integral de calidad a las necesidades de salud de las personas adultas mayores con un enfoque biológico, psicológico, funcional y social son estrategias para brindar una atención integrada y centrada en la persona. Es por ello que la Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad por directrices del Señor alcalde Carlos Pinedo Cuello ha formulado y presentado el proyecto denominado ***"APOYO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO AÑO 2026 EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA"*** Con el propósito de garantizar una atención integral a los adultos mayores focalizados EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA.

6. IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

Actor	Entidad	Posición	Intereses o Expectativas	Tipo de contribución o desacuerdo
Distrito	Santa Marta	Cooperante	Colocar en marcha el centro de bienestar de adulto mayor para la atención integral a fin disminuir el alto nivel de vulnerabilidad en la población	Recursos Económicos y gestión del proceso contractual
Ministerio de Salud y Protección Social	Santa Marta	Cooperante	Que se implemente los lineamientos para la atención integral al adulto mayor de acuerdo con la normatividad vigente	Asistencia técnica a través de establecimiento de lineamientos y requisitos para la atención integral
Secretarías y otras entidades del Distrito	Santa Marta	Cooperante	Que se implemente una ruta efectiva en la atención integral a los adultos mayores, a través de la oferta institucional de cada dependencia.	Acompañamiento a los Adultos Mayores
Entidades del Estado pertinentes para el restablecimiento del derecho de la población adulto mayor	Santa Marta	Cooperante	Hacer parte de la ruta de restablecimiento de los derechos del anciano en el marco de la política pública para la protección y garantía de los derechos del adulto mayor	Acompañamiento a los Adultos Mayores
Adulto Mayor	Santa Marta	Beneficiario	Que el proyecto se implemente con éxito y sin contratiempos y les garantice la protección de sus derechos	Beneficiario de los servicios y cumplimiento de sus deberes establecido en la norma
Hijos Descendiente o Ascendiente o cuidadores	Santa Marta	Beneficiario	Ubicación del adulto mayor a su hogar origen (en caso de pérdida u otra condición de vulnerabilidad del anciano)	Beneficiario de la atención integral de los Centros de Bienestar
Hijos Descendiente o Ascendiente	Santa Marta	Cooperante	Garantizar el bienestar y	Cooperante en el restablecimiento de los derechos del

			protección del adulto mayor	adulto mayor en su hogar
Comunidad	Santa Marta	Cooperante	Apoya en la protección del adulto mayor al denunciar los casos de maltrato, abandono, perdida de este al Distrito	Gestión y participación ciudadana.
Veedurías y comités del adulto mayor	Santa Marta	Cooperante	Realizar seguimiento y control social a la ejecución del proyecto para que se implemente de conformidad normativa	Control Social.

6.1. Análisis de los Participantes

El análisis de los participantes se detalla a continuación:

- **Distrito de Santa Marta** como responsable de implementar las estampillas del adulto mayor, dispone de los recursos para el bienestar de los adultos mayores como garantía de la prestación de servicio y atención integral del adulto mayor en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta los lineamientos definidos en las leyes sancionadas, política nacional y distrital del envejecimiento y vejez, con la articulación de la oferta institucional de las demás secretarias y gerencias del Distrito.,

- **Ministerio de Salud y Protección Social y otras Entidades del Estado competentes**: Participarán activamente y de acuerdo con los derechos amenazados, inobservados o vulnerados del adulto mayor, se involucrará las entidades competentes tales como: ICBF, Fiscalía, Comisaría de Familias, entre otros.

- **Los adultos mayores** que se encuentren bajo la cobertura de los Centros de Atención serán beneficiarios de la atención integral, así mismo; deberán contribuir en la implementación de los deberes para asegurar que dicha atención sea integral.

- **La participación de los hijos ascendientes o descendientes** serán en los casos de la vulneración de los derechos del anciano o beneficiario de la ubicación de su pariente a su hogar.

- **La comunidad es parte fundamental** porque son los primeros que apoya en la protección del adulto mayor al denunciar los casos de maltrato, abandono, perdida del mismo al Distrito.

- **Veedurías y comités del adulto mayor**: Realiza control social al cumplimiento de la normatividad que regulan en los centros para garantizar la atención integral y el beneficio de la población adulto mayor.

7. POBLACIÓN

7.1. Población Afectada

Población Afectada: 67.981 Personas mayores

Fuente: Censo DANE 2018, Proyección 2024

7.2. Población Objetivo

Población objetivo: 130 adultos mayores perteneciente a la población vulnerable, que es la capacidad del centro de bienestar al Anciano.

Fuente: Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad

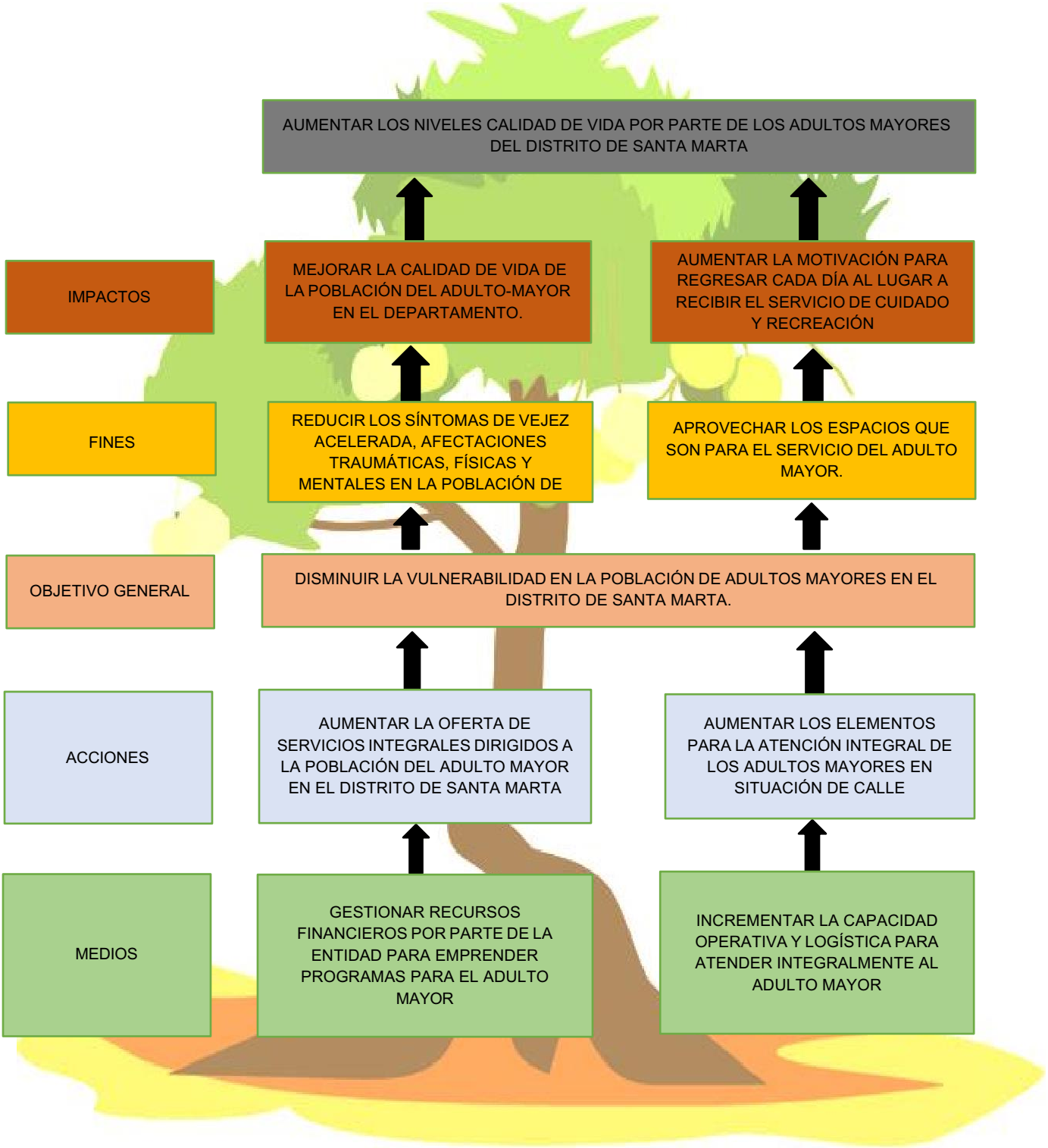
Descripción	Cantidad	Fuente
Hombres	59	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad 2024
Mujeres	71	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad 2024
0-14	0	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad 2024
15-19	0	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad 2024
20-59	0	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad 2024
60 - Mas	130	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad 2024

Fuente: Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad 2024

NOTA: El número de personas por género no es un dato fijo, debido a que puede variar de acuerdo a los casos que se presenten en el Distrito.

8. OBJETIVOS

8.1. Árbol de objetivos



8.2. Objetivo general

Disminuir la vulnerabilidad en la población de adultos mayores en el Distrito de Santa Marta.

8.3. Objetivos específicos

- Aumentar la oferta de servicios integrales dirigidos a la población del adulto mayor en el Distrito de Santa Marta.

- Aumentar los elementos para la atención integral de los adultos mayores en situación de calle

- Gestionar recursos financieros por parte de la entidad para emprender programas para el adulto mayor.

- Incrementar la capacidad operativa y logística para atender integralmente al adulto mayor.

9. ANÁLISIS DE ALTERNATIVA

9.1. Alternativa seleccionada

BRINDAR APOYO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA

9.2. Descripción técnica de la alternativa

El apoyo para la atención y protección integral al adulto mayor en situación de calle en el centro de bienestar al anciano en el Distrito de Santa Marta; busca reducir la vulnerabilidad desarrollando unas actividades que se mencionará en el presente documento.

Un Centro de protección social para el adulto mayor o centros de bienestar son instituciones de Protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

Responsabilidad.

El alcalde municipal o distrital será el responsable del desarrollo de los programas que se deriven de la aplicación de los recursos de la estampilla y delegará en la dependencia a fin con el manejo de los mismos, la ejecución de los proyectos que componen los Centros Vida y creará todos los sistemas de información que permitan un seguimiento completo a la gestión por estos realizada.

Entidades beneficiarias.

Se pueden establecer convenios con instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructuras físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la Prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

Además, para el funcionamiento de los Centros de bienestar del adulto mayor, el representante legal de las instituciones reguladas mediante la Ley 1315 de 2009, deberá cumplir con los requisitos establecidos en la ley especial para adulto mayor los siguientes:

a) Nombre, dirección, teléfonos y correo electrónico del establecimiento;

b) Individualización, (C. C., RUT, NIT), y domicilio del titular y representante legal, en su caso;

c) Documentos que acrediten el dominio del inmueble o de los derechos para ser utilizados por parte del establecimiento a través de su representante legal;

d) Plano o croquis a escala de todas las dependencias, indicando distribución de las camas y dormitorios;

e) Acreditar que cumple con los requisitos de prevención y protección contra incendios, y condiciones sanitarias y ambientales básicas que establecen la Ley 9 de 1979 y demás disposiciones relacionadas con la materia;

f) Certificación de las condiciones eléctricas y de gas, emitida por un instalador autorizado;

g) Identificación del director técnico responsable con copia de su certificado de título, carta de aceptación del cargo y horario en que se encontrará en el establecimiento;

h) Planta del personal con que funcionará el establecimiento, con su respetivo sistema de turnos, información que deberá actualizarse al momento en que se produzcan cambios en este aspecto.

Una vez que entre en funciones, deberá enviar a la secretaría de Salud competente, la nómina del personal que labora ahí.

Reglamento interno del establecimiento, que deberá incluir un formulario de los contratos que celebrará el establecimiento con los residentes o sus representantes, en el que se estipulen los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión del residente,

i) Plan de evacuación ante emergencias;

Servicios ofrecidos.

Según la Ley 1276 de 2009, estos son los servicios que pueden ser ofrecidos:

1. Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición.
2. Orientación Psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en psicología y trabajo social Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más especifica.
3. Atención Primaria en Salud. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.
4. Aseguramiento en Salud. Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado.
5. Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria.
6. Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas capacitadas.
7. Encuentros intergeneracionales, en convenio con las instituciones educativas oficiales.
8. Promoción del trabajo asociativo de los adultos mayores para la consecución de ingresos, cuando ello sea posible.

9. Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los Adultos Mayores
10. Uso de Internet, con el apoyo de los servicios que ofrece Compartel, como organismo de la conectividad nacional.
11. Auxilio Exequial mínimo de 1 salario mínimo mensual vigente, de acuerdo con las posibilidades económicas del ente territorial.

9.3. Actividades por ejecutar

Para la ejecución del presente proyecto, se busca entrar a brindar protección al adulto mayor en situación de calle en el centro de bienestar al anciano en el Distrito de Santa Marta y apoyar las actividades de alimentación, Atención primaria en salud, orientación psicosocial, aseguramiento en salud, alojamiento, inmueble, actividades lúdicas, culturales, productivas, entre otras y ayudas técnicas, por tanto; se requiere desarrollar las siguientes actividades:

ACTIVIDAD 1. CONTRATAR EL PERSONAL IDONEO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

En esta actividad, se pretende suscribir convenio de apoyo para el servicio de atención y protección integral al adulto mayor en el centro de bienestar del anciano del Distrito de Santa Marta.

El Centro de Bienestar al Anciano deberá contar con:

- Reglamento interno del establecimiento, que deberá incluir un formulario de los contratos que celebrará el establecimiento con los residentes o sus representantes, en el que se estipulen los derechos y deberes de ambas partes y las causales es de exclusión del residente;
- Plan de evacuación ante emergencias;

- Libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para sugerencias o reclamos que será timbrado por la autoridad sanitaria;

Las instituciones reguladas por la Ley 1315 de 2009, deberán disponer de una planta física que cumplirá a lo menos con los requisitos establecidos en el Título IV de la Ley 361 de 1997 y las normas que lo desarrollen.

- Deberán poseer, además, las dependencias bien diferenciadas e iluminadas, que no tengan barreras arquitectónicas y las siguientes pautas de diseño:
- Humanización espacial**:** Generación de espacios confortables, con tratamiento y uso del color y la iluminación, señalización y orientación del paciente entre los que se contará con:
- En los establecimientos de más de un piso deberán contar con un sistema seguro de traslado de los residentes entre un piso y otro (circulación vertical) que permita la cabida de una silla de ruedas o de una camilla.

Zonas de circulación con pasillos que permitan el paso de una camilla, bien iluminados, sin desniveles o con rampas, si los hay, y pasamanos al, menos en uno de sus lados. Si tiene escaleras, estas no podrán ser de tipo caracol no tener peldaños en abanico y deberán tener un ancho que permita el paso de dos (2) personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados.

- Zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín.
- Los servicios higiénicos deben estar cercanos a los dormitorios, ser de fácil acceso y estar iluminados y debidamente señalizados.
- Las duchas deben permitir la entrada de silla de ruedas, deberán tener un inodoro y un lavamanos. Además, habrá un lavamanos en los dormitorios de pacientes postrados.

- Los pisos de estos serán antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes, contarán con agua caliente y fría, agarraderas de apoyo, duchas que permitan el baño auxiliado y entrada de elementos de apoyo y timbre de tipo continuo.
- La cocina deberá cumplir con las condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos. Su equipamiento, incluida la vajilla, estará de acuerdo con el número de raciones a preparar.
- El piso y las paredes serán lavables; estará bien ventilada, ya sea directamente al exterior o a través de campana o extractar.
- Flexibilidad Espacial: Que permitan los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación eficiencia y eficacia en los costos.
- Al menos una oficina/sala de recepción, que permita mantener entrevistas en forma privada con los residentes y sus familiares.
- Sala o salas de estar o de usos múltiples que en conjunto, tengan capacidad para contener a todos los residentes en forma simultánea. Estas deberán tener iluminación natural, medios de comunicación con el mundo exterior y elementos de recreación para los residentes, tales como música, juegos, revistas, libros, etc.
- Comedor o comedores suficientes para el cincuenta por ciento (50%) de los residentes simultáneamente.
- Dormitorios con iluminación y ventilación natural, guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un nochero por cama, considerando espacio para un adecuado desplazamiento de las personas según su autonomía. Contará con un timbre tipo continuo por habitación y en el caso de residentes postrados, uno por cama.
- Contar con un número de camillas clínicas o similares para el ciento por ciento (100%) de los adultos mayores y/o discapacitados que necesiten protección física o clínica.

- Lugar cerrado para mantener equipamiento e insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como esfigmomanómetro, fonendoscopio, termómetros, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios y archivo de fichas clínicas.
- Lugar cerrado y ventilado destinado a guardar los útiles de aseo en uso. Una poceta para el lavado de útiles de aseo, lavadero, con un lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia, lavadora adecuada al número de residentes e implementación para el secado y planchado de la ropa, además de un lugar para clasificar y guardar la ropa limpia.
- Si existe servicio externo de lavado, se asignarán espacios para clasificar y guardar ropa sucia y limpia;
- Sustentabilidad**:** Implica el ahorro enérgico reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visual y espacios verdes, reducción de la generación de residuos.
- En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias contenidas en la Ley 98 de 1979 y demás normas concordantes.
- Dispositivo hermético de almacenamiento transitorio de basura.
- Todas las dependencias deberán mantenerse en buenas condiciones higiénicas.

El Centro de Bienestar al Anciano, brindará servicios integrales que incluyen aspectos relacionados con protección a la salud y bienestar social, entorno físico y social favorable, para los adultos mayores en estado de vulnerabilidad.

Serán beneficiarios, los adultos mayores que requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social.

No podrán ingresar al centro de bienestar del anciano, aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente.

ACTIVIDAD 2. BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO

La atención integral comprende con la atención primaria, atención psicosocial, orientación jurídica, asistencia del profesional de trabajador social y a la ubicación del familiar (pariente descendiente o ascendientes) en cumplimiento del artículo 251 del Código Civil. Que establece lo siguiente:

"Aunque la emancipación dé al hijo el derecho de obrar independientemente, queda siempre obligado a cuidar de los padres en su ancianidad, en el estado de demencia, y en todas las circunstancias de la vida en que necesitaren sus auxilios. Y el artículo 252: Tienen derecho al mismo socorro todos los demás ascendientes legítimos, en caso de inexistencia o de insuficiencias de los inmediatos descendientes"

En el caso que no sea posible la ubicación del adulto mayor a su hogar, se llevará al Centro de Bienestar del Adulto Mayor que disponga el Distrito para ser atendidos.

De conformidad al Acuerdo Distrital N° 003 de 2013 en el artículo decimo primero, establece que con el recaudo del 30% de la estampilla del adulto mayor se garantizarán los servicios, el cual se enuncia a continuación:

- Realización de convenios con Hogares y/o albergues
- Alimentación que asegura a ingesta necesaria, a nivel proteico calórico y micronutrientes que garantice buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera espacial para los

requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición. (Ver anexo lineamiento del ICBF - minuta patrón por tiempos de consumo semanal)

- Orientación psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en Psicología y Trabajador Social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para la atención más específicas.
- Atención primaria en Salud. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patología y remisión a los servicios de salud cuando ella se lo requiera.

  Se incluye la atención primaria en otras, de patología relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriátrica, y odontología, apoyados en los recursos y actores de la seguridad social vigente en Colombia, en los términos que establece las normas correspondientes.
- Seguimiento a los ancianos hospitalizados y a los que se les da de Alta en su sitio de residencia, a través de los centros de bienestar.
- Visitas domiciliarias con terapeutas y entrega del plan casero para los que necesiten este servicio.
- Carnetización
- Realizar convenio con el SENA, en cuanto a cursos productivos que se puedan ejecutar con el adulto mayor.
- Promoción del trabajo asociativo de los adultos mayores para la consecución de ingresos, cuando ello sea posible.
- Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los adultos mayores
- Jornada de integración y socialización de los ancianos con sus familias

- Uso del Internet, dentro del centro con el apoyo de los servicios que ofrece las empresas radicadas en la ciudad como organismo de conectividad nacional.
- Auxilio Exequial mínimo de 1 salario mínimo mensual vigente, de acuerdo con las posibilidades económicas del ente territorial.

Con el propósito de racionalizar los costos y mejorar la calidad y cantidad de los servicios ofrecidos en el Centro de Bienestar, podrán firmar convenios con las universidades que posean carreras de ciencia de la salud (medicina, enfermería, odontología, nutrición, trabajo social, psicología, terapias, entre otras); carreras como educación física, artística; con el Sena y otros centros de capacitación que se requieran.

En esta actividad se debe proveer los recursos técnicos y la contratación del talento humano, para fortalecer la atención de las personas mayores.

El establecimiento deberá contar con personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas. Las cuáles son determinadas por el Ministerio de la Protección Social conforme al alcance del centro. (ver Ley 1315 de 2009)

Cualquiera que sea el número de residentes o su condición de dependencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo de una sola persona.

La ***Dirección Técnica*** de estos establecimientos estará a cargo de personal de salud y/o área de ciencias sociales (nivel tecnológico o profesional), de preferencia con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia, fonoaudiología; quien desarrollará las funciones definidas en el reglamento interno del establecimiento y según la normatividad técnica que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social. En ningún caso el director de los centros de protección social, de

cualquier otra persona, podrán obtener autorización para el cobro y disposición total o parcialmente de las mesadas pensionales de los residentes. ***El director técnico***, además de las funciones asignadas de conformidad con el artículo 6° de la Ley 1315 de 2007, velarán porque los residentes dispongan de medios para el control periódico de su salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud o quien la sustituya.

El personal auxiliar de enfermería y los cuidadores, desarrollan las funciones asignadas por el director técnico y además de las que determine el Ministerio de la Protección Social de conformidad con las patologías y condiciones de los residentes.

Los centros de protección social, además de los funcionarios anteriormente enunciados, deberán contar con el siguiente personal:

a) ***Manipuladores de alimentos capacitados***, en número adecuado para preparar el alimento de los residentes;
b) ***Auxiliares de servicio, encargados de aseo, lavandería y ropería*** en número adecuado de acuerdo con el número y condición de los residentes;
c) ***Personal encargado de la nutrición, terapeuta ocupacional o profesor de educación física,*** para el mantenimiento de las funciones biopsicosociales mediante acompañamiento sicológico y todo personal que pueda brindar talleres de artes manuales e intelectuales (club) que permitan mantener la productividad tanto física como mental de los residentes.

Por otra parte, en el marco del funcionamiento del **Centro de Bienestar al Anciano**, los adultos mayores deberán garantizar el cumplimiento de los siguientes deberes:

1. Desarrollar actividades de autocuidado de su cuerpo, mente y del entorno.
2. Integrar a su vida hábitos saludables y de actividad física.

3. Hacer uso racional de los medicamentos siguiendo las recomendaciones médicas prescritas.
4. Participar activamente en las actividades deportivas, recreativas, culturales que le permitan envejecer sanamente
5. Promover la participación en redes de apoyo social que beneficien a la población en especial aquellas que se encuentran en condiciones de extrema pobreza y de vulnerabilidad social, así como vigilar el cumplimiento de las políticas sociales y de asistencia social que se desarrollen en su identidad territorial.
6. Propender por su propio bienestar y crear condiciones que le permitan reducir su nivel de dependencia familiar y estatal, haciéndolo autosuficiente y desarrollando sus capacidades y potencialidades.
7. Proporcionar información verídica y legal de sus condiciones sociales y económicas.

El seguimiento de vigilancia y control al centro de atención para adultos mayores y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a la Secretaría de Salud Distrital. Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante, la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión.

9.4 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ACTIVDAD # 1. APOYO PARA ACTIVIDADES DE ATENCIÓN E INCLUSION.

ÍTEM	CARGO	Cant.	PERFIL REQUERIDO	OBLIGACIONES PRINCIPALES	PRODUCTOS / ENTREGABLES	DEDICACIÓN
1.1	Director General	1	Profesional en ciencias humanas y/o sociales y áreas de la salud con especialización en gerontología. Experiencia: 1 año en coordinación de programas sociales y/o atención a adultos mayores.	Dirección técnica y administrativa, coordinación del equipo, seguimiento a metas, supervisión operativa.	Plan operativo mensual, informes de gestión, actas de comité, informe final.	Tiempo completo
1.2	Médico General	1	Médico con tarjeta profesional, Experiencia: 1 año en atención primaria.	Valoraciones médicas, control de crónicos, educación en salud.	Registros médicos básicos, reportes de seguimiento, jornadas de PyP.	Tiempo parcial/programado
1.3	Nutricionista	1	Profesional en Nutrición y Dietética, tarjeta profesional, Experiencia: 1 año.	Elaborar minutas y menús, valoración nutricional, seguimiento, capacitación a manipuladores.	Minutas patrón, fichas nutricionales, informes mensuales.	Tiempo parcial/programado
1.4	Psicólogo	1	Profesional en Psicología, Experiencia: 1 año psicosocial.	Atención individual y grupal, talleres cognitivos, apoyo emocional.	Plan psicosocial, registros de atención, informes de evolución.	Tiempo parcial/programado
1.5	Fisioterapeuta	1	Profesional en Fisioterapia, Experiencia: 1 año en atención a adultos mayores.	Rutinas físicas, terapias grupales, prevención de caídas.	Plan mensual de actividad física, registros de asistencia, informes funcionales.	Tiempo parcial/programado
1.6	Jefe de Enfermería	1	Profesional en Enfermería	Coordinar la atención en salud del adulto mayor, Dirigir y supervisar al personal auxiliar y cuidadores, Promover programas de prevención y promoción, Garantizar condiciones dignas y seguras, Apoyar la gestión administrativa	Historias clínicas y notas de enfermería. Registro de administración de medicamentos y eventos adversos. informes para dirección y entidades de control.	Tiempo completo
1.7	Auxiliar de Enfermería	20	Técnico o tecnólogo en enfermería o áreas afines con RETHUS. Experiencia: 1 año	Brindar cuidado básico al adulto mayor, Administrar medicamentos, Vigilar el estado de salud, Toma de signos vitales, Prevenir complicaciones, Acompañamiento y apoyo emocional, Diligenciar notas de enfermería y controles básicos. Registrar administración de medicamentos y novedades del turno, Apoyar actividades institucionales	Registros diarios de signos vitales, reportes de novedades, Registro de administración de medicamentos y eventos adversos.	Tiempo completo
1.8	Manipulador de Alimentos	4	Certificación vigente en manipulación de alimentos. Experiencia: 1 año	Preparación y distribución de alimentos, normas sanitarias.	Registros de producción y control sanitario.	Tiempo completo
1.9	Servicios Generales	10	Experiencia en aseo institucional. Experiencia: 1 año	Limpieza, desinfección, manejo de residuos.	Planillas de aseo y desinfección.	Tiempo completo

ACTIVIDAD # 2. BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO

	2.1. Programa Alojamiento	
2.1.1	Componente de Residencia y Bienestar Habitacional	Brindar servicio de residencia permanente a ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios del Centro de Bienestar, garantizando espacios dignos, seguros, cómodos e higiénicos que favorezcan su descanso, permanencia y calidad de vida. Este componente está orientado a proporcionar condiciones adecuadas de habitabilidad mediante la disponibilidad de dormitorios dotados con cama individual, tendido completo en buen estado y los elementos necesarios para el descanso de los beneficiarios, manteniendo las condiciones de espacio, seguridad y salubridad requeridas. Asimismo, deberá garantizarse la prestación continua de los servicios públicos domiciliarios, así como las actividades de aseo, limpieza, lavandería y demás acciones necesarias para preservar el bienestar, la higiene y el adecuado funcionamiento del Centro de Bienestar.
	2.2. Programa de Alimentación y Vestimenta	
2.2.1	Componente de Atención Nutricional y Bienestar Social de los Adultos Mayores	Brindar atención nutricional integral a ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el suministro diario de una bebida caliente, desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena durante los siete (7) días de la semana, garantizando condiciones adecuadas de calidad, inocuidad y valor nutricional. Este componente constituye una estrategia de protección social orientada a contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida, el mantenimiento del estado nutricional, la promoción de hábitos de alimentación saludable y el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de la población adulta mayor atendida en el marco del presente convenio. La atención alimentaria deberá desarrollarse conforme a los lineamientos técnicos, nutricionales y de bienestar establecidos por la Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad, así como a los ciclos de menú y minutas patrón definidos para la población beneficiaria. ANEXO 4 – MINUTA PATRON SERVICIOS ALIMENTACION SPSIE.
2.2.2	Componente de Dotación Personal y Bienestar Personal	Brindar dotación de vestuario a los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, con el fin de contribuir a su bienestar, presentación personal y condiciones de dignidad durante su permanencia en la institución. Este componente contempla la entrega de una (1) muda de ropa completa formal por beneficiario, compuesta por zapatos, medias,

		ropa interior, camisuéter, pantalón y/o vestido, según corresponda, debidamente identificada con los logos institucionales. La dotación deberá suministrarse en condiciones de calidad, comodidad y tallaje adecuado a las características de cada adulto mayor.

ACTIVIDAD # 3. COMPONENTE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO, PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

	3.1 Actividades Artísticas, Culturales y Productivas	
3.1.1	Componente de Desarrollo Ocupacional y Expresión Creativa	Promover el bienestar físico, cognitivo, emocional y social de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante la implementación de actividades artísticas, recreativas y de manualidades que fomenten la participación activa, la creatividad, la integración social y el fortalecimiento de habilidades motrices. Este componente contempla el desarrollo de actividades como dibujo, pintura, modelado en arcilla, tejido, collage, reciclaje artístico y otras expresiones creativas, orientadas por personal idóneo, tales como terapeutas ocupacionales, talleristas o facilitadores con experiencia en atención a personas mayores. Para su ejecución, se deberán suministrar los materiales e insumos necesarios, garantizando condiciones de seguridad, accesibilidad y adaptación a las capacidades físicas, visuales y motrices de los beneficiarios, favoreciendo su participación efectiva y el aprovechamiento de los espacios de interacción y desarrollo personal.
3.1.2	Componente de Integración Sociocultural y Actividad Física	Promover el envejecimiento activo y la participación social de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el desarrollo de actividades culturales, deportivas, recreativas y de integración comunitaria que contribuyan al fortalecimiento de su bienestar físico, emocional, cognitivo y social. Este componente contempla la realización de actividades como rumbaterapia, aeróbicos, danzas, yoga, ejercicios de estiramiento, encuentros culturales y espacios de aprendizaje musical, incluyendo la iniciación en el uso de instrumentos como guitarra, flauta, tambores y otros que favorezcan la expresión artística y el desarrollo de habilidades. Las actividades deberán ser orientadas por personal idóneo y contar con los recursos técnicos y logísticos necesarios para su adecuada ejecución, garantizando espacios seguros, inclusivos y adaptados a las condiciones y capacidades de las personas mayores, fomentando la integración, la convivencia y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios.

3.1.3.	Componente de Recreación, Esparcimiento y Participación Social	Promover el bienestar emocional, la interacción social y el aprovechamiento saludable del tiempo libre de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el desarrollo de actividades lúdicas, recreativas y de integración que favorezcan la convivencia, la participación activa y la estimulación cognitiva. Este componente contempla la realización de juegos de mesa, clases de baile, dinámicas grupales y otras actividades recreativas de interés para los beneficiarios, orientadas por recreacionistas, capacitadores o personal idóneo. Para su desarrollo, se deberán disponer los materiales didácticos y recreativos necesarios, incluyendo dominó, parqués, ajedrez y demás juegos que promuevan la participación, el entretenimiento y el fortalecimiento de las habilidades sociales y cognitivas de las personas mayores.
3.1.4.	Componente de Emprendimiento, Productividad y Generación de Capacidades	Fortalecer las capacidades productivas, ocupacionales y de emprendimiento de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante procesos de capacitación, acompañamiento y desarrollo de iniciativas productivas que promuevan su participación activa, autonomía, integración social y aprovechamiento de saberes y habilidades. Este componente contempla la realización de actividades formativas y prácticas orientadas a la creación y fortalecimiento de unidades productivas, tales como huertas caseras, elaboración de artesanías, bisutería, preparación de comidas y dulces típicos, así como otras iniciativas de interés para los beneficiarios. Igualmente, se promoverá la participación en espacios de exhibición y comercialización, incluyendo ferias, muestras empresariales y eventos comunitarios. Para su ejecución, se deberán suministrar los materiales, herramientas, equipos e insumos necesarios de acuerdo con la línea productiva desarrollada, incluyendo semillas, fertilizantes, herramientas de siembra, materiales para artesanías y bisutería, así como los demás elementos requeridos para garantizar el adecuado desarrollo de las actividades y el fortalecimiento de las capacidades productivas de los participantes.

ACTIVIDAD # 4 PROMOCIÓN DEL BIENESTAR Y CUIDADO INTEGRAL

	4.1 Elementos de Aseo	
4.1.1	Componente de Higiene Personal y Autocuidado	Garantizar condiciones adecuadas de higiene, cuidado personal y bienestar para los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el suministro de elementos básicos de aseo que contribuyan a la preservación de su salud, dignidad y calidad de vida. Este componente contempla la entrega periódica de kits de aseo personal, integrados por artículos esenciales para la higiene diaria de los beneficiarios, incluyendo desodorante, jabón de baño, prestobarba, toalla de baño, papel higiénico, cepillo de dientes, crema dental y crema hidratante corporal. Los elementos suministrados deberán ser de calidad adecuada y responder a las necesidades de cuidado y bienestar de la población atendida.
	4.2. Elementos de Atención Primaria En Salud	
4.2.1	Componente de Atención Primaria en Salud y Primeros Auxilios	Fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones básicas de salud y atención inmediata de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante la disponibilidad de insumos, elementos y materiales destinados a la atención primaria y los primeros auxilios. Este componente contempla la dotación y mantenimiento de los elementos necesarios para la atención de eventos menores de salud, manejo inicial de emergencias y cuidado básico de los beneficiarios, incluyendo analgésicos, antihistamínicos, antigripales, antidiarreicos, vendas, suero fisiológico, antisépticos, gasas, esparadrapo, tiritas, tijeras, pinzas, guantes desechables, toallitas con alcohol y demás insumos requeridos para la atención primaria. La disponibilidad y uso de estos elementos deberá realizarse conforme a los protocolos de atención, bioseguridad y normatividad vigente, garantizando condiciones adecuadas para la protección y bienestar de la población beneficiaria.

SECRETARÍA DE PROMOCIÓN
SOCIAL, INCLUSIÓN Y EQUIDAD
Diagonal 39 No. 7-275 Mamatoco
promocionsocial@santamarta.gov.co
(605) 4209600

- El proyecto tendrá una ejecución de 3 meses.

ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA SELECCIÓN DE LA ALTERNATIVA

Constitución Política de Colombia 1991:

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptara medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Artículo 21. Se garantiza el derecho a la honra. La ley señalará la forma de su protección.

Artículo 22. La paz es un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento.

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

Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliara progresivamente la cobertura

de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

Artículo 52. Se reconoce el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre. El Estado fomentará estas actividades e inspeccionará las organizaciones deportivas, cuya estructura y propiedad deberán ser democráticas.

Artículo 70. El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional. La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación.

Artículo 71. La búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias y, en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades.

El inciso 2° del Artículo 355 de la Constitución Nacional se refirió a los convenios de esta naturaleza, en los siguientes términos: “El Gobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional y los planes seccionales de Desarrollo. El Gobierno Nacional reglamentará la materia”.

Ley 361 de 1997 (febrero 7) Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. TÍTULO IV - DE LA ACCESIBILIDAD - CAPÍTULO I: Nociones generales:

Artículo 43º.- El presente título establece las normas y criterios básicos para facilitar la accesibilidad a las personas con movilidad reducida, sea ésta temporal o permanente, o cuya capacidad de orientación se encuentre disminuida por la edad, analfabetismo, limitación o enfermedad. Así mismo se busca suprimir y evitar toda clase de barreras físicas en el diseño y ejecución de las vías y espacios públicos y del mobiliario urbano, así como en la construcción o reestructuración de edificios de propiedad pública o privada.

Lo dispuesto en este título se aplica así mismo a los medios de transporte e instalaciones complementarias de los mismos y a los medios de comunicación.

Parágrafo. - Los espacios y ambientes descritos en los artículos siguientes, deberán adecuarse, diseñarse y construirse de manera que se facilite el acceso y tránsito seguro de la población en general y en especial de las personas con limitación.

Artículo 44º.- Para los efectos de la presente ley, se entiende por accesibilidad como la condición que permite en cualquier espacio o ambiente interior o exterior, el fácil y seguro desplazamiento de la población en general, y el uso en forma confiable y segura de los servicios instalados en estos ambientes. Por barreras físicas se entiende a todas aquellas trabas, irregularidades y obstáculos físicos que limiten o impidan la libertad o movimiento de las personas. Y por telecomunicaciones, toda emisión, transmisión o recepción de señales, escrituras, imágenes, signos, datos o información de cualquier naturaleza, por hijo, radio y otros sistemas ópticos o electromagnéticos.

Artículo 45º.- Son destinatarios especiales de este título, las personas que por motivo del entorno en que se encuentran, tiene necesidades especiales y en particular los

individuos con limitaciones que les haga requerir de atención especial, los ancianos y las demás personas que necesiten de asistencia temporal.

Artículo 46º.- La accesibilidad es un elemento esencial de los servicios públicos a cargo del Estado y por lo tanto deberá ser tenida en cuenta por los organismos públicos o privados en la ejecución de dichos servicios.

El Gobierno reglamentará la proyección, coordinación y ejecución de las políticas en materia de accesibilidad y velará porque se promueva la cobertura nacional de este servicio.

Ley 1315 de 2007 (julio 13) "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."

Artículo 3°. Restricciones en el ingreso a las instituciones. No podrán ingresar a los centros de protección social y centros de día, aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente.

Se exceptúan, aquellas instituciones de atención que han sido habilitadas para la prestación de servicios de salud o cuando a criterio del médico tratante, se disponga de los recursos humanos, equipamiento clínico y terapéutico necesario y no represente riesgo para la persona ni para las demás personas que son atendidas en la institución.

Artículo 4°. De la solicitud para la instalación y funcionamiento de los centros de protección social y de día. El representante legal de las instituciones reguladas mediante esta ley, solicitará ante la Secretaría de Salud correspondiente sea esta Departamental, Distrital o Municipal la autorización para su funcionamiento e instalación, adjuntando además de los requisitos establecidos en la ley especial para adulto mayor los siguientes:

a) Nombre, dirección, teléfonos y correo electrónico del establecimiento;

b) Individualización, (C. C., RUT, NIT), y domicilio del titular y representante legal, en su caso;

c) Documentos que acrediten el dominio del inmueble o de los derechos para ser utilizados por parte del establecimiento a través de su representante legal;

d) Plano o croquis a escala de todas las dependencias, indicando distribución de las camas y dormitorios;

e) Acreditar que cumple con los requisitos de prevención y protección contra incendios, y condiciones sanitarias y ambientales básicas que establecen la Ley 9ª de 1979 y demás disposiciones relacionadas con la materia;

f) Certificación de las condiciones eléctricas y de gas, emitida por un instalador autorizado;

g) Identificación del director técnico responsable con copia de su certificado de título, carta de aceptación del cargo y horario en que se encontrará en el establecimiento;

h) Planta del personal con que funcionará el establecimiento, con su respetivo sistema de turnos, información que deberá actualizarse al momento en que se produzcan cambios en este aspecto. Una vez que entre en funciones, deberá enviar a la Secretaría de Salud competente, la nómina del personal que labora ahí;

i) Reglamento interno del establecimiento, que deberá incluir un formulario de los contratos que celebrará el establecimiento con los residentes o sus representantes, en el que se estipulen los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión del residente;

j) Plan de evacuación ante emergencias;

k) Libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para sugerencias o reclamos que será timbrado por la autoridad sanitaria.

Artículo 5°. Las instituciones reguladas por la presente ley, deberán disponer de una planta física que cumplirá a lo menos con los requisitos establecidos en el Título IV de la Ley 361 de 1997 y las normas que lo desarrollen.

Deberán poseer, además, las dependencias bien diferenciadas e iluminadas, que no tengan barreras arquitectónicas y las siguientes pautas de diseño:

a) Humanización espacial: Generación de espacios confortables, con tratamiento y uso del color y la iluminación, señalización y orientación del paciente entre los que se contará con:

1. En los establecimientos de más de un piso deberán contar con un sistema seguro de traslado de los residentes entre un piso y otro (circulación vertical) que permita la cabida de una silla de ruedas o de una camilla.

2. Zonas de circulación con pasillos que permitan el paso de una camilla, bien iluminados, sin desniveles o con rampas, si los hay, y pasamanos al menos en uno de sus lados. Si tiene escaleras, estas no podrán ser de tipo caracol no tener peldaños en abanico y deberán tener un ancho que permita el paso de dos (2) personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados.

3. Zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín.

4. Los servicios higiénicos deben estar cercanos a los dormitorios, ser de fácil acceso y estar iluminados y debidamente señalizados.

5. Las duchas deben permitir la entrada de silla de ruedas, deberán tener un inodoro y un lavamanos. Además, habrá un lavamanos en los dormitorios de pacientes postrados.

6. Los pisos de estos serán antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes, contarán con agua caliente y fría, agarraderas de apoyo, duchas que permitan el baño auxiliado y entrada de elementos de apoyo y timbre de tipo continuo.

7. La cocina deberá cumplir con las condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos. Su equipamiento, incluida la vajilla, estará de acuerdo con el número de raciones a preparar.

8. El piso y las paredes serán lavables; estará bien ventilada, ya sea directamente al exterior o a través de campana o extractor.

b) Flexibilidad Espacial: Que permitan los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación eficiencia y eficacia en los costos.

1. Al menos una oficina/sala de recepción, que permita mantener entrevistas en forma privada con los residentes y sus familiares.

2. Sala o salas de estar o de usos múltiples que, en conjunto, tengan capacidad para contener a todos los residentes en forma simultánea. Estas deberán tener iluminación natural, medios de comunicación con el mundo exterior y elementos de recreación para los residentes, tales como música, juegos, revistas, libros, etc.

3. Comedor o comedores suficientes para el cincuenta por ciento (50%) de los residentes simultáneamente.

4. Dormitorios con iluminación y ventilación natural, guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un nochero por cama, considerando espacio para un adecuado desplazamiento de las personas según su autonomía. Contará con un timbre tipo continuo por habitación y en el caso de residentes postrados, uno por cama. Contar con un número de camillas clínicas o similares para el ciento por ciento (100%) de los adultos mayores y/o discapacitados que necesiten protección física o clínica.

5. Lugar cerrado para mantener equipamiento e insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como esfigmomanómetro, fonendoscopio, termómetros, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios y archivo de fichas clínicas.

6. Lugar cerrado y ventilado destinado a guardar los útiles de aseo en uso. Una poceta para el lavado de útiles de aseo, lavadero, con un lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia, lavadora adecuada al número de residentes e implementación para el secado y planchado de la ropa, además de un lugar para clasificar y guardar la ropa limpia.

7. Si existe servicio externo de lavado, se asignarán espacios para clasificar y guardar ropa sucia y limpia.

c) Sustentabilidad: Implica el ahorro enérgico reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visual y espacios verdes, reducción de la generación de residuos.

1. En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias contenidas en la Ley 9ª de 1979 y demás normas concordantes.

2. Dispositivo hermético de almacenamiento transitorio de basura.

Todas las dependencias deberán mantenerse en buenas condiciones higiénicas

Artículo 7°. El establecimiento deberá contar con personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas. Las cuales serán determinadas por el Ministerio de la Protección Social conforme al alcance del (centro de protección, día o atención).

Artículo 8°. Cualquiera que sea el número de residentes o su condición de dependencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo de una sola persona.

Artículo 9°. El personal auxiliar de enfermería y los cuidadores, desarrollan las funciones asignadas por el director técnico y además de las que determine el Ministerio de la Protección Social de conformidad con las patologías y condiciones de los residentes.

Artículo 10. Los centros de protección social y de día, así como las instituciones de atención además de los funcionarios anteriormente enunciados, deberán contar con el siguiente personal:

a) Manipuladores de alimentos capacitados, en número adecuado para preparar el alimento de los residentes;

b) Auxiliares de servicio, encargados de aseo, lavandería y ropería en número adecuado de acuerdo con el número y condición de los residentes;

c) Personal encargado de la nutrición, terapeuta ocupacional o profesor de educación física, para el mantenimiento de las funciones biopsicosociales mediante acompañamiento sicológico y todo personal que pueda brindar talleres de artes manuales e intelectuales (club) que permitan mantener la productividad tanto física como mental de los residentes.

Artículo 11. El Ministerio de la Protección Social establecerá los lineamientos técnicos a seguir en los centros de protección social, de día y de atención, de acuerdo con el número de residentes y condiciones de los mismos.

Artículo 16. La autorización de la que habla esta ley no incluye ni exime la obligatoriedad de las autorizaciones a las que hagan referencia otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 17. Los centros de protección social, de día y de atención, a los que se refiere esta ley, que pretendan acceder a los distintos programas orientados por el Gobierno Nacional, Departamental, Municipal, deberán cumplir a cabalidad con lo dispuesto en esta normatividad.

Ley 1276 de 2009 (enero 05) "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"

Artículo 3°. Modificase el artículo 1° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Autorizase a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional.

Parágrafo. el recaudo de la Estampilla de cada Administración Departamental se distribuirá en los distritos y municipios de su Jurisdicción en proporción directa al número de Adultos Mayores de los niveles I y II del sisbén que se atiendan en los centros vida y en los centros de bienestar del anciano en los entes Distritales o Municipales.

Artículo 4°. Modifícase el artículo 2° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Artículo 4°. El valor anual a recaudar, por la emisión de la estampilla a la cual se refiere el artículo

anterior, será como mínimo, en los siguientes porcentajes, de acuerdo con la categoría de la entidad territorial:

- Departamentos y Municipios de Categoría Especial y categoría 1° 2% del valor de todos los contratos y sus adiciones.
- Departamentos y Municipios de 2a y 3a Categorías: 3% del valor de todos los contratos y sus adiciones.
- Departamentos Municipios de 4a, 5a, y 6a, Categorías: 4% del valor de todos los contratos y sus adiciones.

Artículo 5: El recaudo de la estampilla será aplicado, en su totalidad, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano y de los Centros vida para la tercera edad, en su respectiva jurisdicción, de acuerdo con las definiciones de la presente Ley.

Que la guía: "Orientaciones a las entidades territoriales para la aplicación de la Ley 1276 de 2009 y normas complementarias sobre "Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor", establece una síntesis de los conceptos aclaratorios que a lo largo de los años han hecho parte del proceso de asistencia técnica a las entidades territoriales, en el cual se encuentran contenidos tres acápites, dentro de los cuales esta:

II. Recaudo y distribución de los recursos: Autorización a los Departamentos, Distritos y Municipios a emitir una Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, recurso de obligatorio recaudo, destinado a contribuir al desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros Vida de la Tercera Edad, el producto de dichos recursos se destinara en un 70% para la financiación de los Centros Vida y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano.

B. Instituciones de Atención a las Personas Mayores: Esta se presenta en dos modalidades: • Centro de protección también llamados de bienestar o centros residenciales para la persona mayor: Son Centro destinados a la vivienda permanente o temporal de las personas mayores, donde se les brindan servicios de hospedaje, alimentación, recreación, actividades lúdicas, productivas, culturales y de cuidado integral, especialmente cuando presentan un alto índice de dependencia. A estas instituciones refiere la Ley 1276 de 2009, para precisar que hacia ellas se deben orientar los recursos del 30% del recaudo de la estampilla para el bienestar de la persona mayor. Subrayado fuera de texto.

Ley 1287 de 2009 (marzo 3) Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997: CAPITULO III - De la accesibilidad al medio físico - Artículo 5°. Las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, las entidades indicadas en el artículo 3° de la presente ley, así como las autoridades gubernamentales del nivel nacional, departamental, distrital y municipal que no cumplan con lo establecido en el título IV, Capítulos I y II de la Ley 361 de 1997, y en el Decreto Reglamentario 1538 del 2005 sobre la accesibilidad al medio físico, eliminación de las barreras arquitectónicas, acceso a los espacios de uso público, a las vías públicas, a los edificios abiertos al público y a las edificaciones para vivienda, serán sancionados de acuerdo con lo establecido en el capitulo IV de la presente ley.

Acuerdo Distrital de Santa Marta N°003 de 2013 “por medio de la cual se crea y se reglamenta la estampilla para el bienestar del adulto mayor, en la jurisdicción del distrito turístico, cultura e histórico de Santa Marta”

Artículo Séptimo: tarifa: la tarifa de la estampilla será de dos (2%) por ciento de la base gravable, atendiendo lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley 1276 de 2009.

Parágrafo: la suma resultante de la liquidación de esta estampilla se aproximará al múltiplo de 1000 más cercano.

Artículo Octavo; Destinación: El recaudo de la estampilla se destinará para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano, y Centros de Vida para la Tercera Edad.

El producto de los recaudos de la estampilla para el bienestar del adulto mayor se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros de Vida, de acuerdo con las definiciones de la Ley 1276 de 2009 y del presente código; y el 30% restante a la dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano.

Política Colombiana De Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024: Objetivos Generales: Propiciar que las personas adultas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez autónoma, digna e integrada, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos con base en la incidencia activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, las familias y la sociedad.
Crear condiciones para el envejecimiento humano, entendido como el derecho de las y los colombianos, en condiciones de igualdad, a una vida autónoma, digna, larga y saludable, consistente con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social.

3.4 EJES ESTRATEGICOS, LINEAS DE ACCION Y METAS DE POLÍTICA: contempla cuatro ejes:

1. Eje 1: Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores

Líneas de acción:

- Fortalecimiento de la participación ciudadana e integración social de los individuos y colectivos de personas adultas mayores

Busca fortalecer los espacios, mecanismos e instancias de participación social de las personas adultas mayores y vincular a otros actores y organizaciones sociales en el

reconocimiento del papel protagónico que han tenido estas personas organizadas ante el Estado, cuando de exigir sus derechos se trata.

- Promoción y formación en derechos de las personas adultas mayores

Línea dirigida a promover, divulgar y desarrollar instrumentos, metodologías y procesos de información, educación y comunicación, para el ejercicio legítimo de los derechos humanos, busca promover la corresponsabilidad de las personas adultas mayores, la familia y la comunidad, con metodologías participativas y busca promover, movilizar y gestionar el compromiso de todos los sectores y actores para garantizar la realización plena de la titularidad de derechos por parte de colectivos y personas adultas mayores.

- Protección legal, gestión normativa y fomento del acceso ciudadano a la justicia

A pesar del acervo normativo existente en Colombia, se identifican vacíos reglamentarios sobre protección de las personas adultas mayores, por lo cual se requiere revisar, promover y gestionar nuevas aproximaciones normativas que apoyen la gestión de la política pública de envejecimiento humano y vejez y que garanticen una protección integral de las personas adultas mayores. Adicionalmente, se evidencia el desconocimiento de las responsabilidades que las normas existentes han definido para los diferentes niveles del Estado y de la Sociedad.

Hacer realidad el ejercicio efectivo de los derechos y la garantía de los mismos por parte del Estado, obliga a movilizar acciones a nivel institucional e intersectorial que haga coherente la planificación, organización y ejecución de las acciones, orientadas a cumplir con las obligaciones del derecho para este grupo de ciudadanos y ciudadanas, sujetos de especial protección en materia de derechos humanos.

- Monitoreo y evaluación del cumplimiento de los derechos humanos de las personas adultas mayores

Esta línea supone un papel proactivo del Estado interesado en que a las personas adultas mayores no se les vulneren sus derechos; busca la asesoría, la asistencia técnica

a nivel territorial e institucional, la capacitación y la educación continua, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo del derecho. La asesoría y asistencia a las entidades territoriales, aseguradores y prestadores de servicios de salud, de servicios sociales y otros estamentos del Estado para la planificación y gestión de las políticas públicas en torno a la realización de los derechos.

Eje 2: Protección Social Integral

<u>Líneas de Acción</u>

- Ampliación de la seguridad en el ingreso

Esta línea propone erradicar la pobreza extrema de las personas adultas mayores, mejorar el bienestar social e individual, reducir las desigualdades derivadas de la falta de ingresos o empleo, y generar mayor equidad. Busca identificar estrategias que permitan reducir la pobreza en forma efectiva y duradera, superar el impacto del endeudamiento individual, la falta de ahorro y la escasa de ingesta de alimentos nutritivos. Igualmente generar estrategias para mantener y mejorar los medios de vida, el acceso al sistema de pensiones, a condiciones de educación y de vivienda adecuados, a transporte seguro y a entornos saludables y seguros para las personas adultas mayores.

Pretende desarrollar metodologías e instrumentos que favorezcan la solidaridad intergeneracional, familiar y comunitaria para con las personas adultas mayores. Busca promover en la familia el desarrollo de capacidades para garantizar su autonomía económica y financiera y la protección en períodos de desempleo.

Cuando se envejece con buena salud, se espera que los trabajadores permanezcan activos mucho más tiempo, su actividad laboral por lo tanto debe ser más duradera. Este aspecto es tal vez uno de los mayores retos para la protección social integral.

- Protección y garantía del derecho a la salud

En esta línea se busca garantizar el derecho a la salud de los colectivos y personas adultas mayores en términos de disponibilidad de infraestructuras y servicios, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, acceso a servicios de salud adecuados y calidad en la prestación integral de los servicios de salud; a diseñar e implantar un modelo de atención basado en Atención Primaria de Salud, al desarrollo de instrumentos, guías, normas técnicas para la intervención de la dependencia funcional y de las enfermedades prevalentes en las personas adultas mayores.

Pretende esta Línea Estratégica proponer modificaciones de sistema y servicios de salud que garanticen una atención integral, mejor acceso de las personas adultas mayores a la prestación de servicios acorde con sus perfiles de morbimortalidad, a garantizar una vida digna para ellas y sus cuidadores y a construir una vejez con bajas prevalencias de dependencia funcional y discapacidad.

El acceso a la Seguridad Social en Salud pretende disminuir el impacto social de la enfermedad sobre los individuos y las familias, especialmente sobre el gasto de bolsillo, sobre el impacto en las finanzas familiares que una enfermedad catastrófica pueda causar.

- Desarrollo de la promoción y asistencia social

El ámbito de desarrollo y gestión de esta estrategia está enmarcado en garantizar a la población en situación de extrema pobreza, condiciones de acceso a una alimentación adecuada; busca crear, fortalecer y consolidar las redes de apoyo social, reconociendo que son evidentes en el país las condiciones de desigualdad e injusticia social. Desarrollar capacidades en las familias que favorezcan la consolidación económica, la solidaridad entre sus miembros, la protección de las personas adultas mayores y generación de tejido social a favor de las personas adultas mayores, con base en la generación de confianza, legitimidad e integración social.

- Fomento de la seguridad alimentaria y nutricional

Esta línea de acción de la Política pretende orientar las acciones dirigidas a las personas adultas mayores y al conjunto de las y los colombianos en concordancia con las acciones de la Política Nacional del Seguridad Alimentaria. Entendiendo a la "seguridad alimentaria y nutricional" como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica para llevar una vida saludable y activa" (Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2013).

- Promoción de vivienda digna y saludable

La vivienda se ha considerado una necesidad humana esencial, no sólo representa alojamiento y un techo bajo el cual resguardarse de las inclemencias del clima, sino también un lugar con una representación social, donde se encuentra la familia.

La vivienda está directamente relacionada con las características sociales, económicas, geográficas y climáticas. Sus características se relacionan con las condiciones de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (1990) la relación entre vivienda y salud humana se plasma en seis principios "Protección contra las enfermedades transmisibles, protección contra los traumatismos, las intoxicaciones y las enfermedades crónicas, reducción al mínimo de los factores de estrés psicológicos y sociales, mejoría del entorno habitacional, uso adecuado de la vivienda y protección de personas especialmente expuestas".

Un caso excepcional lo constituye el grupo humano integrado por personas habitantes de calle, para quienes habría que considerar medidas diferenciales y formas más autónomas y solidarias de resolver la carencia de vivienda. Las personas habitantes de calle pueden construir el territorio como un hábitat móvil, habitar la calle por abandono en la vejez o ser personas habitantes en calle que enfrentan procesos de envejecimiento complejos y ruinosos (por ejemplo, transgeneristas, cisgeneristas o personas en ejercicio de la prostitución).

- Reconocimiento y protección del envejecimiento rural

El envejecimiento humano y la vejez en entornos rurales presentan características propias tales como los mayores niveles de respeto por las personas adultas mayores, la centralidad de sus roles en las familias rurales y el papel cultural de transmisores de saberes. Estas personas generalmente continúan siendo activas y productivas hasta edades muy avanzadas y buscan prácticas productivas respetuosas y equilibradas con el medio ambiente.

En consecuencia, esta línea de acción promueve el reconocimiento y la protección de los derechos de las personas adultas mayores que habitan en los entornos rurales de nuestro país.

Eje 3: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable

Líneas De Acción

- Creación y fortalecimiento de espacios y entornos saludables

"Los entornos saludables son escenarios locales donde, comparativamente, las condiciones de vida y el estado de salud son favorables en términos de oportunidades para el desarrollo individual y colectivo, de los diversos grupos que integran la sociedad" (OPS, 1996). Los entornos pueden ser los propios de las familias tanto como los espacios sociales, culturales, físicos, ambientales, públicos y privados.

Esta línea de acción está dirigida al conjunto de las y los colombianos y se relaciona con la planificación y ordenamiento del espacio urbano-regional, con la garantía de condiciones ambientales sostenibles, con las condiciones de seguridad de las viviendas y el espacio público, y con la creación de ciudades amables y solidarias con los niños, las niñas, las personas con discapacidad y las personas adultas mayores.

- Construcción de culturas del envejecimiento humano y el bienestar subjetivo en la vejez

Esta línea de acción busca desarrollar culturas del envejecimiento humano a lo largo de las trayectorias de vida, orientadas a la construcción de espacios sociales favorables a la diversidad humana que promuevan, incorporen y desarrollen creencias y prácticas del envejecimiento como proceso simbólico y complejo de cambios múltiples, propio de los seres humanos. Constituyen espacios propicios para facilitar esta construcción, la familia, la escuela, el mundo del trabajo, los medios de comunicación y la comunidad, principalmente.

En particular, el medio educativo facilita el desarrollo de capacidades y competencias de los individuos, las familias, las comunidades a través de espacios formales de capacitación, educación y formación tales como la enseñanza básica primaria, la enseñanza secundaria y la enseñanza superior, especialmente en el área de ciencias de la salud, las ciencias sociales y ciencias de las comunicación sobre asuntos de envejecimiento activo, actividades y estrategias de promoción de la salud orientadas al mantenimiento de una ciudadanía saludable, de personas adultas mayores sanas, integradas a la sociedad, participando en procesos de planificación y gestión de los sectores de su interés, compartiendo experiencias con otros, reconstruyendo la historia local, aportando desde su saber, experiencia y potencialidades. Se quiere también desarrollar estrategias e intervenciones tendientes a transformar imaginarios de la vejez estereotipados e inadecuados, por aquellos que rescaten la humanización y dignidad de las personas adultas mayores y de la vejez, como proceso.

- Promoción, incorporación y práctica de estilos de vida saludable

Dirigida al conjunto de las y los colombianos, pretende desarrollar hábitos y estilos de vida saludable, a partir de la primera infancia, que perduren durante la juventud y la adultez, a fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir prematuramente; y crear condiciones para un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable.

Eje 4: Formación del Talento Humano e Investigación

<u>Líneas de Acción</u>

- Desarrollo de investigación sobre envejecimiento humano y vejez

Esta línea de acción está dirigida a promover e impulsar la investigación tanto nacional como territorial sobre envejecimiento humano y vejez en Colombia, con pertinencia cultural, regional y territorial.

- Ampliación de la formación de talento humano de niveles técnico, profesional y especializado

Esta línea de acción se orienta a la formación del talento humano profesional, técnico y auxiliar que soporte en el país la atención integral de las personas adultas mayores para la garantía de un envejecimiento activo, la prevención, tratamiento y rehabilitación de la dependencia funcional, mediante contenidos curriculares pertinentes en los diferentes niveles de la educación superior, y en específico, en el nivel universitario de pregrado en ciencias de la salud, ciencias sociales, ciencias de la educación orientadas al envejecimiento activo y a la atención integral de la dependencia funcional. Igualmente se dirige a otras profesiones que por su quehacer redundan directamente en el bienestar de personas, familias y comunidades por el impacto de sus acciones tales como Arquitectura e Ingeniería.

Otro campo de acción está representado por los líderes comunitarios que requieren de elementos conceptuales y técnicos para potenciar sus acciones en el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo y la organización de redes de familias que favorezcan la integración a la vida comunitaria de las personas adultas mayores, entre otros.

Acuerdo N° 012 de 2015 “por medio del cual se adopta la política publica de envejecimiento y vejez del distrito de Santa Marta”

<u>Línea de Acción:</u>

- Secretaria de Gobierno (Hoy está a cargo de la secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad)

Programa: Santa Marta Mayor

Metas Propuestas:

El Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor "SANTA MARTA MAYOR". busca aumentar la protección a las personas de los adultos mayores que se encuentran desamparados, que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia o en la extrema pobreza; por medio de la entrega de un subsidio económico y prestación de servicios contenidos en la Ley No. 1251 de las 2008 demás normas concordantes a la constitución nacional de 1990.

- Línea de Acción: secretaria de Gobierno (Hoy está a cargo de la Secretaria de Promoción Social, Inclusión y Equidad)

Programa: Santa Marta Incluyente

Metas propuestas:

Apoyar la gestión y entrega de ayudas técnicas pos o no pos, adicionalmente trabaja estrategias de promoción e intermediación laboral a través del SENA se emprende. Va dirigido a adulto mayor con discapacidad y cuidadores.

<u>Línea de Acción</u>:

- Salud Distrital

Programa: Salud al Barrio

Metas Propuestas:

Llevar a los barrios y zonas priorizadas por RED EQUIDAD la oferta integral de salud dirigida a las personas mayores dándoles atención prioritaria y preferencial según el caso de salud.

- Inspección. vigilancia. y control a las EPS e IPS con respecto al manejo y atención prioritaria a personas mayores y sobre todo la prevención de la enfermedad.

- Aseguramiento en Salud: Vinculación al SISBEN, afiliación a las EPS- Subsidiada Atención preferencial para no hacer cola, no se les hace esperar y se les atenderá de inmediata en los Centros y Puestos de Salud Distritales cumpliendo la Ley No. 1251 de 2008

Línea de Acción:

- Secretaria de Educación Distrital

programa Nacional De Alfabetización De Jóvenes Y Adultos

Metas Propuestas:

Alfabetizar a 13.000 adultos mayores en cl Distrito de Santa Marta en fecha 15 de mayo de 2014 recibieron graduación más de 9.300 personas mayores beneficiadas declarándose por parte del presidente JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN a la ciudad corno territorio libre de analfabetismo en el adulto mayor.

Línea de Acción:

- Secretaria de Planeación Distrital

Programa: SEMPRENDE

Metas Propuestas:

Generar estrategias de formación para el trabajo ocupacional y el emprendimiento asociativo y la certificación de competencias laborales para esta población con el del SENA.

Crear estrategias de vinculación laboral incluyente. por medio de la campaña de responsabilidad social empresarial para la equidad denominada "Responsabilizarse con Santa Marta".

Implementar políticas de fomento al emprendimiento y la productividad a la población adulta mayor.

Línea de Acción:

- Secretaria de Cultura Recreación y Deporte

Programa: Santa Marta Activa.

Metas Propuestas:

Promover la práctica de actividades física, el deporte adaptado y la lúdica para coadyuvar en el desarrollo integral y la interrelación de las personas adultos mayores yo tercera edad en nuestro distrito. ya sea actividad física o componente recreativo para fortalecer la salud desarrollar las capacidades físicas y mentales y de esta manera contribuir significativamente al desarrollo pleno de la personalidad de los samarias y samarios.

> Ley 1850 de 2017 - Medidas de protección al adulto mayor en Colombia - *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 y 599 de 2000, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.*

Artículo 3". Modifíquese el artículo 229 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:

Artículo 229. Violencia Intrafamiliar El que maltrate física o sicológicamente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá, siempre que /a conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años. La pena se aumentará de la mitad a las tres cuartas partes cuando la conducta recaiga sobre un menor, una mujer, una persona mayor de sesenta (60) años o que se encuentre en incapacidad o disminución física, sensorial y psicológica o quien se encuentre en estado de indefensión. Parágrafo. A la misma pe na quedará sometido quien, no siendo miembro del núcleo familiar, sea encargado del cuidado de uno o varios miembros de una familia y realice alguna de las conductas descritas en el presente artículo.

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 230 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así: **Artículo 230.** Maltrato mediante restricción a la libertad física. El que mediante fuerza restrinja la libertad de locomoción a otra persona mayor de edad perteneciente a su grupo familiar o puesta bajo su cuidado, o en menor de edad sobre el cual no se ejerza patria potestad, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses y en multa de uno punto treinta y tres (1.33) a veinticuatro (24) salarios mínimos legales mensuales vigentes, siempre que la conducta no constituya delito sancionado con pena mayor. Parágrafo. Para efectos de lo establecido en el presente artículo se entenderá que el grupo familiar comprende los cónyuges o compañeros permanentes; el padre y la madre de familia, aunque no convivan en un mismo lugar,' los ascendientes o descendientes de los anteriores y los hijos adoptivos; todas las demás personas que de manera permanente se hallaren integradas a la unidad doméstica, las personas que no siendo miembros del núcleo familiar, sean encargados del cuidado de uno o varios miembros de una familia. La afinidad será derivada de cualquier forma de matrimonio, unión libre

Artículo 5°. Adiciónese el siguiente artículo a la Ley 599 de 2000: Articulo 22gA. Maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años. El que someta a condición de abandono y descuido a persona mayor, con 60 años de edad o más, genere afectación en sus necesidades de higiene, vestuario, alimentación y salud, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años y en multa de 1 a 5 salarios mínimo legales mensuales vigentes.

Parágrafo El abandono de la persona mayor por parte de la institución a la que le corresponde su cuidado por haberlo asumido, será causal de la cancelación de los permisos o conceptos favorables de funcionamiento y multa de 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Artículo 6°. Atención inmediata. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social implementará una ruta de atención inmediata y determinará los medios de comunicación correspondientes frente a maltratos contra el adulto mayor,

tanto en ambientes familiares como en los centros de protección especial y demás instituciones encargadas del cuidado y protección de los adultos mayores.

Artículo 9°. Adicionase un artículo 34A a la Ley 1251 de 2008, el cual quedará así: **Artículo 34A**. Derecho a los alimentos. Las personas adultas mayores tienen derecho a los alimentos y demás medios para su mantenimiento físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social Serán proporcionados por quienes se encuentran obligados de acuerdo con la Ley y su capacidad económica. Los alimentos comprenden lo imprescindible para la nutrición, habitación, vestuario, afiliación al sistema general de seguridad social en salud, recreación y cultura, participación y, en general, todo lo que es necesario para el soporte emocional y la vida autónoma y digna de las pernas adultas mayores.

En virtud de lo anterior, corresponderá a los Comisarios de Familia respecto de las personas adultas mayores, en caso de no lograr la conciliación, fijar cuota provisional de alimentos. Cumplido este procedimiento el Comisario de Familia deberá remitir el expediente a la Defensoría de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para que presente en nombre del adulto mayor la demanda de alimentos ante el Juez competente.

El artículo 16 de la Ley 1850 de 2017 que modifica el artículo 8º de la Ley 1276 de 2009 que Establece: "Responsabilidad. El Gobernador o el alcalde Municipal o Distrital será el responsable de sus recursos… y delegara en la dependencia competente, la ejecución de los proyectos que componen los Centros Vida, Centros de Bienestar del Anciano y Granja para Adulto Mayor..." su parágrafo fija que "La ejecución de los recursos en los departamentos, distritos y municipios se podrá realizar a través de convenios con entidades reconocidas para el manejo de los Centros Vida, Centros de Bienestar del Anciano y Granjas para adulto mayor, no obstante, estos deberán prever dentro de su estructura administrativa la unidad encargada de su seguimiento y control como estrategia de una política pública orientada a mejorar las condiciones de vida de las personas de tercera edad.

9.5 LOCALIZACIÓN

El proyecto se desarrollará en el Distrito de Santa Marta



10. PRESUPUESTO GENERAL DEL PROYECTO

APOYO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO AÑO 2026 EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA						
ACTIVIDAD # 1. APOYO PARA ACTIVIDADES DE ATENCIÓN E INCLUSION.						
N°	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD**	**TIEMPO**	**UNIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL 2026**
1.1	Director General	MES	3	1	$ 5.000.000	$ 15.000.000
1.2	Medico General	MES	3	1	$ 4.000.000	$ 12.000.000
1.3	Nutricionista	MES	3	1	$ 3.500.000	$ 10.500.000
1.4	Psicólogo	MES	3	1	$ 4.000.000	$ 12.000.000
1.5	Fisioterapeuta	MES	3	1	$ 4.000.000	$ 12.000.000
1.6	Jefe de Enfermería	MES	3	1	$ 4.000.000	$ 12.000.000
1.7	Auxiliares de Enfermería	MES	3	20	$ 3.000.000	$ 180.000.000
1.8	Auxiliares Manipuladores de Alimentos	MES	3	4	$ 3.000.000	$ 36.000.000
1.9	Servicios Generales	MES	3	10	$ 3.000.000	$ 90.000.000
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1					**$ 379.500.000**
ACTIVIDAD 2. BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO						
2.1	**Programa de Alimentación.**					
N°	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD**	**TIEMPO**	**UNIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL 2026**
2.1.1	Brindar servicio de residencia permanente a ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios del Centro de Bienestar, garantizando espacios dignos, seguros, cómodos e higiénicos que favorezcan su descanso, permanencia y calidad de vida. Este componente está orientado a proporcionar condiciones adecuadas de habitabilidad mediante la disponibilidad de dormitorios dotados con cama individual, tendido completo en buen estado y los elementos necesarios para el descanso de los beneficiarios, manteniendo las condiciones de espacio, seguridad y salubridad requeridas. Asimismo, deberá garantizarse la prestación continua de los servicios públicos domiciliarios, así como las actividades de aseo, limpieza, lavandería y demás	MES	3	130	$ 104.000	$ 40.560.000

	acciones necesarias para preservar el bienestar, la higiene y el adecuado funcionamiento del Centro de Bienestar.					
2.2	**Programa de Alimentación y Vestimenta**					
2.2.1	Brindar atención nutricional integral a ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el suministro diario de una bebida caliente, desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena durante los siete (7) días de la semana, garantizando condiciones adecuadas de calidad, inocuidad y valor nutricional. Este componente constituye una estrategia de protección social orientada a contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida, el mantenimiento del estado nutricional, la promoción de hábitos de alimentación saludable y el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de la población adulta mayor atendida en el marco del presente convenio. La atención alimentaria deberá desarrollarse conforme a los lineamientos técnicos, nutricionales y de bienestar establecidos por la Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad, así como a los ciclos de menú y minutas patrón definidos para la población beneficiaria. ANEXO 4 – MINUTA PATRON SERVICIOS ALIMENTACION SPSIE.	MES	3	130	$ 1.580.000	$ 616.200.000
2.2.2	Brindar dotación de vestuario a los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, con el fin de contribuir a su bienestar, presentación personal y condiciones de dignidad durante su permanencia en la institución. Este componente contempla la entrega de una (1) muda de ropa completa formal por beneficiario, compuesta por zapatos, medias, ropa interior, camisuéter, pantalón y/o vestido, según corresponda, debidamente identificada con los logos institucionales. La dotación deberá suministrarse en condiciones de calidad, comodidad y tallaje adecuado a las características de cada adulto mayor.	MES	3	130	$ 137.000	$ 53.430.000
ACTIVIDAD # 3. COMPONENTE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO, PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL						
3.1	**Actividades Artísticas, Culturales y Productivas**					
3.1.1	Promover el bienestar físico, cognitivo, emocional y social de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante la implementación de actividades artísticas, recreativas y de manualidades que	MES	3	4	$ 1.051.000	$ 12.612.000

	fomenten la participación activa, la creatividad, la integración social y el fortalecimiento de habilidades motrices. Este componente contempla el desarrollo de actividades como dibujo, pintura, modelado en arcilla, tejido, collage, reciclaje artístico y otras expresiones creativas, orientadas por personal idóneo, tales como terapeutas ocupacionales, talleristas o facilitadores con experiencia en atención a personas mayores. Para su ejecución, se deberán suministrar los materiales e insumos necesarios, garantizando condiciones de seguridad, accesibilidad y adaptación a las capacidades físicas, visuales y motrices de los beneficiarios, favoreciendo su participación efectiva y el aprovechamiento de los espacios de interacción y desarrollo personal.					
3.1.2	Promover el envejecimiento activo y la participación social de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el desarrollo de actividades culturales, deportivas, recreativas y de integración comunitaria que contribuyan al fortalecimiento de su bienestar físico, emocional, cognitivo y social. Este componente contempla la realización de actividades como rumbaterapia, aeróbicos, danzas, yoga, ejercicios de estiramiento, encuentros culturales y espacios de aprendizaje musical, incluyendo la iniciación en el uso de instrumentos como guitarra, flauta, tambores y otros que favorezcan la expresión artística y el desarrollo de habilidades. Las actividades deberán ser orientadas por personal idóneo y contar con los recursos técnicos y logísticos necesarios para su adecuada ejecución, garantizando espacios seguros, inclusivos y adaptados a las condiciones y capacidades de las personas mayores, fomentando la integración, la convivencia y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios.	MES	3	4	$ 1.051.000	$ 12.612.000
3.1.3	Promover el bienestar emocional, la interacción social y el aprovechamiento saludable del tiempo libre de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el desarrollo de actividades lúdicas, recreativas y de integración que favorezcan la convivencia, la participación activa y la estimulación cognitiva. Este componente contempla la realización de juegos de mesa, clases de baile, dinámicas grupales y otras actividades recreativas de interés para los beneficiarios, orientadas por recreacionistas, capacitadores o personal idóneo. Para su desarrollo, se deberán disponer los materiales didácticos y recreativos necesarios, incluyendo dominó, parqués, ajedrez y demás juegos que promuevan la participación, el entretenimiento y el fortalecimiento de	MES	3	4	$ 1.051.000	$ 12.612.000

	las habilidades sociales y cognitivas de las personas mayores.					
3.1.4	Fortalecer las capacidades productivas, ocupacionales y de emprendimiento de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante procesos de capacitación, acompañamiento y desarrollo de iniciativas productivas que promuevan su participación activa, autonomía, integración social y aprovechamiento de saberes y habilidades. Este componente contempla la realización de actividades formativas y prácticas orientadas a la creación y fortalecimiento de unidades productivas, tales como huertas caseras, elaboración de artesanías, bisutería, preparación de comidas y dulces típicos, así como otras iniciativas de interés para los beneficiarios. Igualmente, se promoverá la participación en espacios de exhibición y comercialización, incluyendo ferias, muestras empresariales y eventos comunitarios. Para su ejecución, se deberán suministrar los materiales, herramientas, equipos e insumos necesarios de acuerdo con la línea productiva desarrollada, incluyendo semillas, fertilizantes, herramientas de siembra, materiales para artesanías y bisutería, así como los demás elementos requeridos para garantizar el adecuado desarrollo de las actividades y el fortalecimiento de las capacidades productivas de los participantes.	MES	3	4	$ 1.051.000	$ 12.612.000
ACTIVIDAD # 4 PROMOCIÓN DEL BIENESTAR Y CUIDADO INTEGRAL						
4.1	**Elementos de Aseo**					
4.1.1	Garantizar condiciones adecuadas de higiene, cuidado personal y bienestar para los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de Bienestar, mediante el suministro de elementos básicos de aseo que contribuyan a la preservación de su salud, dignidad y calidad de vida. Este componente contempla la entrega periódica de kits de aseo personal, integrados por artículos esenciales para la higiene diaria de los beneficiarios, incluyendo desodorante, jabón de baño, prestobarba, toalla de baño, papel higiénico, cepillo de dientes, crema dental y crema hidratante corporal. Los elementos suministrados deberán ser de calidad adecuada y responder a las necesidades de cuidado y bienestar de la población atendida.	MES	3	130	$ 138.000	$ 53.820.000
4.2	**Atención primaria en salud**					
	Fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones básicas de salud y atención inmediata de los ciento treinta (130) adultos mayores beneficiarios de los Centros de	MES	3	1	$ 6.000.000	$ 18.000.000

4.2.1	Bienestar, mediante la disponibilidad de insumos, elementos y materiales destinados a la atención primaria y los primeros auxilios. Este componente contempla la dotación y mantenimiento de los elementos necesarios para la atención de eventos menores de salud, manejo inicial de emergencias y cuidado básico de los beneficiarios, incluyendo analgésicos, antihistamínicos, antigripales, antidiarreicos, vendas, suero fisiológico, antisépticos, gasas, esparadrapo, tiritas, tijeras, pinzas, guantes desechables, toallitas con alcohol y demás insumos requeridos para la atención primaria. La disponibilidad y uso de estos elementos deberá realizarse conforme a los protocolos de atención, bioseguridad y normatividad vigente, garantizando condiciones adecuadas para la protección y bienestar de la población beneficiaria.					
	SUBTOTAL ACTIVIDAD #2					**$ 832.458.000**
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1 Y 2					**$ 1.211.958.000**
	Gastos Administrativos					**$ 121.195.800**
	TOTAL PROYECTO					**$ 1.333.153.800**
	APORTE DISTRITO					**$ 1.199.838.420,00**
	APORTE ESAL					**$ 133.315.380,00**

SECRETARÍA DE PROMOCIÓN SOCIAL, INCLUSIÓN Y EQUIDAD
Diagonal 39 No. 7-275 Mamatoco
promocionsocial@santamarta.gov.co
(605) 4209600

SECRETARÍA DE PROMOCIÓN
SOCIAL, INCLUSIÓN Y EQUIDAD
Diagonal 39 No. 7-275 Mamatoco
promocionsocial@santamarta.gov.co
(605) 4209600

11. FUENTES DE FINANCIACIÓN

PERÍODO	ETAPA	ENTIDAD	TIPO DE RECURSO	VIGENCIA	VALOR
0	INVERSIÓN	ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA MARTA	RECURSOS PROPIOS	2026	$1.199.838.420,00
		ESAL PRIVADA (APORTE MINIMO)	RECURSOS PROPIOS		$ 133.315.380,00
TOTAL					**$ 1.333.153.800**

12. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3
ACTIVIDAD 1. Contratación de personal	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Director General	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Médico General	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Nutricionista	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Psicólogo	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Fisioterapeuta	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Jefe de Enfermería	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Auxiliares de Enfermería	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Manipuladores de Alimentos	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratación Servicios Generales	[redacted]	[redacted]	[redacted]
ACTIVIDAD 2. Atención integral	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Programa de alojamiento	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Programa de alimentación	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Suministro de vestuario	[redacted]		[redacted]
Actividades artísticas y culturales	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Actividades artísticas/manualidades	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Actividades culturales/deportivas	[redacted]	[redacted]	[redacted]

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3
Actividades lúdicas y recreativas	■	■	■
Capacitación y unidades productivas		■	■
Elementos de aseo	■	■	■
Entrega kit de aseo	■	■	■
Atención primaria en salud	■	■	■
Dotación insumos de salud	■		

SECRETARÍA DE PROMOCIÓN
SOCIAL, INCLUSIÓN Y EQUIDAD
Diagonal 39 No. 7-275 Mamatoco
promocionsocial@santamarta.gov.co
(605) 4209600

13. ANÁLISIS DE RIESGOS

Riesgo	Descripción del riesgo	Probabilidad de ocurrir	Efectos	Impacto	Medidas de mitigación
1-Propósito (Objetivo general) Financieros	No se asignen los recursos necesarios a tiempo para ejecutar el proyecto	Probable	Imposibilidad para atender el cupo máximo y prestar la totalidad de los servicios sociales en el centro de atención al adulto mayor	Catastrófico	Gestionar el certificado de disponibilidad presupuestal (CDP) Y registro presupuestal (RP).
2-Componente (Productos) Administrativos	Deficiente atención en los centros de Bienestar	Probable	Inasistencia del Adulto Mayor a los Centros de Bienestar, por inconformidad de la atención	Mayor	Garantizar los perfiles profesionales del personal que sean personas con capacidades de buen trato y perfiles idóneos para atender Adultos Mayores.
3-Actividad y/o Entregable Operacionales	No ejecutar las actividades programas en el cronograma en los centros de Bienestar	Probable	No se brinde la atención Integral	Mayor	Seguimiento a la ejecución de las actividades programadas por parte del personal administración y comités encargados de la veeduría.

Elaborado por: Fredy Javier Tapia Linero