



ANEXO3-MODELO DOCUMENTO TÉCNICO

ALCALDIA DE RIOHACHA

**“IMPLEMENTACIÓN DE JORNADAS COMUNITARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR SOCIAL Y LA
ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DISTRITO DE
RIOHACHA**

ALCALDÍA DE RIOHACHA

2026, AGOSTO

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

ALCALDÍA DE RIOHACHA.....	78
TABLA DE CONTENIDO.....	79
1. DATOS BASICOS DEL PROYECTO	81
2. MARCO LEGAL	81
3. ARTICULACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA	83
4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA y SITUACIÓN EXISTENTE	85
Figura 6. Modelo de la totalidad del ciclo de vida	87
Efectos específicos	91
5. OBJETIVOS	94
6. ANÁLISIS DE PARTICIPANTES	98
7.259	100
8. LOCALIZACIÓN	107
Ilustración Nª 3. Localización del municipio de Riohacha en el departamento de La Guajira	108
10. ANÁLISIS DE RIESGOS	112
12. RESÚMEN DE LA ALTERNATIVA DE SELECCIÓN	114
ALTERNATIVA 1: Implementación de jornadas comunitarias integrales para la atención, bienestar social y fortalecimiento del adulto mayor en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha.....	114
ACTIVIDAD 1. Prestar servicios de recreación, cultura y envejecimiento activo mediante jornadas comunitarias dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha.....	¡Error! Marcador no definido.
ACTIVIDAD 2. Prestar servicios de promoción de la salud, educación en autocuidado y fortalecimiento del bienestar social mediante jornadas educativas dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha.....	¡Error! Marcador no definido.
ACTIVIDAD 3. Prestar servicios integrales de aseo y cuidado personal, incluyendo higiene básica, corte de cabello y cuidado de uñas, mediante jornadas comunitarias dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha.	¡Error! Marcador no definido.
ACTIVIDAD 4.	¡Error! Marcador no definido.
ACTIVIDAD 4: Prestar servicios de administración, coordinación, seguimiento y evaluación del proyecto. ¡Error! Marcador no definido.	
13. PLAZO DEL PROYECTO Y COSTOS	130
La siguiente tabla muestra el valor de la inversión, por componente y actividad a través del presupuesto general estructurado bajo la metodología de cadena de valor	133
- Valor Presente Neto: Es la diferencia entre el valor actual de los beneficios brutos y el valor actual de los costos operativos e inversiones. Representa la riqueza adicional que se consigue con el proyecto sobre la mejor alternativa. El indicador es válido si es mayor a cero (0).....	133
Relación Beneficio- Costo Financiero o Económico: Es un indicador que sirve para medir la rentabilidad de un proyecto. Este se define como la relación existente entre el valor presente de los ingresos y el valor presente de	



los costos y las inversiones. El indicadores válido si es mayor a 1.	134
A continuación, se relacionan las fuentes de financiación que se plantean para la financiación del proyecto:	134
16. INDICADORES	135
16.1 INDICADORES DE PRODUCTO	135



1. DATOS BASICOS DEL PROYECTO

Tabla N°1: Síntesis del Proyecto

NOMBRE DEL PROYECTO:	IMPLEMENTACIÓN DE JORNADAS COMUNITARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR SOCIAL Y LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DISTRITO DE RIOHACHA
FECHA DE PRESENTACIÓN:	Agosto de 2026
VALOR DEL PROYECTO:	\$ 599.434.570,00
OBJETIVO:	Mejorar el acceso de los adultos mayores en condición de vulnerabilidad del Distrito de Riohacha a servicios comunitarios integrales de bienestar social, envejecimiento activo, autocuidado y cuidado personal.
FASE DEL PROYECTO:	FASE III- FACTIBILIDAD
PLAZO DE EJECUCIÓN:	2.5 MESES

Fuente: Elaboración propia, 2026

2. MARCO LEGAL

Leyes y política pública del adulto mayor Para lograr entender posteriormente la realidad del adulto mayor en Colombia con discapacidad, se expondrá en este apartado lo concerniente a la ley y la política pública del adulto mayor en Colombia.

En la constitución política de Colombia en su artículo N°46 se establece que el estado, la sociedad y la familia buscarán la protección y asistencia de la persona adulto mayor y promoverá su integración a la vida activa y comunitaria. En su artículo N°49 se garantiza a todas las personas el acceso a todos los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En su artículo N° 52 se reconoce el derecho a todas las personas la recreación, la práctica de deporte y aprovechamiento del tiempo libre



La Política nacional de envejecimiento y vejez 2022-2031 está dirigida a toda la población residente en Colombia y, en especial, a la población mayor de 60 años, con énfasis en aquella que se encuentra en condiciones de extrema pobreza, dependencia y vulnerabilidad social, económica, de género y étnica. Tiene como reto el envejecimiento demográfico, el envejecimiento femenino, la enfermedad, la discapacidad, la dependencia, la calidad de vida de las personas mayores, la exclusión social, el imaginario cultural adverso y las representaciones cultural y social. Serán proporcionados por quienes se encuentran obligados de acuerdo con sociales discriminatorias del envejecimiento y la vejez, y la erradicación del hambre y de la pobreza extrema en la población mayor en condiciones de vulnerabilidad.

Considerando además el enfoque diferencial, las acciones derivadas de la política deben priorizar la atención de las personas mayores de 50 años con limitaciones físicas permanentes, sensoriales o mentales, de las mujeres mayores de 60 años en condiciones de pobreza extrema, de los afrocolombianos e indígenas mayores de 60 años y de las personas mayores en situación de desplazamiento forzado.

La ley 1251 del 2008 tiene como finalidad lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos. Se basa en los principios de participación activa, corresponsabilidad, igualdad de oportunidades, acceso a beneficios, atención, equidad, independencia y autorrealización, solidaridad, dignidad, descentralización, formación permanente, no discriminación, Universalidad, eficiencia y efectividad.

La Corte Constitucional ha reiterado que los adultos mayores que se encuentran en situación de vulnerabilidad y que habitan en calle, por no contar con los medios para satisfacer sus necesidades básicas, son sujetos de especial protección constitucional.

La garantía de los derechos de estos sujetos corresponde de forma prevalente a la familia, en atención a los lazos de afecto y socorro mutuo que se presume que existen entre sus miembros. Sin embargo, conforme a la Constitución, la ley y el derecho internacional de los derechos humanos, los adultos mayores que se encuentran en estado de debilidad manifiesta por estar abandonados, carecer de una



red de apoyo o no contar con la capacidad física, emocional o económica requerida para asumir las obligaciones que su cuidado exige, son titulares del derecho fundamental a la protección y asistencia social integral.

ARTÍCULO 9o. 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,

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 personas 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 presenten nombre del adulto mayor la demanda de alimentos ante el Juez competente.

El hecho de que el Estado, a través de los servicios públicos establecidos para la atención de los adultos mayores en condiciones de descuido, abandono o víctimas de violencia intrafamiliar, brinde asistencia al cuidado y Bienestar a estas personas, no exime de responsabilidad penal y civil a quienes, según las leyes colombianas, están obligados a brindar la asistencia alimentaria que los adultos mayores requieren.

3. ARTICULACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA

A continuación, se presenta la contribución del proyecto al cumplimiento de la política pública nacional, departamental y municipal establecida en los planes de desarrollo y sugestión institucional:

Tabla N°3. Articulación con Planes de Desarrollo

PLAN DE DESARROLLO NACIONAL	
nombre:	(2022-2026) Colombia Potencia Mundial de la Vida
transformación	7. Actores Diferenciales para el Cambio
pilar	03. Reparación efectiva e integral a las víctimas
catalizador	02. Estabilización socioeconómica para las víctimas
programa	4104 - Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar
productos asociados	Adultos mayores atendidos con servicios integrales
PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	
Nombre:	plan de desarrollo del departamento de la guajira 2024 -2027 " cumpliendo la Palabra"
Eje:	línea estratégica 3: equidad social
Programas:	atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar - 4104
PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL	
Nombre:	plan de desarrollo del distrito de Riohacha 2024 -2027 Riohacha socialmente sana y sostenible
Eje:	línea estratégica i. Riohacha socialmente sana
Programas:	Programa 10. atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar - 4104
Meta Resultado:	índice de pobreza multidimensional (ipm)
Meta Producto:	adultos mayores atendidos con servicios integrales

Fuente: Plan de Desarrollo Nacional, Plan de Desarrollo Departamental y Plan de Desarrollo

Municipal. Elaboración Propia, 2026

4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA y SITUACIÓN EXISTENTE

El índice de envejecimiento en La Guajira muestra una tendencia al alza, aunque menor que el promedio nacional, reflejando una estructura poblacional más joven debido a mayores tasas de natalidad. Datos del Censo 2018 indicaron que el índice era bajo (aprox. 18-25%), contrastando con el envejecimiento acelerado en otras regiones de Colombia. A lo largo del tiempo la esperanza de vida en Colombia ha venido aumentando; estos cambios demográficos son una condición que debe asumir nuestro país para mantener su desarrollo; por lo cual deben encaminarse políticas para la funcionalidad, a la vez asegurar el bienestar integral, y la participación de la persona mayor; así mismo alcanzar una adecuada calidad de vida y bienestar de la persona mayor a través del rescate a la dignidad y el cuidado personal del adulto mayor en lugares especiales para su atención que permita la inclusión de población vulnerable para la prevención y promoción de la salud.

La población vulnerable de este grupo de edad es atendida a través del programa Colombia Mayor. En la actualidad son atendidos 3,310 adultos de los cuales 425 pertenecen a la población indígena.

Así mismo el envejecimiento es un proceso en el cual se involucran cambios a nivel biológico, social y psicológico que ocurre con el paso de los años; depende de factores genéticos, congénitos y todas las vivencias a lo largo de la vida; es un proceso que ocurre de forma progresiva con el paso del tiempo; en el cual los sistemas del cuerpo y los diferentes órganos sufren una serie de cambios importantes que interviene en la funcionalidad y habilidades de los humanos. Organización Mundial de la Salud (OMS), comienza a los 65 años para países desarrollados y a los 60 años para países en vía de desarrollo como Colombia. La definición del adulto mayor, por más variadas que sean, se fundamentan básicamente en los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que plantean que es toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías: tercera edad: 60 – 74 años, cuarta edad: 75 – 89 años, longevos: 90 – 99 años y centenarios: >100 años

En la actualidad se ha venido presentando un aumento significativo de la población adulto mayor; este



crecimiento demográfico se presenta por la reducción de las tasas de fecundidad, disminución de las tasas de morbilidad infantil; a su vez los avances médicos contribuyen a mayor expectativa de vida, a la vez existen políticas públicas de protección y cuidado para la población adulto mayor encaminadas a seguridad económica, alimentaria y herramientas de acción social dirigidas a la recreación.

Teniendo en cuenta los cambios significativos en este grupo poblacional, sus necesidades y las políticas de acción encaminadas a su protección y cuidado, para ofrecer una alternativa que permita una infraestructura y elementos de trabajo que faciliten a los adultos mayores el desarrollo de actividades físicas, lúdicas, ocupacionales y mentales en un ambiente óptimo y motivante.

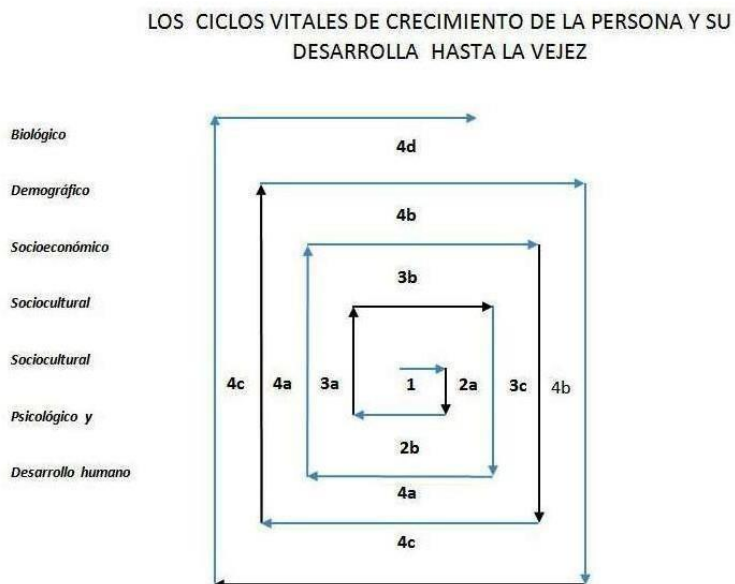
En Colombia ha venido presentándose un importante cambio demográfico en los últimos años, experimentando un aumento considerable en la esperanza de vida a causa de la disminución en las tasas de fertilidad, mejora de los servicios de salud y avances tecnológicos; pero existen diferentes factores que influyen negativamente en la salud de los adultos mayores; esta situación causa efectos psicosociales y físicos que altera las condiciones de vida de las personas mayores y cambios en sus roles.

Es importante destacar que las actividades recreativas, deportivas y de ocio mejoran las funciones de todos los sistemas minimizando el deterioro físico, cognitivo y depresión.

La última etapa dentro de ese proceso de envejecimiento corresponde que, según en este sentido, el artículo 7 de la ley 1276 del 2009 define al adulto mayor en Colombia como aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más; o siendo menor de 60 años y mayor de 55 cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen.

En aumento, propiciando cada vez más que las personas logren sobrepasar los 60 años. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL (ONU 2000), estimó en el año 2000 la población mayor de 60 años en América Latina era de 41 millones (8% de la población total) y que para el año 2025 a dicha cantidad se le sumarán 57 millones de adultos mayores más, totalizando el 14.7% de la población

Figura 5. Ciclos vitales de crecimiento de la persona



Fuente. Zetina, María. Conceptualización del proceso de envejecimiento. Papeles de población. México. 1999.

Desde internet: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/112/11201903.pdf>

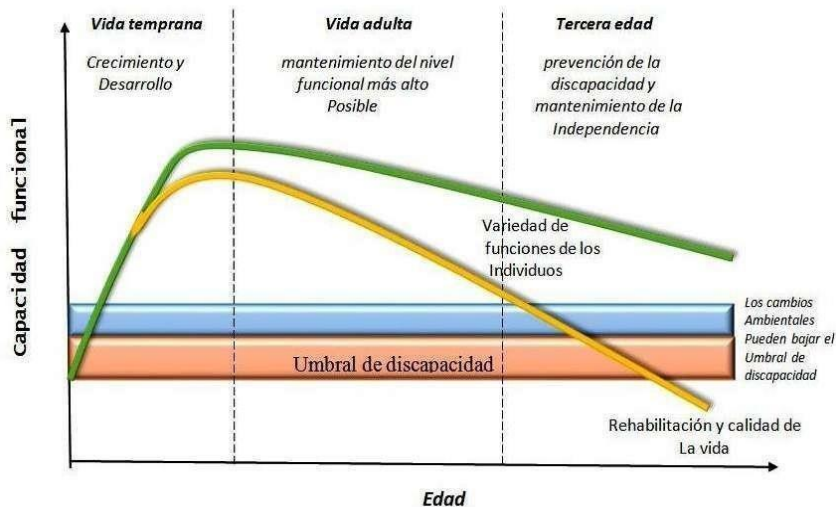
A nivel mundial las tendencias muestran que la expectativa de vida de las personas ha

Figura 6. Modelo de la totalidad del ciclo de vida



La capacidad funcional y el ciclo vital

Una perspectiva que abarca todo el ciclo vital para el mantenimiento del nivel más alto posible de capacidad funcional



Se presenta disminución de la fuerza muscular manifestándose como debilidad

Además, la proyección realizada por las Naciones Unidas en 1996 plantea que en los 75 años que van de 1950 al 2025, la población anciana del mundo habrá aumentado de 200 millones a 1.200 millones, es decir del 8 al 14% del total de la población mundial. Los mayores de 80 años abran pasado de 13 millones en 1950 a 137 millones en el 2025. se presentan cambios en la estructura corporal dentro de los cuales se destacan principalmente presenta una pérdida ósea del 6 al 5% y una disminución de la masa muscular la cual puede mantenerse con un plan de ejercicios disminución en la estatura, en hombres de 2,9 cm y en mujeres de un 4,9 cm; encontrando un promedio de estatura en los adultos mayores colombianos de 1,55 metros; la disminución en la talla es debida a perdida de agua corporal, debilidad de grupos musculares, disminución de tamaño de cuerpos vertebrales y discos intervertebrales y cambios posturales, entre otros. Otro aspecto importante es la disminución del peso corporal. En los cambios en la composición corporal encontramos un aumento de la grasa corporal en un 30% hacia los 70 años, el agua total disminuye del 61% al 53% entre la misma edad;

Existen cuatro aspectos de la reserva fisiológica que se ven comprometidos en el envejecimiento e involucran sistemas corporales determinados al mismo tiempo, una de las razones por las que el



envejecimiento se ha convertido en una cuestión.

- *Presencia de retracciones musculares por alteración en la flexibilidad que involucrando al sistema musculo-esquelético*
- *Disminución de la resistencia, afectando el sistema muscular, pulmonar y cardiovascular, presentándose como fatiga y/o dificultad para respirar*
- *Por último, la coordinación y equilibrio por alteración en el sistema nervioso central que produce inestabilidad.*

Así mismo, histológicamente se presentan disminución de las neuronas desde edades tempranas hasta llegar al 30% hacia los 90 años; que se asocian con cambios cognitivos; también se presenta disminución de los núcleos subcorticales y del cerebelo que se relaciona con alteraciones de la marcha y equilibrio; a nivel de los receptores propio receptivos, vestibulares y visuales se presenta un enlentecimiento que produce disminución de las respuestas motoras; a nivel cardiovascular se producen cambios valvulares, calcificaciones, disminución de la distensibilidad del pericardio, incremento de la presiones del corazón.

En el sistema respiratorio se presenta disminución de la distensibilidad de la pared alveolar, reducción de la capacidad vital del flujo ventilatorio en las vías aéreas pequeñas, aumento del diámetro antero-posterior del tórax, rigidez de los músculos intercostales que lleva a mayor utilización del diafragma y los músculos abdominales para respirar y se altera la capacidad vital. A nivel músculo-esquelético se presenta pérdida de masa ósea que es más frecuente en mujeres que en hombres, la cual por inmovilización y el reposo pueden exacerbar; a nivel muscular se presenta disminución de la fuerza muscular que se relaciona con la disminución de la masa muscular la cual va estrechamente relacionada con el desarrollo de actividad física; es importante resaltar que después de los 30 años la fuerza disminuye 1% por año.

Retomando aspectos del cuidado y conservación de las cualidades físicas de los adultos mayores, destacamos la importancia de los centros vida en el mantenimiento de la funcionalidad del adulto mayor. Los Centros vida son definidos por el Congreso de la República como instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores. Estas instituciones son destinadas a la atención de personas en edades comprendidas entre los 60 años y más.



El proyecto nace de la intención de solucionar la problemática La intervención de cuidadores para ayudar con estas tareas de aseo no solo mantiene la higiene física, sino que es una herramienta terapéutica esencial para mejorar la autoestima y el bienestar mental en la tercera edad la falta de higiene personal en adultos mayores está fuertemente vinculada a la depresión y la baja autoestima. Una situación con efectos negativos en la población o de aprovechar una oportunidad ofrecida por las condiciones presentes en un contexto particular, es decir de intervenir el problema central para transformarlo.

El auto abandono, a menudo causado por enfermedades físicas o cognitivas, reduce la calidad de vida y el sentido de dignidad. Acciones simples de cuidado personal, como peinarse, fomentan la autoestima y la dignidad.

Aspectos clave sobre la higiene, autoestima y depresión en la vejez: Vínculo Higiene-Depresión: El auto abandono (no bañarse, no peinarse, descuidar la ropa) es un indicador clave de depresión o demencia, a menudo, la depresión disminuye la energía y la motivación necesarias para estas tareas.

Importancia del Cuidado Personal: Cepillar el cabello, cuidar la piel o vestirse bien no son solo actos estéticos, sino "rituales de cuidado" que refuerzan la sensación de ser alguien valioso y digno.

Autoestima y Salud Mental: Estudios indican que una mayor autoestima está relacionada con una mejor salud psicológica. Cuando un adulto mayor se siente cuidado y arreglado, su estado de ánimo mejora significativamente.

El Impacto del Cuidado: Mantener una rutina de higiene ayuda a combatir la disfunción

Social y el aislamiento, factores que agravan la depresión.

Se hace más fácil identificar las Causas que provocan dicha situación de manera directa e indirectamente.

*Definiendo el Problema Central **Limitado acceso de los adultos mayores en condición de vulnerabilidad a servicios comunitarios integrales de bienestar social, envejecimiento activo, autocuidado y cuidado***

personal del Distrito de Riohacha,

A nivel de Causas Directas se plantean 2, las cuales son hechos concretos que generan el problema central, estas serán intervenidas en la alternativa de solución

- Baja participación de los adultos mayores en espacios comunitarios de bienestar social, recreación, cultura y envejecimiento activo.*
- Presencia de barreras personales, sociales, económicas y territoriales que dificultan el acceso de los adultos mayores a servicios de bienestar y cuidado personal*

Por otro lado, a continuación, se relacionan las Causas Indirectas las cuales son acciones o hechos que dan origen a las causas directas:

- Aislamiento social y debilitamiento de las redes familiares y comunitarias de apoyo al adulto mayor.*
- Bajo conocimiento de los adultos mayores sobre prácticas de autocuidado, envejecimiento saludable y alternativas de participación comunitaria*
- Limitaciones de movilidad, dependencia funcional y falta de acompañamiento para el desplazamiento de los adultos mayores.*
- Dispersión geográfica y elevados costos de desplazamiento desde barrios periféricos, corregimientos y comunidades rurales e indígena*

Finalmente se identificaron los efectos generados por el problema:

Las consecuencias que genera la situación negativa identificada como problema central se le denominan Efectos Directos. Se registraron los efectos que se encontraban directamente asociados al problema y que se ubican en el nivel superior

Efectos específicos

Deterioro progresivo del bienestar físico, emocional y funcional de los adultos mayores.

Aumento del aislamiento social y del descuido personal de los adultos mayores

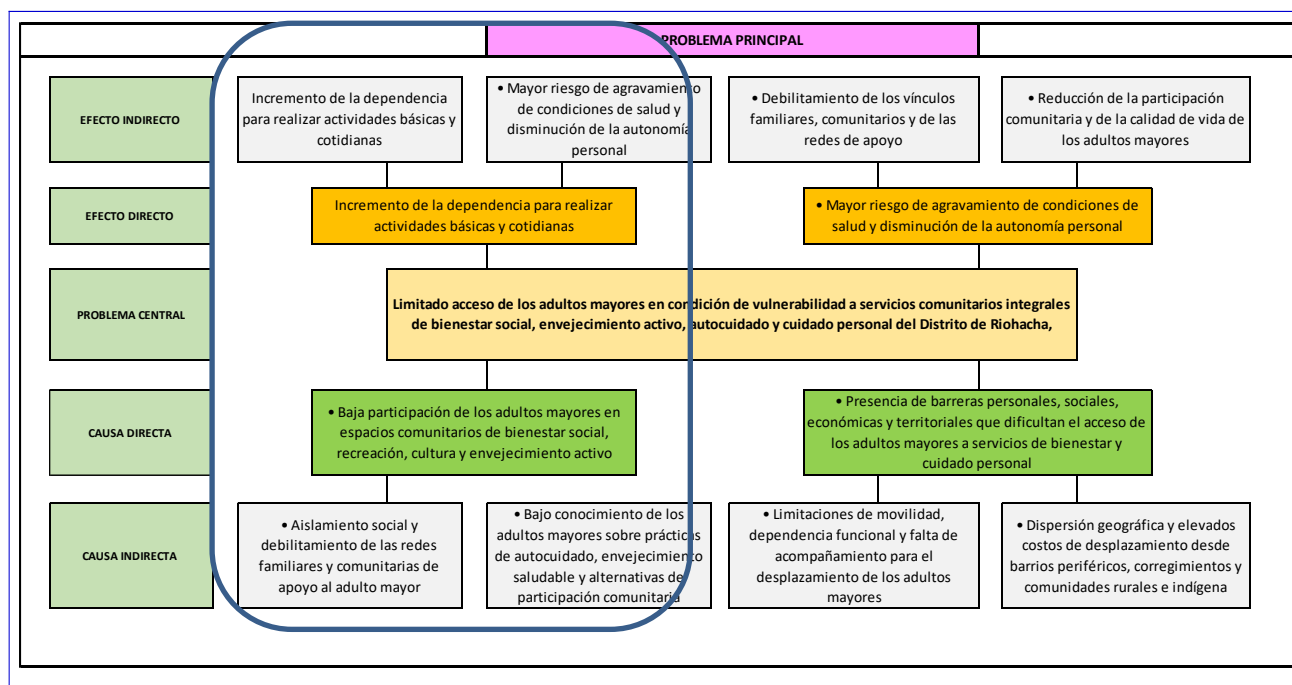
Los Efectos Indirectos que se relacionan en el árbol de problemas corresponden a situaciones negativas generadas por los efectos directos. Se ubicaron en el nivel superior a los efectos directos.

- *Incremento de la dependencia para realizar actividades básicas y cotidianas*
- *Mayor riesgo de agravamiento de condiciones de salud y disminución de la autonomía personal*
- *Debilitamiento de los vínculos familiares, comunitarios y de las redes de apoyo*
- *Reducción de la participación comunitaria y de la calidad de vida de los adultos mayores*

Cabe resaltar que antes de ejemplificar el proceso de identificación de la problemática se realizó una breve reseña del caso, el cual sirvió de referencia en el desarrollo de la identificación de las situaciones problemáticas. Hecha la delimitación del ámbito de análisis, en la siguiente ilustración se presenta el árbol de problemas luego de haber

Realizado la recolección y organización de la información alrededor del tema propuesto para un contexto geográfico específico En la Ilustración 1 se observa la ubicación exacta de cada nivel de causas y problema central dentro del árbol de problemas

Ilustración N^a 1: Árbol de Problemas



Fuente: Elaboración Propia, Marco Lógico, 2026

La lógica del diagrama indica que cada elemento del árbol es consecuencia de aquellos que aparecen debajo de

él. Esto refleja la interrelación entre causas y efectos, por lo que mediante la técnica se pudo identificar el problema, las causas que lo generan y los efectos que produce. Este proceso se repite para tener clara la causalidad entre los diferentes niveles del árbol, hasta tener una versión que refleje la situación real.

Sin embargo, lo anterior no significa que todas las causas se intervengan o desarrollen en la alternativa del proyecto, se realiza de esta forma para tratar de ampliar el análisis y no limitarlo a una alternativa preconcebida, para este proyecto solo se aborda la primera causa directa. Por otra parte, cuando se pasa al análisis de alternativas y se encuentra deficiencia en la información se justifica adelantar estudios técnicos o diagnósticos, lo que hace que una iniciativa que en principio se analiza como si fuera a materializarse en un proyecto Fase 3, puede concluir en un proyecto Fase 1 o Fase 2

Teniendo en cuenta estos lineamientos técnicos, este proyecto se formula en su etapa de identificación como si fuera un proyecto Fase 3, de ahí la justificación en la definición de árboles de problemas y en el siguiente ítem el planteamiento de los objetivos, sin embargo, el alcance definitivo (Fase de Proyecto) se definirá en el análisis de la alternativa.

Magnitud actual del problema

La magnitud actual del problema se determinó a través de indicadores de referencia, es decir, se estableció la dimensión que tiene actualmente el problema, con el fin de contar con un punto de comparación para determinar si se alcanzaron los resultados esperados en el tiempo establecido.

- *Adultos mayores atendidos con servicios integrales (410400800)*

5. OBJETIVOS

Una vez definida la situación actual, donde se identifica la problemática, sus causas y sus efectos, se plantea el escenario de la situación futura o deseada a lograr a partir de la ejecución del proyecto, para lo que se realiza la identificación de los objetivos que implica pensar en la situación ideal o deseada, ajustados también a la alternativa de solución seleccionada, es decir, la versión positiva del árbol de problemas. La técnica aplicable

del árbol de objetivos es una versión de lo que se esperará que suceda bajo las siguientes consideraciones:

- 1. El problema principal del árbol de problemas se convertirá en el objetivo general.*
- 2. Las causas directas e indirectas serán los medios u objetivos específicos.*
- 3. Los efectos directos e indirectos se convertirán en fines.*

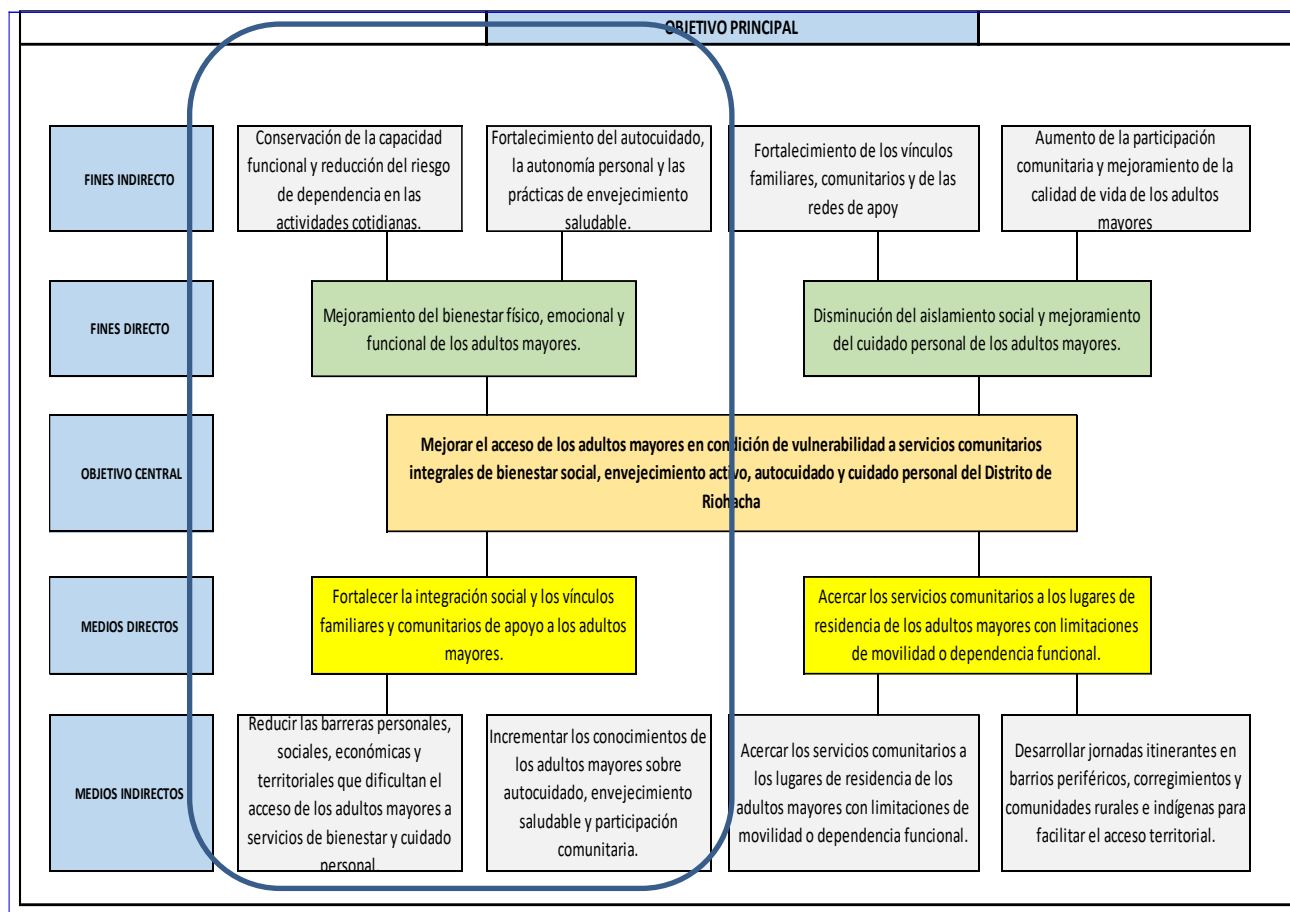
En el momento de plantear el Objetivo General, se tuvo en cuenta que debió ser claro, medible, alcanzable y consistente con el proyecto que se está formulando. Es útil recordar que al momento que se realizó la descripción del problema se definió un (1) indicador que daba cuenta de su magnitud, denominado indicador de línea de base. Acá se retoma dicho indicador y luego de verificar que cumplieran ciertos criterios, se seleccionó como referente para medir el cumplimiento del objetivo general a la hora de finalizar el proyecto. Es decir, para medir el resultado esperado con su ejecución:

Cada una de las causas del árbol de problemas se expresó en forma positiva convirtiéndose en un Medio que permite contrarrestar los factores negativos identificados, alcanzar el objetivo general y contribuir a la solución del problema. Se tuvo en cuenta la transformación en positivo tanto de las causas directas como las indirectas, resaltando que las causas directas se convirtieron en objetivos específicos del proyecto y pasarán a formar parte de su cadena de valor. De igual forma tanto los efectos directos como los indirectos se convirtieron en positivo como se ilustra continuación en el árbol de objetivos el programa busca mantener la autonomía, independencia y capacidad funcional de la persona mayor en los diferentes sistemas, abordando los programas desde perspectivas físicas y mentales, psicológicas, ocupacionales, culturales y sociales.

Se clasifican en tres grupos según su dependencia económica, Públicos: dependen de la administración pública, Privados: son administrados por la empresa privada, Mixtos: combinan la gestión privada y ayudas económicas del sector público combinan la gestión privada y ayudas económicas del sector público.

Ilustración N° 2: Árbol de Objetivos

|



Fuente: Elaboración Propia, Marco Lógico, 2026

5.1 Objetivo General

- Mejorar el acceso de los adultos mayores en condición de vulnerabilidad a servicios comunitarios integrales de bienestar social, envejecimiento activo, autocuidado y cuidado personal del Distrito de Riohacha

Objetivos Específicos directos

- Aumentar la participación de los adultos mayores en espacios comunitarios de bienestar social, recreación, cultura y envejecimiento activo.
- Reducir las barreras personales, sociales, económicas y territoriales que dificultan el acceso de los adultos mayores a servicios de bienestar y cuidado personal.

Objetivos Específicos Indirectos

- *Fortalecer la integración social y los vínculos familiares y comunitarios de apoyo a los adultos mayores.*
- *Incrementar los conocimientos de los adultos mayores sobre autocuidado, envejecimiento saludable y participación comunitaria.*
- *Acercar los servicios comunitarios a los lugares de residencia de los adultos mayores con limitaciones de movilidad o dependencia funcional.*
- *Desarrollar jornadas itinerantes en barrios periféricos, corregimientos y comunidades rurales e indígenas para facilitar el acceso territorial.*

En síntesis, la relación de las -Causas, hace evidente que el objetivo general

El proyecto tiene como alcance la implementación de estrategias que permitan reducir el número de adultos mayores en estado de abandono, desprotección y vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha, se proyectará en mejorar la calidad de vida de esta población a través de un enfoque integral que abarque atención social, salud, inclusión comunitaria.

La cobertura del proyecto estará dirigida a adultos mayores de 60 años o más que se encuentren en condiciones de pobreza extrema, De acuerdo con análisis de salud territorial y proyecciones del DANE, en Riohacha la población mayor de 60 años representa aproximadamente entre 6 % y 7 % de la población total, con tendencia al crecimiento por el aumento de la expectativa de vida. Para lograr este objetivo, el proyecto desarrollará diversas líneas de acción. En primer lugar, se fortalecerán los programas, en servicios para ofrecer recreación,

atención en salud y apoyo psicosocial también se implementarán brigadas de salud y bienestar, que brindarán atención médica preventiva y promoverán hábitos de vida saludables en la población beneficiaria.

Otro componente clave será el apoyo comunitario, mediante alianzas con organizaciones civiles, voluntariados y grupos locales, fomentando la integración social del adulto mayor.

6. ANÁLISIS DE PARTICIPANTES

Se adelantan reuniones con el presidente de la junta de acción comunal y todos los entes que están involucrados de forma directa e indirecta, con el fin de definir, priorizar y desarrollar la adecuación de la infraestructura y garantizar la tranquilidad de la comunidad.

En el siguiente cuadro de análisis de involucrados se identifica el tipo de participación y reacciones que pueden provocar los actores en el desarrollo del proyecto y la intervención de los diferentes niveles del gobierno:

Tabla N° 4. Análisis de Involucrados

ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS				
ACTOR	ENTIDAD	POSICIÓN	INTERESES O EXPECTATIVAS	CONTRIBUCIÓN O GESTION
<i>Actor: Otro</i>	<i>Población Adulto Mayor del Distrito de Riohacha</i>	<i>Posición: Beneficiario</i>	<i>Intereses o Expectativas: Beneficiar a todos los Adultos Mayores del Municipio para mejorar cada día más su calidad de vida.</i>	<i>Mejorar su desarrollo con garantía de sus derechos</i>
<i>Actor: Municipal</i>	<i>Entidad: RIOHACHA - LA GUAJIRA</i>	<i>Posición: Cooperante</i>	<i>Garantizar la atención integral de la población Vulnerable del Distrito de Riohacha, La Guajira</i>	<i>Financiera, técnica y de seguimiento a la inversión</i>

Actor: Otro	Entidad: Comunidad	Posición: Beneficiario	Intereses o Expectativas: Velar por el cumplimiento de atención del adulto mayor	Ser veedor de que los recursos que se invertirán en la atención al adulto mayor
-------------	--------------------	---------------------------	--	---

Fuente: Elaboración propia, Marco Lógico, 2026

La administración distrital es la responsable de implementar las políticas públicas de atención al adulto mayor en el distrito de Riohacha; razón por la cual es necesario desarrollar este proyecto y disponer de los requerimientos necesarios para implementar las actividades que garanticen la atención a la población mayor de 60 años en condiciones de vulnerabilidad con más riesgos de afectación en salud y psicosocial.

Con este proyecto se fortalece la implementación de políticas que garanticen los derechos de las personas mayores, en una construcción colectiva y responsable para alcanzar una mejor calidad de vida, elevando las expectativas vitales.

Las entidades territoriales deben destinar recursos provenientes del recaudo autorizado por la ley 1276 de 2009, a la asistencia y cuidados de, manera oportuna, continua y sostenible a la población adulta de su municipio, brindando los servicios de apoyo con atención personalizada y destinada a entregarle a cada adulto mayor una atención integral en cumplimiento del artículo 11 de la ley 1279 de 2009.

La recreación en el adulto mayor está reconocida en la normativa colombiana como un componente esencial del envejecimiento activo y la atención integral, especialmente en el marco de la Ley 1276 de 2009 y la Ley 1251 de 2008.", el cual quedará así. Servicios mínimos que se ofrecerá. Sin perjuicio de que se pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, ofrecerán al adulto mayor los siguientes:

Población Afectada: La población afecta hace referencia a todas aquellas personas que en el momento de análisis padecen la problemática.

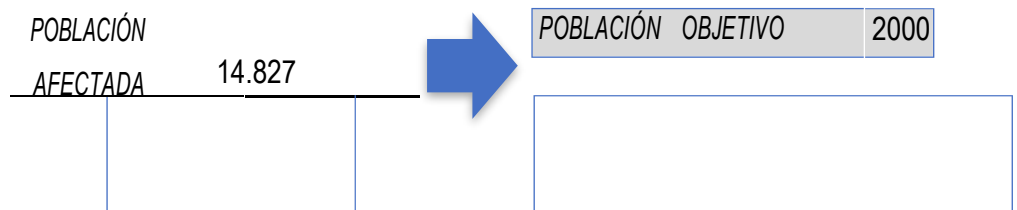
Población Objetivo: Esta población, es la que finalmente va a recibir los bienes y servicio generados por el



A continuación, se relaciona la caracterización de la población objetivo, la cual corresponde principalmente a todo el territorio que será beneficiado, clasificada por género y rango de edad;

IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO		
GRUPO ETÁREO	0- 14 años	0
	15 - 19 años	0
	20 - 59 años	0
	Mayor 60años	2000
TOTAL, POBLACIÓN OBJETIVO		2.000
GÉNERO	Mujeres	
	Hombres	
TOTAL, DE POBLACIÓN OBJETIVO		2.000

Se realizó una caracterización detallada de la población, la cual permitirá mejorar la asignación y producción de los bienes y servicios del proyecto, buscando generar el mayor nivel de bienestar y brindar información de alto interés en las etapas de seguimiento y evaluación ex post.



1 Requisitos mínimos de ingreso

La persona deberá cumplir todos los siguientes requisitos:

1. Tener 60 años o más.

Excepcionalmente podrá incluirse una persona mayor de 55 años cuando presente condiciones de desgaste físico, vital o psicológico que justifiquen su atención, conforme a la Ley 1276 de 2009.

2. Residir en el Distrito de Riohacha, incluyendo:
 - Cabecera urbana.
 - Sectores periurbanos.
 - Corregimientos.
 - Comunidades rurales.
 - Resguardos y comunidades indígenas.

3. Encontrarse en, por lo menos, una condición de vulnerabilidad:
 - Pobreza o pobreza extrema.
 - Ausencia o debilidad de redes familiares.
 - Abandono o riesgo de abandono.
 - Discapacidad.
 - Dependencia funcional.
 - Enfermedad crónica.
 - Pertenencia étnica con barreras de acceso.
 - Residencia rural o dispersa.
 - Víctima del conflicto armado.
 - Habitabilidad en calle o riesgo de estarlo.
 - Insuficiente acceso a programas sociales.

4. Aceptar voluntariamente la participación en el proyecto o contar con autorización de su cuidador o representante cuando corresponda.

5. Diligenciar la ficha de caracterización y autorizar el tratamiento de datos personales.

2. Criterios de priorización

Cuando, se aplicará la siguiente matriz:

Criterio	Condición	Puntaje
Edad	60 a 69 años	5
	70 a 79 años	8
	80 años o más	12
Situación socioeconómica	Sisbén IV grupo C	4
	Sisbén IV grupo B	8
	Sisbén IV grupo A	12
	Sin Sisbén por habitabilidad en calle, desplazamiento, residencia rural dispersa o barrera documentada	12
Red familiar	Cuenta con apoyo familiar permanente	0



Criterio	Condición	Puntaje
Dependencia funcional	Red familiar débil o insuficiente	6
	Vive solo	9
	Abandono social o familiar identificado	12
	Independiente	0
	Requiere apoyo ocasional	5
Discapacidad	Dependencia moderada o severa	10
	Sin discapacidad identificada	0
	Con discapacidad	8
Condición de salud	Sin enfermedad crónica reportada	0
	Con una o más enfermedades crónicas	6
Localización	Cabecera urbana con acceso institucional	0
	Sector periférico o periurbano	4
	Corregimiento, comunidad rural o rural dispersa	8
Pertenencia étnica	Población indígena, afrocolombiana, raizal, palenquera o Rrom con barreras de acceso	6
Condición de víctima	Persona incluida en el Registro Único de Víctimas	5
Habitabilidad en calle	En riesgo de habitabilidad en calle	6
	En situación de calle	10
Acceso a programas	Recibe atención integral periódica	0
	Acceso ocasional o incompleto	4
	No recibe servicios integrales	8
Condición de cuidador	Adulto mayor que tiene a cargo otra persona dependiente	5

Puntaje máximo: 100 puntos.

Orden de selección

- Prioridad alta: 60 puntos o más.
- Prioridad media: 35 a 59 puntos.
- Prioridad básica: menos de 35 puntos.

La selección iniciará con las personas de mayor puntaje hasta completar los 2.000 beneficiarios.

En caso de empate se priorizará, en este orden:

1. Persona en abandono o habitabilidad en calle.
2. Mayor edad.
3. Mayor dependencia funcional.
4. Menor clasificación socioeconómica.
5. Residencia rural o dispersa.
6. Persona que no haya recibido servicios similares durante la vigencia.

La clasificación Sisbén no será el único criterio. Una persona sin encuesta vigente podrá ser atendida cuando su vulnerabilidad sea comprobada mediante visita, certificación institucional o informe social.

3. Criterios de distribución territorial

Los 2.000 beneficiarios deberán distribuirse territorialmente con base en:

- *Concentración de población adulta mayor.*
- *Pobreza y vulnerabilidad.*
- *Distancia a la oferta institucional.*
- *Presencia de comunidades indígenas.*
- *Condiciones de acceso.*
- *Disponibilidad de espacios seguros.*
- *Demanda identificada por corregimiento, barrio o comunidad.*
- *Registros de la Secretaría de Desarrollo Social.*

4. Caracterización de los beneficiarios

La ficha individual deberá recopilar, como mínimo:

Identificación

- *Código único del beneficiario.*
- *Tipo y número de documento.*
- *Nombres y apellidos.*
- *Fecha de nacimiento.*
- *Edad.*
- *Sexo registrado.*
- *Identidad de género, cuando voluntariamente se informe.*
- *Teléfono o medio de contacto.*
- *Nombre y contacto del cuidador o familiar.*

Ubicación

- *Dirección o referencia de residencia.*
- *Barrio, comuna, corregimiento o comunidad.*
- *Zona urbana, periurbana, rural o rural dispersa.*
- *Tiempo de residencia en Riohacha.*
- *Medio habitual de transporte.*
- *Dificultades de movilidad o desplazamiento.*

Condición socioeconómica

- *Clasificación Sisbén IV.*
- *Régimen de afiliación en salud.*
- *Fuente principal de ingresos.*
- *Beneficiario de Colombia Mayor.*



- Beneficiario de otro programa social.
- Tipo de vivienda.
- Acceso a agua, saneamiento y energía.
- Situación de habitabilidad en calle.

Enfoque diferencial

- Pertenencia étnica.
- Pueblo o comunidad indígena.
- Eirruku o clan, únicamente cuando sea pertinente y voluntario.
- Lengua principal.
- Necesidad de intérprete en wayuunaiki.
- Condición de víctima del conflicto armado.
- Situación de desplazamiento.
- Discapacidad.
- Tipo de discapacidad.
- Necesidad de ajustes razonables.

Condición familiar y social

- Vive solo.
- Vive con familiares.
- Cuenta con cuidador.
- Frecuencia del apoyo familiar.
- Riesgo de abandono.
- Antecedentes de maltrato o negligencia.
- Participación en organizaciones comunitarias.
- Persona responsable en caso de emergencia.

Salud y funcionalidad

Sin realizar diagnóstico clínico, se registrará:

- Enfermedades crónicas autorreportadas.
- Dificultades de movilidad.
- Uso de bastón, caminador o silla de ruedas.
- Dependencia para actividades cotidianas.
- Alergias conocidas.
- Diabetes autorreportada.
- Lesiones o alteraciones visibles que impidan servicios de piel o uñas.
- Requerimiento de acompañante.
- Necesidad de remisión u orientación institucional.

Participación en el proyecto

- Actividad asignada.
- Jornada, fecha y lugar.

- Servicios recibidos.
- Cartilla entregada.
- Firma o huella.
- Evidencia de asistencia.
- Novedades o remisiones.
- Número acumulado de participaciones.

5. Proceso de focalización

1. Consolidar bases de Sisbén, Colombia Mayor y registros sociales distritales.
2. Recibir postulaciones de comunidades, juntas de acción comunal, autoridades indígenas y organizaciones sociales.
3. Depurar documentos duplicados.
4. Aplicar la ficha de caracterización.
5. Verificar residencia y condiciones de vulnerabilidad.
6. Asignar puntaje de priorización.
7. Consolidar listado preliminar.
8. Validar territorialmente con actores comunitarios, sin divulgar información sensible.
9. Aprobar el listado definitivo de 2.000 beneficiarios.
10. Asignar jornadas y servicios.
11. Controlar asistencia y recurrencia mediante código único.
12. Mantener lista de espera para reemplazar desistimientos.

Distribución territorial de las jornadas

Se propone una distribución inicial de 70 % para la zona urbana y periurbana y 30 % para corregimientos, comunidades rurales e indígenas. Esta asignación busca equilibrar la concentración poblacional de la cabecera con las mayores barreras de acceso presentes en la zona rural.

1. Distribución general

Zona de intervención	Jornadas	Participación	Total Beneficiario
Urbana y periurbana	70	70%	1400
Corregimientos, comunidades rurales e indígenas	30	30%	600
Total	100	100%	2.000

Los 2.000 beneficiarios corresponden a personas únicas. Los 4.000 cupos incluyen participaciones recurrentes de adultos mayores que podrán acceder a más de una actividad.

2. Distribución por actividad



Actividad	Urbana y periurbana	Rural, corregimientos e indígena	Total
Recreación, cultura y envejecimiento activo	28	12	40
Promoción del autocuidado y bienestar social	14	6	20
Asepsia, higiene y cuidado personal	28	12	40
Total	84	30	100

3. Distribución de cupos-atención

Actividad	Personas por Jornada	Jornadas	Cupos urbanos	Cupos rurales	Total
Recreación: 50 personas por jornada	50	40	1400	600	2.000
Autocuidado: 50 personas por jornada	50	20	700	300	1.000
Asepsia y cuidado personal: 25 personas por jornada	25	40	700	300	1.000
Total		100	2.800	1.200	4.000

4. Distribución en la cabecera urbana

Riohacha cuenta con diez comunas. Para las 70 jornadas urbanas y periurbanas se propone:

Distribución urbana	Jornadas
jornadas por cada una de las comunas	50
Jornadas adicionales de priorización	20
Total urbano y periurbano	70

Las dos jornadas adicionales se asignarán a las comunas que presenten:

- Mayor concentración de adultos mayores vulnerables.
- Mayor número de personas en grupos A y B del Sisbén.
- Mayor presencia de asentamientos periféricos.
- Mayor número de adultos mayores solos o con discapacidad.
- Menor acceso a programas sociales.
- Mayor demanda registrada durante la caracterización.

5. Distribución en corregimientos y comunidades rurales

Para las 30 jornadas rurales se propone garantizar presencia territorial en los 15 corregimientos:

Distribución rural	Jornadas	
Recreación, cultura y envejecimiento activo	12	600
Promoción del autocuidado y bienestar social	6	300
Asepsia, higiene y cuidado personal	12	300

Total rural		1.200
--------------------	--	--------------

La ubicación definitiva de estas jornadas se determinará mediante la caracterización territorial. Se priorizarán corregimientos y comunidades que presenten mayor concentración de adultos mayores vulnerables, dispersión geográfica, barreras de acceso, presencia de población indígena, discapacidad o dependencia funcional y adultos mayores con redes familiares o comunitarias insuficientes.

No se establecerá obligatoriamente una jornada de cada modalidad por corregimiento, debido a que la distribución debe responder a la demanda identificada y a las cantidades físicas disponibles para cada actividad.

6. Criterios para la asignación definitiva

La asignación de cada jornada se realizará aplicando los siguientes factores:

Factor	Ponderación
Número de adultos mayores vulnerables identificados	30%
Pobreza y clasificación Sisbén	20%
Barreras de acceso y distancia a la oferta institucional	15%
Presencia de adultos mayores con discapacidad o dependencia	10%
Presencia de comunidades indígenas y rurales dispersas	10%
Adultos mayores solos, abandonados o sin red de apoyo	10%
Disponibilidad de espacio adecuado y condiciones de seguridad	5%
Total	100%

7. Programación mensual

Para un plazo de dos meses y quince días, las 100 jornadas se distribuirán así:

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3 (15días)	Total
Recreación, cultura y envejecimiento activo	15	15	10	40
Promoción del autocuidado	8	8	4	20
Asepsia y cuidado personal	15	15	10	40
Total mensual	38	38	24	100

La programación y operación simultánea de dos grupos de trabajo, siempre que se garantice personal y transporte independiente cuando las jornadas ocurran en lugares distintos.

8. LOCALIZACIÓN

Riohacha, oficialmente Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha,7 (en wayuunaiki: Süchiimma que traduce

a "Tierra del Río") es un municipio colombiano, capital del departamento de La Guajira. Se ubica en la costa del mar Caribe, en el delta del río Ranchería. Es el segundo municipio con mayor extensión territorial en su departamento y principal por constituir un vasto engranaje de entidades públicas, bancos y entidades financieras, sede de la Diócesis de Riohacha; instituciones culturales, educativas, escenarios deportivos y su sector comercial. Cuenta con una población estimada de 201.839 (Proyección DANE 2021) habitantes distribuidas en 15 corregimientos, 8 resguardos indígenas y su cabecera municipal que se ensancha alejándose de la costa.

La mayor parte del año, la ciudad presenta un clima cálido uniforme con leves diferencias entre el día y la noche.

Enero es el mes de menor humedad relativa pues golpean con fuerza los vientos alisios provenientes del Mar Caribe, siguiendo por febrero, marzo y abril, donde se presentan algunas precipitaciones aisladas que alivian el inclemente clima con presencia de nubosidad y neblina en algunos casos. Mayo registra las mayores temperaturas del año, con una baja notable en las brisas y formación de nubes, en este y en los meses de junio-julio, la ciudad recibe la mayor incidencia de radiación solar, muy notable cuando la vegetación desaparece en algunas zonas. Agosto y septiembre reciben los primeros indicios invernales al coincidir con la temporada de huracanes en el Caribe, causando lluvias en la mayor parte del territorio Guajiro, acompañadas normalmente de fuertes tormentas eléctricas que traen vendavales, granizadas e inundaciones en las zonas más bajas. En octubre y noviembre continúan las lluvias de manera más suave, causando disminución notable en las temperaturas del día y la noche. En estos meses se registran temperaturas máximas de 30 grados y mínimas excepcionales de 21 y 22 grados abriendo paso a diciembre, mes ventoso y muy fresco donde se observan disminuciones notorias en las noches de hasta 19 y 20 grados.

Ilustración N° 3. Localización del municipio de Riohacha en el departamento de LaGuajira



Fuente: (panorámica internet, 2026)

*Localización Específica del Proyecto
zona Urbana en comuna periférica*

9. ESTUDIO DE NECESIDADES

La alternativa de solución identificada correspondió a una necesidad social en un ámbito geográfico determinado. De ahí que el primer estudio del proceso de preparación se ocupe de indagar la evolución de la oferta y la demanda de los productos que entregará el proyecto durante los años de su operación, con lo cual se cuantifica dicha necesidad u oportunidad. El propósito del estudio de necesidades o estudio de mercado es determinar la diferencia que resulta entre la provisión de un bien o la prestación de un servicio denominado —oferta y su —demandaes decir, la magnitud de la necesidad de la población afectada por el problema respecto de los bienes y servicios definidos previamente. Para efectos prácticos, los resultados obtenidos de este análisis permitirán determinar la magnitud de la necesidad o demanda insatisfecha de la población afectada por el problema.



Tabla Nª 10. Estimación del Déficit en la prestación de Servicios



BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA DEL BIEN O SERVICIO		Numero		
Servicio de atención y protección al adulto mayor	DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE MEDIDA		Corresponde al número de adultos mayores únicos en condición de vulnerabilidad del Distrito de Riohacha que reciben, como mínimo, uno de los servicios comunitarios ofrecidos por el proyecto: recreación, cultura y envejecimiento activo; promoción del autocuidado y bienestar social; o asepsia, higiene y cuidado personal. Cada beneficiario se contabilizará una sola vez, aunque participe en varias jornadas o reciba más de un servicio.		
	TIPO DE ANÁLISIS	AÑO	DEMANDA	OFERTA	DÉFICIT
SITUACIÓN SIN PROYECTO	Año Histórico	2024	2000	0	-2000
		2025	2000	0	-2000
	Año PROYECTADO	2026	2.000	0	-2000
		2027	2.000	0	-2000

Fuente: Elaboración propia a partir de estructura de la MGA.

La tabla muestra La demanda corresponde al número total de adultos mayores en condición de vulnerabilidad que requieren acceder a servicios comunitarios integrales de bienestar social, recreación, cultura, envejecimiento activo, autocuidado, orientación psicosocial y cuidado personal.

La demanda corresponde al número total de adultos mayores en condición de vulnerabilidad que requieren acceder a servicios comunitarios integrales de bienestar social, recreación, cultura, envejecimiento activo, autocuidado, orientación psicosocial y cuidado personal.

La oferta corresponde al número de adultos mayores únicos que fueron efectivamente atendidos por la administración distrital y otras entidades mediante programas o servicios equivalentes durante cada vigencia. Por consiguiente, no debe registrarse una oferta igual a cero si existen antecedentes verificables de atención a través de programas distritales, Colombia Mayor, Centros Vida, jornadas comunitarias u otras estrategias institucionales.

10. ANÁLISIS DE RIESGOS

Los riesgos son eventos inciertos que pueden llegar a suceder en el futuro, dentro del horizonte de ejecución del proyecto y representaran efectos de diferente magnitud en uno o más de sus objetivos. En la siguiente tabla se presentan eventos o situaciones inciertas identificadas como riesgos que, en caso de presentarse, pueden tener un impacto negativo en uno o alguno de los objetivos planteados en las diferentes fases del proyecto; por tal motivo se realiza.

Este proceso de identificación y análisis tiene como finalidad, disminuir sus efectos a través de medidas de mitigación que mantengan estos riesgos bajo control durante el desarrollo del proyecto

Nivel de clasificación	Tipo de riesgo	Descripción del riesgo	Probabilidad	Impacto	Efectos	Medidas de mitigación
------------------------	----------------	------------------------	--------------	---------	---------	-----------------------

1. Propósito (objetivo general)	Operacional	Baja participación de los adultos mayores focalizados debido a dificultades de movilidad, problemas de salud, débil convocatoria o barreras territoriales para acceder a las jornadas.	3. Moderado	4. Mayor	Incumplimiento de la meta de 2.000 adultos mayores únicos y menor acceso de la población vulnerable a los servicios comunitarios integrales.	Realizar la caracterización y focalización previa; programar las jornadas cerca de la población beneficiaria; coordinar la convocatoria con líderes comunitarios y autoridades indígenas; confirmar la asistencia y disponer de una lista de beneficiarios suplentes.
2. Componente (producto): Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	Operacional	Duplicidad, inconsistencia o falta de soportes en el registro de los adultos mayores atendidos y los servicios prestados.	3. Moderado	4. Mayor	Sobreestimación de los resultados, dificultad para verificar el indicador de producto e incumplimiento de la meta de beneficiarios únicos.	Implementar una base de datos única; validar el documento de identidad; asignar un código individual; diferenciar beneficiarios únicos, cupos-atención y servicios prestados; cruzar los listados después de cada jornada y efectuar seguimiento de la supervisión.
3. Actividad o entregable: realizar jornadas de recreación, cultura y envejecimiento activo	Administrativo	Ocurrencia de caídas, golpes, deshidratación o descompensaciones de los adultos mayores durante el desarrollo de las actividades recreativas.	3. Moderado	4. Mayor	Lesiones o afectaciones a la salud, interrupción de las jornadas, disminución de la participación y posibles incumplimientos en el cronograma.	Adaptar las actividades a la edad y condición funcional; verificar previamente las condiciones de los participantes; garantizar hidratación, sombra y descansos; disponer de botiquín, personal capacitado en primeros auxilios y una ruta de atención de emergencias.

11. CADENA DE VALOR

La cadena de valores la relación secuencial y lógica entre insumos, actividades, productos y resultados en la que se añade valor a lo largo del proceso de transformación total, como se muestra

a continuación:

Tabla N° 12. Cadena de valor del proyecto

Tabla N.° 12. Cadena de valor del proyecto								
Programa	Objetivo general	Objetivo específico	Producto	Indicador de producto	Unidad de medida	Meta	Actividades	Presupuesto
4104 – Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar	Mejorar el acceso de los adultos mayores en condición de vulnerabilidad del Distrito de Riohacha a servicios comunitarios integrales de bienestar social, envejecimiento activo, autocuidado y cuidado personal.	Ampliar la oferta y cobertura de servicios comunitarios integrales de bienestar social dirigidos a los adultos mayores en condición de vulnerabilidad del Distrito de Riohacha.	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	Adultos mayores atendidos con servicios integrales	Número de adultos mayores únicos	2.000	Actividad 1. Realizar jornadas de recreación, cultura y envejecimiento activo, en diferentes sectores del Distrito de Riohacha, con capacidad de 50 participantes por jornada.	122.312.947
							Actividad 2. Realizar jornadas de promoción del autocuidado y fortalecimiento del bienestar social, en diferentes sectores del Distrito de Riohacha, con capacidad de 50 participantes por jornada.	76.663.281
							Actividad 3. Realizar jornadas de aseo, higiene y cuidado personal, incluyendo servicios de cuidado básico de la piel, cabello y uñas, con capacidad de 25 participantes por jornada.	255.610.702
							Actividad 4. Prestar los servicios de administración, coordinación, transporte, seguimiento y evaluación requeridos para la ejecución del proyecto.	144.136.925
							Total del proyecto	598.723.855

599.434.570,00

12. RESÚMEN DE LA ALTERNATIVA DESELECCIÓN

ALTERNATIVA 1: Implementación de jornadas comunitarias integrales para la atención,

bienestar social y fortalecimiento del adulto mayor en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha

La alternativa de solución propuesta consiste en la implementación de un modelo de atención integral itinerante dirigido a adultos mayores en condición de vulnerabilidad del Distrito de Riohacha, mediante la ejecución de jornadas comunitarias desarrolladas en diferentes barrios urbanos y corregimientos rurales del territorio, la estrategia busca intervenir de manera directa las condiciones de abandono, desprotección y deterioro del bienestar físico, emocional y social de la población adulto mayor, a través de servicios integrales de recreación, promoción de la salud, autocuidado, asepsia, fortalecimiento psicosocial

La intervención contempla la habilitación de dos grupos operativos de atención simultánea, con el propósito de ampliar la cobertura territorial y garantizar mayor eficiencia en la ejecución de las jornadas; cada grupo estará conformado por personal recreativo, profesionales psicosociales, personal de apoyo para asepsia y logística comunitaria, permitiendo atender de manera paralela diferentes sectores del Distrito de Riohacha durante el horizonte de ejecución del proyecto.

Esta estrategia permitirá optimizar tiempos de desplazamiento, aumentar el número de jornadas desarrolladas y mejorar la capacidad de respuesta institucional frente a la demanda existente de atención integral al adulto mayor vulnerable.

La ejecución de ambos grupos operativos será apoyada mediante un componente logístico transversal que incluye adecuación temporal de espacios comunitarios, alquiler de carpas, mesas y sillas, transporte de personal e insumos, suministro de refrigerios e hidratación y traslado de equipos requeridos para el desarrollo de las jornadas. Esto permitirá garantizar condiciones adecuadas de accesibilidad, permanencia y atención para la población beneficiaria en cada uno de los sectores intervenidos.

La alternativa contempla la realización de 40 jornadas comunitarias integrales durante un periodo de tres meses, atendiendo aproximadamente 50 adultos mayores por jornada, para una meta estimada de 2.000 atenciones y una cobertura aproximada de 2.000 adultos mayores únicos, considerando la participación recurrente de algunos beneficiarios en diferentes actividades del proyecto.

Desde el enfoque técnico y social, la alternativa propuesta permite fortalecer el bienestar emocional, físico y social del adulto mayor mediante acciones preventivas y comunitarias de bajo costo y alto impacto territorial, mejorando el acceso a servicios básicos de atención integral en sectores con limitada presencia institucional. Asimismo, favorece la integración comunitaria, disminuye el riesgo de aislamiento y abandono social y contribuye al fortalecimiento de espacios de participación y envejecimiento activo para la población beneficiaria.

Proceso de desarrollo de las actividades

La ejecución del proyecto se realizará durante tres meses mediante 100 jornadas temáticas, distribuidas en 40 jornadas de recreación, cultura y envejecimiento activo; 20 jornadas de promoción del autocuidado y bienestar social; y 40 jornadas de asepsia, higiene y cuidado personal.

Antes de iniciar las jornadas se elaborará un plan operativo que contendrá la distribución territorial, cronograma, responsables, beneficiarios focalizados, rutas de transporte, espacios seleccionados y mecanismos de seguimiento.

Actividad 1. *Realizar jornadas de recreación, cultura y envejecimiento activo, en diferentes sectores del Distrito de Riohacha, con capacidad de 50 participantes por jornada.*

Meta: 40 jornadas, con 50 adultos mayores por jornada, para un total de 2.000 cupos-atención.

1. Planeación y programación

Se identificarán los barrios, comunas, corregimientos y comunidades donde se realizarán las jornadas, considerando la concentración de adultos mayores vulnerables, las barreras de acceso y la disponibilidad de espacios comunitarios.

Para cada jornada se elaborará una ficha operativa con:

- Fecha, horario y lugar.
- Población convocada.
- Responsable de la jornada.
- Talento humano asignado.
- Actividades recreativas y culturales.
- Requerimientos logísticos.
- Ruta de transporte.
- Protocolo de emergencias.

2. Convocatoria

La convocatoria se realizará con apoyo de juntas de acción comunal, líderes comunitarios, organizaciones de adultos mayores, autoridades indígenas y otros actores territoriales.

Se utilizarán:

- Perifoneo.
- Llamadas telefónicas.
- Mensajes comunitarios.
- Visitas de confirmación.
- Listados de beneficiarios focalizados.

La convocatoria deberá informar fecha, lugar, horario, servicios ofrecidos y recomendaciones para la asistencia.

3. Adecuación del espacio

Antes de la llegada de los participantes se instalarán carpas, mesas, sillas, puntos de registro, estaciones recreativas y espacios de descanso.

Se verificará que el lugar cuente con:



- Accesibilidad para personas con movilidad reducida.
- Sombra y ventilación.
- Agua potable.
- Servicios sanitarios cercanos.
- Condiciones de seguridad.
- Ruta de evacuación.
- Espacio para primeros auxilios.

4. Registro y verificación

Al ingreso se verificará la identidad de cada participante y se registrará su asistencia mediante documento, firma o huella.

También se identificarán:

- Necesidades de apoyo.
- Limitaciones de movilidad.
- Uso de ayudas técnicas.
- Condiciones que restrinjan la actividad física.
- Participaciones anteriores en el proyecto.

Cada persona será contabilizada una sola vez como beneficiario único, aunque participe en diferentes jornadas.

5. Desarrollo metodológico

Los 50 participantes se organizarán en dos grupos de 25 personas. Cada grupo será acompañado por un equipo recreativo y cultural.

La jornada podrá incluir:

- Movilidad articular y actividad física moderada.
- Juegos tradicionales.
- Juegos de mesa.
- Dinámicas de memoria y estimulación cognitiva.
- Música, danza y expresiones culturales.
- Actividades de integración.

- Espacios de diálogo y reconocimiento de saberes.
- Orientaciones sobre envejecimiento activo.

Las actividades deberán adaptarse a la edad, capacidad funcional y condición de salud de los participantes.

6. Atención y bienestar

Durante la jornada se garantizarán descansos, hidratación y refrigerio. También se vigilarán signos de fatiga, mareo, deshidratación o descompensación.

Se dispondrá de:

- Botiquín.
- Personal con conocimientos básicos de primeros auxilios.
- Contacto con servicios de emergencia.
- Registro de incidentes.

7. Cierre y evaluación

Al finalizar se aplicará una valoración breve de satisfacción y se registrarán novedades, recomendaciones y número de participantes.

El responsable elaborará un acta con:

- Actividades realizadas.
- Asistencia.
- Registro fotográfico.
- Refrigerios e hidrataciones entregados.
- Incidentes presentados.
- Resultados y recomendaciones.

Actividad 2. Realizar jornadas de promoción del autocuidado y fortalecimiento del bienestar social, en diferentes sectores del Distrito de Riohacha, con capacidad de 50 participantes por jornada.

Meta: 20 jornadas, con 50 adultos mayores por jornada, para un total de 1.000 cupos-atención.

1. Preparación de contenidos

Los profesionales elaborarán una metodología pedagógica adaptada a los adultos mayores. Los contenidos se expresarán con lenguaje claro, letra legible, ilustraciones y ejemplos cotidianos.

Los temas podrán incluir:

- Alimentación saludable.
- Hidratación.
- Actividad física segura.
- Salud mental y manejo de emociones.
- Prevención del aislamiento.
- Higiene y cuidado personal.
- Prevención de caídas.
- Uso responsable de medicamentos.
- Reconocimiento de signos de alerta.
- Derechos y rutas institucionales de atención.

2. Elaboración y validación de cartillas

Las cartillas deberán ser revisadas y aprobadas antes de su impresión. Su contenido debe guardar correspondencia con los temas de las jornadas.

La revisión verificará:

- Claridad del lenguaje.
- Tamaño de letra.
- Pertinencia cultural.
- Calidad de las imágenes.
- Información institucional actualizada.
- Enfoque diferencial.
- Inclusión de contenidos en wayuunaiki cuando se requiera.

3. Convocatoria y selección

Se convocarán 50 adultos mayores previamente focalizados por jornada. La convocatoria deberá priorizar personas con bajo acceso a información sobre autocuidado, aislamiento social, enfermedades crónicas autorreportadas o necesidad de orientación psicosocial.

4. Adecuación del espacio

El lugar deberá contar con capacidad para 50 participantes, ventilación o aire acondicionado, sillas, mesas, videobeam, papelógrafo y condiciones de accesibilidad.

Los servicios de café, aromática y agua no deben duplicarse cuando el presupuesto ya contemple refrigerio e hidratación individual.

5. Registro de participantes

Se verificará:

- Identidad.
- Código del beneficiario.
- Jornada asignada.
- Asistencia previa.
- Condiciones de discapacidad.
- Necesidad de intérprete o acompañante.

6. Desarrollo de la jornada

Los participantes podrán dividirse en dos grupos de 25 personas. Los grupos rotarán por las estaciones temáticas:

- Nutrición y hábitos saludables.
- Salud emocional y orientación psicosocial.
- Autocuidado y prevención de riesgos.
- Derechos y rutas de atención.

La metodología incluirá:

- Exposición breve.
- Preguntas y respuestas.
- Ejercicios prácticos.
- Análisis de situaciones cotidianas.
- Dinámicas participativas.
- Orientación individual cuando sea necesaria.

7. Entrega de material

Se entregará una cartilla a cada participante, dejando constancia mediante firma o huella. La cartilla se considerará material de apoyo y no un beneficiario o servicio adicional.

8. Evaluación y cierre

Al finalizar se realizará una verificación sencilla de conocimientos y una encuesta de satisfacción.

Cada jornada contará con:

- Listado de asistencia.
- Acta.
- Registro fotográfico.
- Formato de entrega de cartillas.
- Evaluación de conocimientos.
- Registro de orientaciones y remisiones.
- Informe del equipo profesional.

Actividad 3. Realizar jornadas de asepsia, higiene y cuidado personal, incluyendo servicios de cuidado básico de la piel, cabello y uñas, con capacidad de 25 participantes por jornada

Meta: 40 jornadas, con 25 adultos mayores por jornada. Se atenderán 1.000 participantes

Cada participante recibirá:

- Un servicio de cuidado básico de la piel.
- Un servicio de cabello y barbería.
- Un servicio de cuidado de uñas de manos y pies.

1. Programación de beneficiarios

Los participantes serán previamente focalizados y citados por horario, evitando aglomeraciones y tiempos prolongados de espera.

La programación deberá indicar:



- Jornada asignada.
- Hora de atención.
- Servicios que recibirá.
- Necesidad de acompañante.
- Condiciones de movilidad.
- Alertas de salud autorreportadas.

2. Adecuación de las estaciones

El espacio se dividirá en tres estaciones:

1. Cuidado de la piel.
2. Cuidado del cabello y barbería.
3. Cuidado de uñas de manos y pies.

También se habilitarán:

- Área de registro.
- Zona de espera.
- Punto de higiene de manos.
- Espacio para almacenamiento de insumos.
- Recipientes para residuos.
- Área de limpieza y desinfección.
- Elementos de privacidad.

3. Verificación preventiva

Antes de iniciar los servicios se realizará una inspección visual y se consultará sobre:

- Alergias.
- Diabetes.
- Heridas abiertas.
- Infecciones visibles.
- Problemas circulatorios.
- Lesiones en piel o uñas.
- Uso de anticoagulantes.
- Sensibilidad a productos cosméticos.

Cuando se identifique una contraindicación, el procedimiento deberá suspenderse y la persona será orientada hacia los servicios de salud correspondientes.

4. Servicio de cuidado básico de la piel

El servicio será cosmético, preventivo y no invasivo. Podrá incluir:

- Limpieza superficial.
- Higiene de manos.
- Aplicación de crema hidratante.
- Orientación sobre hidratación y protección de la piel.
- Recomendaciones de cuidado diario.

No se realizarán diagnósticos dermatológicos, extracción de lesiones, aplicación de medicamentos ni procedimientos invasivos.

5. Servicio de cabello y barbería

Podrá incluir:

- Corte de cabello.
- Arreglo básico.
- Peinado.
- Perfilado de barba, cuando corresponda.
- Orientación sobre higiene del cabello.

Se utilizarán capas protectoras, cuchillas o elementos desechables y herramientas previamente desinfectadas.

6. Servicio de uñas de manos y pies

El servicio podrá incluir:

- Limpieza superficial.
- Corte.
- Limado.
- Higiene básica.
- Aplicación de crema hidratante.

No se realizarán tratamientos de uñas encarnadas, infecciones, callos profundos, heridas ni procedimientos que requieran intervención clínica.

7. Bioseguridad

Entre cada beneficiario se realizará:

- Cambio de elementos desechables.
- Limpieza y desinfección de superficies.
- Desinfección o esterilización de herramientas.
- Higiene de manos.
- Disposición adecuada de residuos.
- Registro de incidentes.

8. Rotación y control

Cada participante rotará por las tres estaciones. El formato individual registrará separadamente cada servicio recibido.

Al finalizar la jornada se consolidarán:

- 25 cupos-atención.
- Hasta 25 servicios de piel.
- Hasta 25 servicios de cabello.
- Hasta 25 servicios de uñas.
- Hasta 75 servicios individuales por jornada.

9. Cierre

Se entregará refrigerio y se aplicará una encuesta de satisfacción. El responsable elaborará acta, listado de asistencia, registro de los servicios prestados, evidencias fotográficas y reporte de novedades.

Actividad 4. Prestar los servicios de administración, coordinación, transporte, seguimiento y evaluación requeridos para la ejecución del proyecto
Duración: tres meses.

Esta actividad es transversal a las 100 jornadas y garantizará la organización técnica, operativa, administrativa y financiera del proyecto.

1. Alistamiento

Durante la etapa inicial se realizarán:

- Revisión del documento técnico.
- Elaboración del plan operativo.
- Distribución territorial de jornadas.
- Elaboración del cronograma.
- Definición de rutas.
- Selección y verificación del talento humano.
- Revisión de proveedores.
- Preparación de formatos.
- Consolidación inicial de beneficiarios.
- Socialización de protocolos.

2. Coordinación territorial

El coordinador organizará los dos grupos operativos y asignará:

- Personal.
- Vehículo.
- Equipos.
- Insumos.
- Lugar.
- Beneficiarios.
- Responsable de registros.
- Responsable de evidencias.

La programación evitará que un mismo profesional o vehículo aparezca simultáneamente en dos lugares.

3. Transporte

Se dispondrá de dos camionetas durante tres meses para el traslado de personal, equipos e insumos.

Cada vehículo tendrá:

- Conductor.
- Combustible.
- Documentación vigente.
- Seguros.
- Mantenimiento.
- Bitácora diaria.
- Ruta autorizada.
- Registro de kilometraje y jornadas atendidas.

4. Seguimiento técnico

Los profesionales de apoyo verificarán:

- Cumplimiento del cronograma.
- Cantidad y calidad de los servicios.
- Perfiles del personal.
- Asistencia.
- Entrega de alimentos y materiales.
- Aplicación de protocolos.
- Correspondencia entre actividades y presupuesto.
- Atención de novedades.

Se aplicarán listas de chequeo y visitas de seguimiento.

5. Gestión de la información

Los auxiliares administrativos consolidarán:

- Base de beneficiarios únicos.
- Listados de asistencia.
- Cupos-atención.
- Servicios prestados.
- Cartillas entregadas.
- Refrigerios e hidrataciones.
- Evidencias fotográficas.

- Informes del personal.
- Novedades y remisiones.

La base permitirá evitar duplicidades y diferenciar personas únicas, participaciones y servicios individuales.

6. Seguimiento financiero

Mensualmente se verificará:

- Ejecución por actividad.
- Pagos efectuados.
- Saldos disponibles.
- Cantidades ejecutadas.
- Cargas tributarias.
- Soportes de proveedores.
- Correspondencia entre avance físico y financiero.

7. Informes

Se elaborarán:

- Un plan operativo inicial.
- Tres informes mensuales.
- Un informe final técnico y financiero.
- Una base consolidada de beneficiarios.
- Un reporte de las 100 jornadas.
- Un consolidado de indicadores.
- Un expediente de soportes.

8. Cierre y evaluación

Al finalizar se verificará el cumplimiento de:

- 2.000 beneficiarios únicos.
- 100 jornadas temáticas.
- 4.000 cupos-atención.
- Productos e informes contractuales.

- Ejecución presupuestal.
- Obligaciones tributarias.
- Satisfacción de los participantes.

Los resultados se incorporarán al informe final y servirán como soporte para la supervisión, liquidación contractual y reporte de indicadores del proyecto.

N.º	Nombre de la actividad	Meta	Población o alcance
1	Realizar jornadas de recreación, cultura y envejecimiento activo mediante jornadas comunitarias dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha.	40 jornadas	50 participantes por jornada y 2.000 cupos-atención
2	Realizar jornadas de promoción del autocuidado y fortalecimiento del bienestar social dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha.	20 jornadas	50 participantes por jornada y 1.000 cupos-atención
3	Realizar jornadas de asepsia, higiene y cuidado personal, incluyendo servicios de cuidado básico de la piel, cabello y uñas, dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha.	40 jornadas	25 participantes por jornada, 1.000 cupos-atención
4	Prestar los servicios de administración, coordinación, transporte, seguimiento y evaluación requeridos para la ejecución del proyecto.	1 proyecto administrado y evaluado	Seguimiento transversal a las 100 jornadas durante 2 meses y 15 días
	Total	100 jornadas temáticas	4.000 cupos-atención y 2.000 beneficiarios únicos



13. PLAZO DEL PROYECTO Y COSTOS

13.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

El plazo de ejecución del proyecto es de 2 meses y 15 días, en etapa precontractual, contractual,

Tabla N° 13. Cronograma de actividades

Programación de flujos	1	2	3
ACTIVIDAD 1: Realizar jornadas de recreación, cultura y envejecimiento activo mediante jornadas comunitarias dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha. (40 Jornadas, en diferentes sitios, para 50 personas)	Xxxx	xxxx	Xx (15 días)
ACTIVIDAD 2: Realizar promoción en autocuidado y fortalecimiento del bienestar social mediante jornadas educativas dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha (20 Jornadas, en diferentes sitios, para 50 personas)	xxxx	xxxx	Xx (15 días)
ACTIVIDAD 3: Realizar jornadas de aseo y cuidado personal, incluyendo higiene básica, corte de cabello y cuidado de uñas, mediante jornadas comunitarias dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha. (40 Jornadas, en diferentes sitios, para 25 personas)	xxxx	xxxx	Xx (15 días)
ACTIVIDAD 4. Prestar servicios de administración, coordinación, seguimiento y evaluación del proyecto	xxxx	xxxx	Xx (15 días)
	Cierre- Liquidación		

Fuente: Elaboración propia, 2026

13.2. PRESUPUESTO GENERAL

	PROYECTO ID :
1	ACTIVIDAD 1: Realizar jornadas de recreación, cultura y envejecimiento activo mediante jornadas comunitarias dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha. (40 Jornadas, en diferentes sitios, para 50 personas)



Ítem	Descripción	Unidad	Cant	V. Unitario	Duración (jornada)	Total
1.1	Servicio de Instructor recreativo	unidad	2	242.100	40	19.368.000
1.2	Servicio de Gestor cultural	unidad	2	201.750	40	16.140.000
1.3	Servicio de Recreacionista	unidad	2	161.400	40	12.912.000
1.4	Servicio de Animadores culturales	unidad	2	107.600	40	8.608.000
						57.028.000
1.5	Adecuación de un stand de atención, incluyen: carpas, mesas, sillas, y puesto de café	UNIDAD	1	394.717	40	15.788.682
1.7	REFRIGERIO 3: (Sándwich jamón y queso, y/o sándwich de pollo y/o mini hamburguesa, fruta y bebida hidratante envase tetra pack de 250 ml).	UNIDAD	2.000	18.796	N.A.	37.592.100
1.8	Perifoneo publicitario en vehículo a todo costo	HORA	50	62.654	N.A.	3.132.675
1.9	Hidratación: Agua potable en : botellas de agua PET 600ml.	UNIDAD	2.000	4.386	N.A.	8.771.490
						65.284.947
	Subtotal actividad 1					122.312.947
2	ACTIVIDAD 2: Realizar promoción en autocuidado y fortalecimiento del bienestar social mediante jornadas educativas dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha (20 Jornadas, en diferentes sitios, para 50 personas)					
Ítem	Descripción	Unidad	Cant	V. Unitario	Duración (jornada)	Total
2.1	Profesional salud en nutrición/psicología	unidad	2	201.750	20	8.070.000
2.2	Profesional psicosocial	unidad	2	201.750	20	8.070.000
						16.140.000
2.3	Cartillas con información de campañas a realizarse. Tamaño Oficio de 10 hojas con logo de la administración municipal y portada personalizada.	Unidad	1.000	15.037	N.A.	15.036.840



2.4	Auditorio con aire acondicionado con capacidad MÁXIMA 100 personas incluye (video-beam, paleógrafo, sillas, mesas y puesto de aromática, café y agua).	JORNADA	1	1.115.232	20	22.304.646
2.5	REFRIGERIO 3: (Sándwich jamón y queso, y/o sándwich de pollo y/o mini hamburguesa, fruta y bebida hidratante envase tetra pack de 250 ml).	UNIDAD	1.000	18.796	N.A.	18.796.050
2.6	Hidratación: Agua potable en : botellas de agua PET 600ml.	UNIDAD	1.000	4.386	N.A.	4.385.745
0						60.523.281
	Subtotal actividad 2:					76.663.281
3	ACTIVIDAD 3: Realizar jornadas de asepsia y cuidado personal, incluyendo higiene básica, corte de cabello y cuidado de uñas, mediante jornadas comunitarias dirigidas a adultos mayores en condición de vulnerabilidad en el Distrito de Riohacha. (40 Jornadas, en diferentes sitios, para 25 personas)					
Ítem	Descripción	Unidad	Cant	V. Unitario	Duración (jornada)	Total
3.1	Servicios de cuidado de la piel	Servicios	1.000	53.800	N.A.	53.800.000
3.2	servicios de Barbería	Servicios	1.000	73.975	N.A.	73.975.000
3.3	servicios cuidado personal (uñas manos y pies)	Servicios	1.000	80.700	N.A.	80.700.000
3.4	Adecuación de un stand de atención, incluyen: carpas, mesas, sillas, y puesto de café	UNIDAD	1	394.717	40	15.788.682
3.5	Perifoneo publicitario en vehículo a todo costo	HORA	50	62.654	N.A.	3.132.675
3.6	REFRIGERIO 3: (Sándwich jamón y queso, y/o sándwich de pollo y/o mini hamburguesa, fruta y bebida hidratante envase tetra pack de 250 ml).	UNIDAD	1.000	18.796	N.A.	18.796.050
3.7	Pendones promocionales tipo faldellín. Tamaño 8mts de ancho x 1.20mts de alto en material Banner, full color, soportes tipo bolsillo con ojetes y cuerdas de amarre.	UNIDAD	10	941.830		9.418.295
	Subtotal actividad 3:					255.610.702
4	ACTIVIDAD 4. Prestar servicios de administración, coordinación, seguimiento y evaluación del proyecto					



Ítem	Descripción	Unidad	Cant	V. Unitario	Duración (Mes)	Total
4.1	Coordinador general	Mes	1	6.052.500	2,50	15.131.250
4.2	Profesional de apoyo	Mes	2	4.842.000	2,50	24.210.000
4.3	Auxiliar administrativo	Mes	4	2.690.000	2,50	26.900.000
4.4	SERVICIO DE TRANSPORTE CAMIONETA. (con carrocería abierta o cerrada), para el traslado de personal y bienes. Incluye: *Conductor y Combustible.	MES	2	15.579.135	2,50	77.895.675
	Subtotal actividad 4					144.136.925
	VALOR PRESUPUESTO OFICIAL					598.723.855

La siguiente tabla muestra el valor de la inversión, por componente y actividad a través del presupuesto general estructurado bajo la metodología de cadena de valor

Valor Presente Neto Económico	Tasa Interna de Retorno	Relación Costo-Beneficio
\$ 36.983.675,17	27,64 %	1,08

Fuente: Elaboración propia de resultados obtenidos en la MGA,

- **Valor Presente Neto:** Es la diferencia entre el valor actual de los beneficios brutos y el valor actual de los costos operativos e inversiones. Representa la riqueza adicional que se consigue con el proyecto sobre la mejor alternativa. El indicador es válido si es mayor a cero (0).

Tasa Interna de Retorno- TIR: Como se puede apreciar, la evaluación económica y social dio una evaluación del proyecto a precios reales, es decir en términos de bienestar. Para ello toma el flujo de



caja de la evaluación financiera y le aplica las Razones Precio-Cuenta(RPC) que son el factor que se usa para convertir valores expresados en precios de mercado a precios sociales; representa un precio corregido en el cual se limpian los efectos distorsionantes y externalidades para reflejar el valor social, medido en términos de bienestar. Una vez convertidos los flujos de caja a precios económicos y sociales, para el caso de este proyecto de inversión pública se aplica un costo de oportunidad conocido como Tasa Social de Descuento (TSD) equivalente al 12,22 %. De acuerdo a lo anterior, todos los proyectos de inversión pública deben generar un beneficio económico y social mínimo del 12%.

Relación Beneficio- Costo Financiero o Económico: Es un indicador que sirve para medir la rentabilidad de un proyecto. Está definido como la relación existente entre el valor presente de los ingresos y el valor presente de los costos y las inversiones. El indicador es válido si es mayor a 1.

15. FUENTES DE FINANCIACIÓN

A continuación, se relacionan las fuentes de financiación que se plantean para la financiación del proyecto:

Tabla N°. 16. Esquema financiero del proyecto

ESQUEMA FINANCIERO				
Entidad	Etapas	Periodo (meses)	Fuente	Valor
Alcaldía de Riohacha	Inversión	2 meses y 15 días	Recursos Propio	598.434.570
TOTAL, APORTES				598.434.570



Fuente: Elaboración propia de acuerdo estructura de MGA, 2026

16. INDICADORES

El uso y aplicación de los siguientes indicadores se relacionan estrechamente con los procesos de planificación del proyecto. A partir de estas variables se generará información periódica que permitirá cuantificar y cualificar los avances o retrocesos de los logros de los objetivos específicos.

16.1 INDICADORES DE PRODUCTO

Los indicadores de producto que se relacionan a continuación reflejan los bienes y servicios cuantificables producidos y/o provisionados directamente por el proyecto.