



PBX: (57-4) 4521000  
Fax (57-4)2750845  
Cra.50 N° 51 – 00  
Código Postal 051053  
Bello – Antioquia  
**NIT 890980112-1**  
[www.bello.gov.co](http://www.bello.gov.co)

## **POLÍTICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ PARA EL MUNICIPIO DE BELLO**

**2014 - 2023**

**MUNICIPIO DE BELLO  
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL Y PARTICIPACION  
CIUDADANA**

**FEBRERO 2014**





**CARLOS MUÑOZ LOPEZ**  
Alcalde Municipal

**NATALIA BUILES CUARTAS**  
Secretaría de Bienestar E Integración Social

**Comité Técnico**

**LUZ DORIS BEDOYA CORREA**  
Profesional Especializada-Coordinadora Programa Adulto Mayor

**ANA MARIA DIAZ TOBON**  
Gerontóloga- Contratista Programa Adulto Mayor



## TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN .....	7
INTRODUCCIÓN .....	9
CAPITULO 1 .....	11
CONTEXTUALIZACION GENERAL .....	11
MARCO NORMATIVO .....	11
INTERNACIONAL .....	11
RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS	13
NACIONAL .....	14
DECRETOS NACIONALES.....	16
DEPARTAMENTAL .....	17
MUNICIPAL.....	17
CAPITULO II .....	19
RESEÑA HISTORICA DEL MUNICIPIO .....	19
UBICACIÓN GEOGRAFICA.....	19
DEMOGRAFIA.....	20
DIVISION POR COMUNAS DEL MUNICIPIO DE BELLO .....	21
Mapa de Bello .....	24
Mapa 1- Municipio de Bello, zona urbana.....	24
Mapa 2 – Municipio de Bello, zona rural (veredas).....	25
CAPITULO III .....	27
RESEÑA HISTORICA DEL PROGRAMA DE GERONTOLOGIA .....	27
CARACTERIZACION DE LA POBLACION ADULTA MAYOR.....	28
Población Total Adulta Mayor Municipio de Bello-2012.....	28

Poblacion Total Municipio de Bello-2013 .....	29
Poblacion adulta mayor sisben 2013.....	32
Población adulto mayor red unidos-anspe 2013.....	33
Programa Colombia mayor.....	35
Población Adulta Mayor Beneficiaria del Subsidio Económico.....	36
Adultos mayores institucionalizados .....	36
Población Desplazada.....	37
CAPITULO IV.....	47
MARCO CONCEPTUAL .....	47
PERSONA MAYOR: .....	47
VEJEZ .....	47
ADULTO MAYOR .....	48
ATENCIÓN PRIMARIA AL ADULTO MAYOR .....	48
GERIATRIA.....	49
GERONTOLOGO.....	49
CENTRO VIDA .....	49
ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL VS. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO ...	50
ENVEJECIMIENTO ACTIVO.....	53
LOS DERECHOS HUMANOS .....	54
PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL .....	55
MANEJO SOCIAL DEL RIESGO (MSR).....	56
CAPITULO V.....	57
MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE BELLO.....	57
CAPITULO VI.....	61
CONTENIDO DE LA POLITICA PUBLICA .....	61

OBJETO DE LA POLITICA PUBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ PARA EL MUNICIPIO DE BELLO.....	61
PROPOSITO DE LA POLITICA PÚBLICA DE NVEJECIMIENTO Y VEJEZ .....	63
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	63
CAPITULO VII.....	67
OBJETIVOS DE LA POLITICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ PARA EL MUNICIPIO DE BELLO.....	67
Objetivo General.....	67
Objetivos Específicos .....	67
PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DEL MUNICIPIO DE BELLO .....	69
PRINCIPIOS ORIENTADORES: .....	69
ESPACIOS INSTITUCIONALES .....	71
COMITÉ GERONTOLOGICO:.....	71
CABILDO MUNICIPAL DE ADULTO MAYOR: .....	72
CAPITULO VIII .....	72
EJES DE LA POLITICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DEL MUNICIPIO DE BELLO.....	72
Eje 1: Fomento y Garantía de los Derechos de las personas mayores.....	72
Eje 2: Protección Social Integral para las personas mayores .....	74
Eje 3: Envejecimiento Activo y Saludable .....	75
Eje 4: Formación en Recurso Humana e investigación .....	77
FUENTES DE FINANCIACION.....	77
COMPETENCIA Y RESPONSABILIDAD DEL MUNICIPIO EN LA GESTION DE LA POLITICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ .....	78
EFECTIVIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA .....	80
INDICADORES.....	82
BIBLIOGRAFIA.....	84



ANEXOS.....	87
Nº 3 ENCUESTAS APLICADAS A LOS SIGUIENTES GRUPOS POBLACIONALES:.....	91
Nº 4 REGISTROS FOTOGRÁFICOS.....	92





## PRESENTACIÓN

La Política Pública de envejecimiento y vejez del Municipio de Bello, está direccionada a toda la población mayor, ubicada en los diferentes Barrios, comunas veredas y corregimiento de la localidad. Para esta política se tuvo presente conceptos como la declaración universal de los derechos humanos, el ciclo de vida, envejecimiento demográfico, protección social, al mismo tiempo se tomó como base la política pública Nacional de envejecimiento y vejez, con el fin de articular los lineamientos elaborados a nivel Nacional, para proyectarlos a la realidad local de acuerdo a las necesidades de la población adulta de este Municipio.

Este proceso se realiza fundamentado en el plan de Desarrollo “Bello Ciudad Educada y Competitiva”, Línea “Ciudad con Calidad de Vida”, Programa “Protección Social al Adulto Mayor”.

En la construcción de la Política Pública, se destaca la participación de la familia como unidad básica de la sociedad desempeñando una función fundamental en el desarrollo integral, la cual debe ser fortalecida con mayor atención a las capacidades, vulnerabilidad y obligaciones de sus integrantes en torno a la autoprotección de los Adultos Mayores.

De esta forma se promueve y protege los derechos de los Adultos Mayores y el cumplimiento de las obligaciones en todos los niveles de la sociedad, en el que se constituyen componente económico, político, social, cultural y jurídico, favorables para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores, respondiendo al mejoramiento del envejecimiento activo para la municipalidad.

Esta Política Pública expresa el compromiso del municipio con la población en condiciones de desplazamiento y víctimas del conflicto armado, en





situación de discapacidad, afro descendientes y vulnerables, que por sus condiciones y características merece especial atención. Se plantea fundamentalmente una visión de futuro con el proceso de envejecimiento y acciona a corto, mediano y largo plazo para la intervención de la situación actual de la población adulta mayor.

**CARLOS MUÑOZ LOPEZ**  
Alcalde Municipal

**NATALIA BUILES CUARTAS**  
Secretaría de Integración Social y  
Participación Ciudadana







## INTRODUCCIÓN

La Ley Nacional del Plan de Desarrollo 2011 – 2014 determina el Proceso de desarrollo de la Política Pública Nacional para la Atención Integral a los Adultos Mayores del País.

El Municipio de Bello, adoptó mediante Acuerdo Municipal 014 del 29 de mayo del 2012 el Plan de Desarrollo 2012-, denominado “Bello Ciudad Educada y Competitiva”, en su Línea, Ciudad con calidad de Vida, dimensión del desarrollo integral y su objetivo estratégico. Mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de Bello.

La implementación de la política pública de Envejecimiento y Vejez para el Municipio de Bello. se ha venido realizando desde el año 2010, se fortaleció dicho proceso a partir del año 2011 con la participación de diferentes grupos de interés, entre ellos las mesas comunales conformadas por 150 líderes de los grupos organizados de adultos mayores, Se aplicaron encuestas a los Adultos Mayores de la Población Afro asentada en el Municipio, Adultos Mayores vendedores ambulantes, Adultos Mayores en situación de desplazamiento, Adultos Mayores en Condición de discapacidad, Adultos Mayores del Programa Colombia Mayor, Adultos Mayores de la Estrategia Red Unidos y Adulto Mayores no inscritos en Grupos Organizados, Adultos Mayores de los Centros de Bienestar del Anciano como el Rogelio Arango y el Centro de los Hermanos del Desvalido, también con el grupo de los 19 cabildantes y la mesa de interés conformada por instituciones públicas y privadas del Municipio de Bello que realizan trabajo social con los Adultos Mayores, en la cual se precisan todas las elaboraciones presentados en las relatorías de las mesas de trabajo que se han realizado en este proceso, la revisión exhaustiva de todos los documentos y normas relacionados con los



programas de los adultos mayores, como lo es el contenido del Artículo 46 de la Constitución Política de Colombia el cual 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”, lo complementa lo plasmado en el Plan Nacional de Desarrollo contenido en el Decreto 3039 de 2007 que pretende enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, lo dispuesto en la Ley 1251 del 27 de noviembre de 2008, cuyo objeto es proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez.

La Ley 1171 de 2007, que tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, recreación, salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida, la Ley 1276 de 2009, que modifica la Ley 687 de 2001 y establece nuevos criterios de atención integral del Adulto Mayor ordenando el recaudo obligatorio a través de una estampilla para aplicar en su totalidad, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano y los denominados Centros Vida, entre otras.

Es así entonces como se formula la Política Pública para el Municipio de Bello, integrando todos los sectores relacionados con el tema Adulto Mayor para que participen en todas las formas existentes y dando aplicabilidad a lo dispuesto en la normatividad relacionada, para llevar a cabalidad unos propósitos realizables a corto, mediano y largo plazo, respecto a los planes, programas y proyectos que apunten al bienestar de nuestra población.

## CAPITULO 1

### CONTEXTUALIZACION GENERAL

#### MARCO NORMATIVO

La Política Pública de envejecimiento y vejez para el municipio de Bello, es un proceso que además de responder a las necesidades de la localidad, da respuesta a los convenios internacionales, que evidencian la necesidad que se tomen acciones que permitan cambiar el comportamiento de los adultos mayores buscando mejorar su calidad de vida.

A continuación se identifica la normatividad existente a nivel internacional, nacional, departamental y local, donde se busca tener una base jurídica y política a la importancia de la aprobación de la política

#### INTERNACIONAL

- ✓ Plan de acción sobre Envejecimiento , Madrid 2002-2005

##### Artículo 1.

Nosotros los representantes de los Gobiernos reunidos en la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Madrid, hemos decidido adoptar un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI y para promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades.

En el marco de ese Plan de Acción, estamos resueltos adoptar medidas a todos los niveles, inclusive a nivel nacional e internacional, en tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar de la vejez y el logro de entornos emancipadores y propicios.

- ✓ Declaración del milenio: Aprobada por 189 países y firmada por 147 jefes de Estado y de Gobierno en la cumbre del milenio de las Naciones Unidas, celebrado en Septiembre del 2000

En esta declaración se decretaron ocho objetivos de Desarrollo del Milenio

1. Valores y principios de acción
2. La paz la seguridad y el desarme
3. El desarrollo y la erradicación de la pobreza
4. Protección de nuestro entorno en común
5. Derechos humanos democracia y buen gobierno
6. Protección de las personas vulnerables
7. Atención a las necesidades especiales de África
8. Fortalecimientos de las Naciones Unidas

- ✓ Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato a las personas mayores. Organización Mundial de la Salud (OMS), Noviembre de 2002

Esta Declaración es una llamado a la Acción dirigida a la Prevención el Maltrato de las Personas Mayores. Puntos que deben ser considerados:

1. Faltan marcos legales, cuando se identifican casos de maltrato de ancianos, con frecuencia no pueden abordarse por falta de instrumentos legales apropiados para responder a ellos
2. La prevención del maltrato de las personas mayores requiere la participación de múltiples sectores en la sociedad
3. Los trabajadores de la salud de atención primaria tiene un papel particularmente importante, ya que se enfrentan con casos de maltrato de ancianos en forma cotidiana, aunque con frecuencia no lo diagnostican como tales.
4. Es vital la educación y difusión de la información , tanto en el sector formal (educación a profesionales), como a través de los medios de comunicación (combatir el estigmas, abordar los tabúes y ayudar a eliminar los estereotipos negativos sobre la vejez)
5. El maltrato a las personas mayores es un problema universal, las investigaciones realizadas hasta ahora demuestran su prevalencia tanto en el mundo desarrollado como en los países en desarrollo; en ambos el victimario suele ser conocido por la víctima , y es dentro del contexto familiar o en el lugar donde reside donde generalmente ocurren los casos de maltrato.

## RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS

- ✓ Resolución 3447. Diciembre 14 de 1975  
Declaración de los Derechos de los Impedidos proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas de 1975
- ✓ Resolución 45/106. Diciembre 14 de 1990  
Día Internacional del Adulto Mayor

- ✓ Resolución 46 de 1991  
Principio de las Naciones Unidas en favor de las personas mayores
- ✓ Resolución 47/5. Octubre de 1992  
Proclamación sobre el envejecimiento.
- ✓ Resolución 4322 del 31 de octubre de 2011. Por la cual se reglamenta el artículo 6 de la ley 1171 de 2007.

## NACIONAL

- ✓ Constitución Política de Colombia. 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”
- ✓ Ley 100 de 1993  
El desarrollo del libro IV establece dos marcos de Política Social: el primero tiene que ver con la entrega de auxilios para los adultos mayores en situación de pobreza, que fue reglamentado por el decreto 1135 de 1994 y se hizo operativo mediante el documento CONPES social n. 22 de 1994. El Decreto 1387 de 1995 modifico parcialmente el 1135.
- ✓ Ley 271 de 1996. Marzo 7  
Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y el Pensionado
- ✓ Ley 789 de 2002  
Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo, se dictan normas para ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del código contencioso

- ✓ Ley 797 de enero de 2003  
Por la cual se regulan algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los regímenes pensionales exceptuados y especiales
- ✓ CONPES social 70 de 2003  
Tiene como objetivo formular la política nacional frente al nuevo papel del fondo de solidaridad pensional y de acuerdo con lo establecido en la reforma pensional, ley 797 de 2003 y el contexto de la política encaminada a resolver los problemas económicos de la vejez
- ✓ CONPES social 78  
El presente documento tiene como objetivo someter a consideración del concejo nacional de política económica y social CONPES un ajuste de las modalidades de atención del adulto mayor y la asignación de recursos para la población indígena del programa de protección social al adulto mayor, creado por el CONPES social 70 de 2003
- ✓ Ley 1091 de septiembre de 2006  
Por medio de la cual se reconoce el colombiano y la colombiana de oro
- ✓ Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 – 2019
- ✓ Ley 1171 de Diciembre de 2007  
Por medio del cual se establecen algunos beneficios a las personas adultas mayores
- ✓ Ley 1251 de Noviembre de 2008  
Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, la promoción y defensa de los adultos mayores

- ✓ Ley 1276 de enero de 2009  
A través de la cual se modifica la ley 687 de 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida
- ✓ Ley 1315 de Julio de 2009  
Por medio de la cual se establecen condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros día e instituciones de atención.
- ✓ Ley 1641 de julio de 2013.  
"Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle y se dictan otras disposiciones"

## DECRETOS NACIONALES

- ✓ Decreto 3771 de 2007. Octubre 1  
Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad.
- ✓ Decreto 2113 de 1999  
Reglamenta la ley 271 de 1996
- ✓ Decreto 3122 de 2008  
Regula ayudas técnicas – audífonos
- ✓ Decreto 3123 de 2008  
Regula ayudas técnicas - ortopédicas



## DEPARTAMENTAL

- ✓ Resolución 8333 de 2004  
Reglamento para el funcionamiento de las instituciones de adulto mayor y anciano en el Departamento de Antioquia
- ✓ Resolución 1017 de 2004  
Aclara la resolución 8333
- ✓ Ordenanza 03 de Abril de 2007  
Se crea el Cabildo Mayor de Antioquia, artículo sexto
- ✓ Política Pública de Envejecimiento y Vejez de la Ciudad de Medellín.  
2012

## MUNICIPAL

- ✓ Acuerdo 029 de Diciembre 10 de 1988  
Se crea el Fondo Especial de Protección Social a la Tercera Edad
- ✓ Acuerdo 024 de 1990  
Por medio del cual se establece el Plan Municipal Gerontológico
- ✓ Acuerdo Municipal 024. Diciembre 6 de 1990  
Por medio del cual se establece el Plan Municipal Gerontológico y se reforma el Acuerdo 029 de 1988.
- ✓ Acuerdo Municipal 013. Febrero 28 de 2008  
Se reglamenta el día Municipal del Adulto Mayor y el pensionado

- ✓ Acuerdo Municipal 015. Febrero 29 de 2008  
Creación de la Estampilla para el Adulto Mayor
- ✓ Acuerdo Municipal 013. Abril de 2009  
Se adicionan y se modifican unos artículos del acuerdo 015 de 2008
- ✓ Acuerdo Municipal 011 Abril 29 de 2010  
Por medio de la cual se reglamenta la Estampilla del Adulto Mayor en el municipio de Bello
- ✓ Acuerdo 014. Julio 27 de 2011  
Se modifica el acuerdo 011 del 29 de Abril de 2010 y se crean unas nuevas facultades
- ✓ Acuerdo 014 .Mayo 29 de 2012  
Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015 “Bello Ciudad Educada y Competitiva”
- ✓ Acuerdo 029 de 2011  
Por del cual se aprueba la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Bello
- ✓ Acuerdo 014 de 2013.  
Por medio del cual se aprueba el Plan Decenal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- ✓ Acuerdo 029 de 2012  
Por medio de la cual se derogan los acuerdos municipal 024 del 14 de Noviembre de 2001 y el 007 de febrero 13 de 2004

## CAPITULO II

### RESEÑA HISTORICA DEL MUNICIPIO

#### UBICACIÓN GEOGRAFICA

Bello es un Municipio del Departamento de Antioquia ubicado en el Valle de Aburra. Limita por el Norte con el Municipio de San Pedro de los Milagros, por el Este con el Municipio de Copacabana, por el Sur con el Municipio de Medellín y por el Oeste con los Municipios de Medellín y San Jerónimo, los apelativos: Imperio del Cacique Niquia, cuna de Marco Fidel Suárez<sup>1</sup>.

Las primeras décadas del siglo XX marcarían para el municipio su destino como receptor de migrantes que vieron aquí una esperanza de trabajo por la naciente industrialización. La posición geográfica y estratégica no solo favorecían las actividades agrícolas y ganaderas, sino que eran buenas alternativas para el asiento de empresas de la ascendente burguesía medellinense.

Bello, hace parte del Valle de Aburra, en la cordillera de los Andes, cuenta con un área total de 142,36 Km<sup>2</sup>, de los cuales 19,7 Km<sup>2</sup> son suelo urbano y 122,66 son suelo rural. Este valle está totalmente urbanizado en su parte plana y muy ocupado en sus laderas. Al Valle lo cruza el Rio Medellín, el cual corre en dirección sur-norte y a lo largo de sus 70 Kilómetros recibe el tributo de 57 quebradas. El municipio cuenta con 11 comunas y Las Veredas son: Potrerito, Guasimalito, La Unión, Hato Viejo, El Carmelo, La China,



Primavera, Ovejas, Cerezales, Granizal, La Palma, Cuartas, Tierradentro, Sabanalarga, El Tambo.

Según las cifras del DANE sobre el censo 2005, la composición etnográfica del Municipio está compuesta por Mestizos y Blancos: 92.2%, Afrocolombianos: 7,7%, Indígenas: 0,1%

## DEMOGRAFIA

De acuerdo con las cifras de las proyecciones poblacionales del DANE y según el censo 2005, para el año 2012, Bello cuenta con 430.034 habitantes. Es la segunda aglomeración urbana del área metropolitana del Valle de Aburra, que suma en total 3'312.165 personas.

La pirámide poblacional del Municipio de Bello para el año 2012, según proyecciones del DANE, es de tipo regresiva, ya que los niños y niñas son en cantidad menor que la población adulta, nos muestra además, cómo la población mayor de 80 años ocupa el rango inferior en cantidad de personas y a su vez cómo la población joven entre los 15 y 24 años de edad es la que predomina en número de personas tanto en hombres como en mujeres.

El 48.25% de sus habitantes son hombres y el 51,75% mujeres.

La tasa de alfabetismo, en la población mayor de 5 años de edad, es del 92.9%.

Los servicios públicos domiciliarios tienen alta cobertura, ya que el 96,9% de las viviendas cuenta con servicio de energía eléctrica, el 96,4% tiene servicio de acueducto y el 91,4% cuenta con comunicación telefónica.



## DIVISION POR COMUNAS DEL MUNICIPIO DE BELLO

### Zona Urbana.

El área urbana de Bello se divide en 11 comunas. Estas se dividen a su vez en barrios, sumando un total de 100. En el área rural hay un corregimiento y 15 veredas, las comunas son:

### COMUNA 1. Paris

Conformada por 8 Barrios así: Los Sauces, El Cafetal, La Pradera, La Esmeralda, París, La Maruchenga, José Antonio Galán, Salvador Allende

Límites: Norte: Quebrada La Loca, Oriente: Carrera 62 (límite con Barrio Nuevo y Comuna 2), Sur: Quebrada La Madera (Medellín), Occidente: Perímetro urbano (cota 1.980).

### COMUNA 2. La Madera

Conformada por 7 Barrios: Barrio Nuevo, La Cabañita, La Cabaña, La Madera La Florida, Gran Avenida, San José Obrero.

Incluye Zona Industrial #1

Límites: Norte: Quebrada La Loca, Oriente: Río Aburra, Sur: Quebrada La Madera (Medellín), Occidente: Carrera 62 (Barrio La Maruchenga Comuna 1)

### COMUNA 3. Santa Ana

Conformado por 8 Barrios: Villas de Occidente, Molinares, San Simón, Amazonía, Santa Ana, Los Búcaros, Serramonte, Salento.

Incluye Zona Industrial #2

Límites: Norte: Quebrada El Hato, Oriente: Río Aburra, Sur: Quebrada La Loca, Occidente: Perímetro Urbano.

### COMUNA 4. Suárez

Conformada por 19 Barrios: Suárez, Puerto Bello, Rincón Santos, Central, Espíritu Santo, Centro, Pérez, Nazaret, La Meseta, El Rosario, Andalucía,



López de Mesa, El Cairo, La Milagrosa, El Cóngolo, Las Granjas, Prado, Manchester, La Estación.

Incluye Zona Industrial #3

Límites: Norte: Quebrada La García, Oriente: Río Aburra, Sur: Quebrada El Hato, Occidente: Transversal 56A, Carrera 56 A, Carrera 56, Calle 53A, Carrera 57, Calle 52C, Carrera 59, Calle 52, Carrera 61B.

### **COMUNA 5. La Cumbre**

Conformado 16 Barrios: La Cumbre, AltaVista, El Carmelo, Hato Viejo, El Porvenir, Briseño, Buenos Aires, El Paraíso, Riachuelos, Valadares, El Trapiche, Aralias, Urapanes, La Primavera, Villa María, Villas de Comfenalco.

Límites: Norte: Quebrada Tierra dentro, Oriente: Transversal 56A, Carrera 56A, Carrera 56, Calle 53A, Carrera 57, Calle 52C, Carrera 59, Calle 52, Carrera 61B, Sur: Quebrada El Hato, Occidente: Perímetro urbano.

### **COMUNA 6. Bellavista**

Conformado por 13 Barrios: Bellavista, Playa Rica, San Gabriel, San Martín, Villas del Sol, Tierra dentro, Villa Linda (incluye urbanización Girasoles), Girasoles, Pachelly, Los Alpes, El Ducado, La Aldea, La Selva.

Límites: Norte: Perímetro Urbano, Oriente: Quebrada Merizalde, Sur: Quebrada La García, Occidente: Quebrada Tierradentro.

### **COMUNA 7. Altos de Niquia**

Conformado por 5 Barrios: La Selva, El Mirador, Niquia Bifamiliares, Altos de Niquia, Altos de Quitasol.

Límites: Norte: Perímetro Urbano (Cota. 1.580), Oriente: Ramal occidental de la Quebrada La Señorita, Sur: Diagonal 61A, Diagonal 62, Avenida 45, Diagonal 60A, Avenida 46, Diagonal 60, Avenida 47B, Quebrada La García, Occidente: Quebrada Merizalde (Comuna 6).

### **COMUNA 8. Niquia**

Conformado por 4 Barrios: Ciudad Niquia, Panamericano, Ciudadela del Norte,



Terranova (Incluye las urbanizaciones Laureles de Terranova, San Francisco I, II y II, Santa Isabel I y II, Senderos de San Jacinto, Carmel, San Basilio, Nogales de Terranova, Camino de los Vientos I y II y Terranova). Hermosa Provincia.

Incluye Zona Industrial #4

Límites: Norte: Diagonal 61A, Diagonal 62, Avenida 45, Diagonal 60A, Avenida 46, Diagonal 60, Avenida 47B, Quebrada La García, Oriente: Quebrada La Seca, Sur: Río Aburra, Occidente: Quebrada La García.

### **COMUNA 9. Guasimalito**

Conformado 3 Barrios: La Navarra, El Trébol, Guasimalito.

Incluye Zona Industrial #5

Límites: Norte: Perímetro urbano, Oriente: Quebrada Los Escobares (municipio de Copacabana), Sur: Río Aburra, Occidente: Quebrada La Seca (Comuna 8).

### **COMUNA 10. Fontidueño**

Conformado por 10 Barrios: La Virginia, Fontidueño, La Mina, Alcalá, Los Ciruelos, Estación Primera, Las Vegas, La Camila, Cinco Estrellas, Marco Fidel Suárez. Zona Industrial # 6

Límites: Norte: Río Aburra, Oriente: Quebrada Rodas (municipio de Copacabana), Sur: perímetro urbano, Occidente: Caño Las Velas.

### **COMUNA 11. Zamora.**

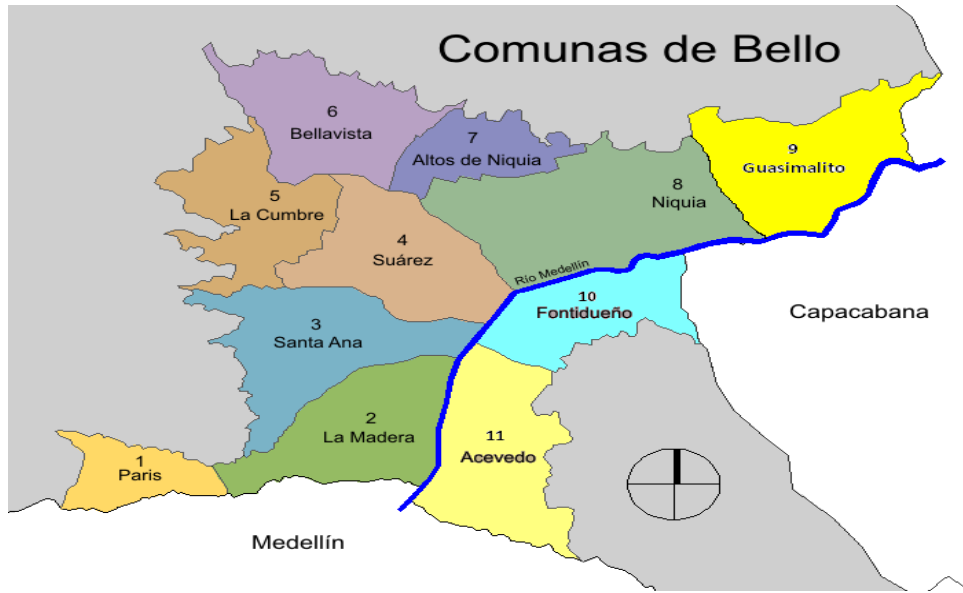
Conformado por 7 Barrios: La Gabriela, Belvedere, Acevedo, Zamora, Alpes del Norte, Santa Rita.

Zona Industrial # 7

Límites: Norte: Caño Las Velas, Oriente: Perímetro urbano, Sur: Quebrada Negra o Seca (municipio de Medellín), Occidente: Río Aburra.

## Mapa de Bello

### Mapa 1- Municipio de Bello, zona urbana

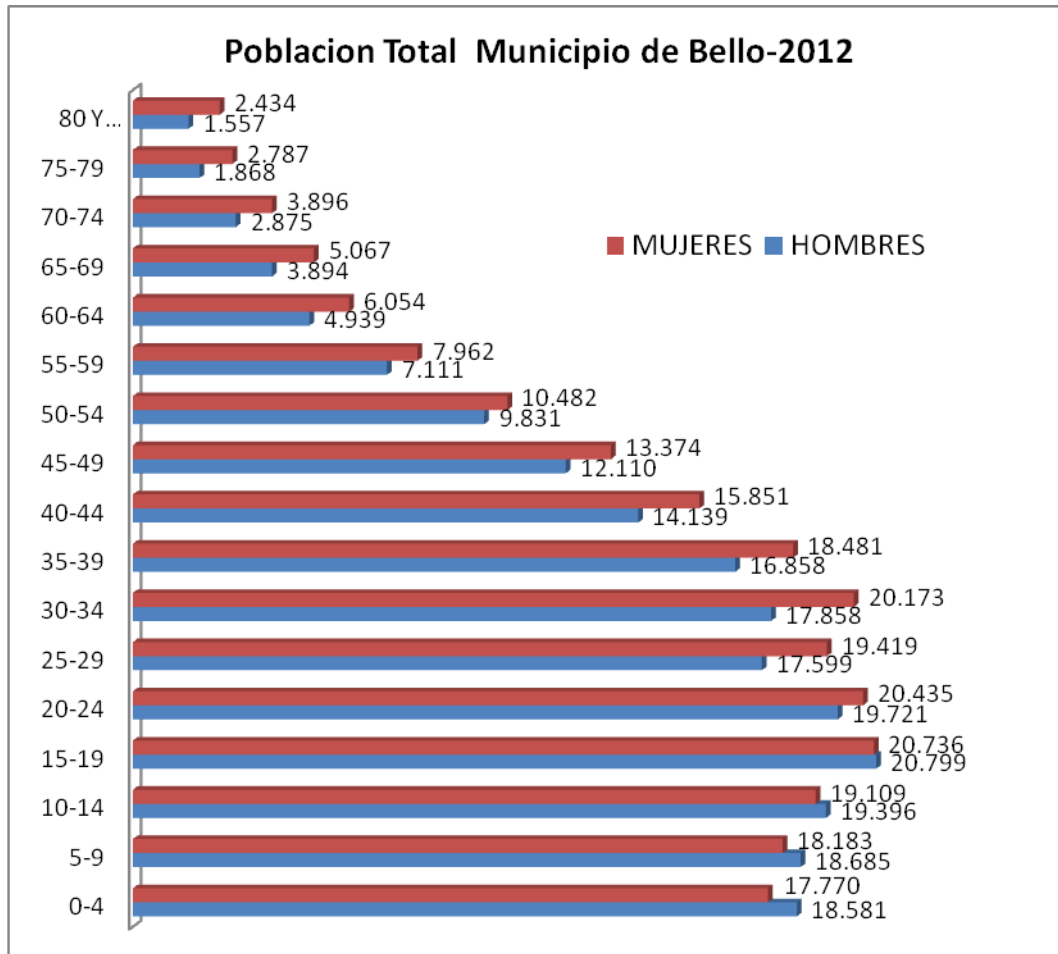




## Mapa 2 – Municipio de Bello, zona rural (veredas)



## Población Total Municipio de Bello-2012



Fuente: DANE Proyeccion Demografica-2012.

### CAPITULO III

## RESEÑA HISTORICA DEL PROGRAMA DE GERONTOLOGIA

En el año 1988, La Administración Municipal siente la necesidad de crear un programa para las personas mayores del municipio, con el cuerdo 029 el mismo año se crea el Fondo de Protección a la tercera edad, el cual estaba encaminado a la promoción, asistencia y prevención de los adultos mayores de la localidad.

El programa tiene su inicio en la Secretaria de Educación en cabeza de la Dra. Mariela Higueta como Secretaria de despacho y un grupo de profesionales conformado por tres psicólogos, una psicopedagoga reeducativa y una trabajadora social, además se realizan convenios con el Tecnológico de Antioquia y el Politécnico Jaime Isaza Cadavid para la consecución de practicantes del área; se inicio con un grupo de 25 personas con los que se realizaban actividades encaminadas a mejorar su calidad de vida.

En el año 1990, se plantea por parte de los practicantes del Tecnológico de Antioquia a la Secretaria de Educación la creación del cargo de Gerontóloga y un grupo interdisciplinario, se solicita la creación de un rubro para el trabajo Gerontológico, dicha solicitud se presenta ante el Concejo Municipal y según acuerdo 024 del mismo año se aprobó dicho cargo con su respectivo rubro.

En el año 1991 con el cargo de Gerontóloga creado se amplía la cobertura y se adquiere una sede por comodato con ICBF y Municipio de Bello la cual es adaptada para el trabajo con los Adulto Mayores, se envía proyecto para la dotación de la casa sede Gerontológica.

En 1993 el programa es trasladado a la Secretaria de Salud, desde allí se fortalece el trabajo a nivel integral con consultas y programas nutricionales, médicos, programas de promoción y prevención.

En el año 1995 el programa se traslada a la Secretaria de Bienestar Social, en esta época se fortalece el trabajo a nivel de turismo y mantenimiento físico se adquiere un parque automotor de dos buses, se da comienzo a los programa nacionales Revivir por medio de este se entregaban paquetes alimentarios a la población adulta mayor vulnerable.

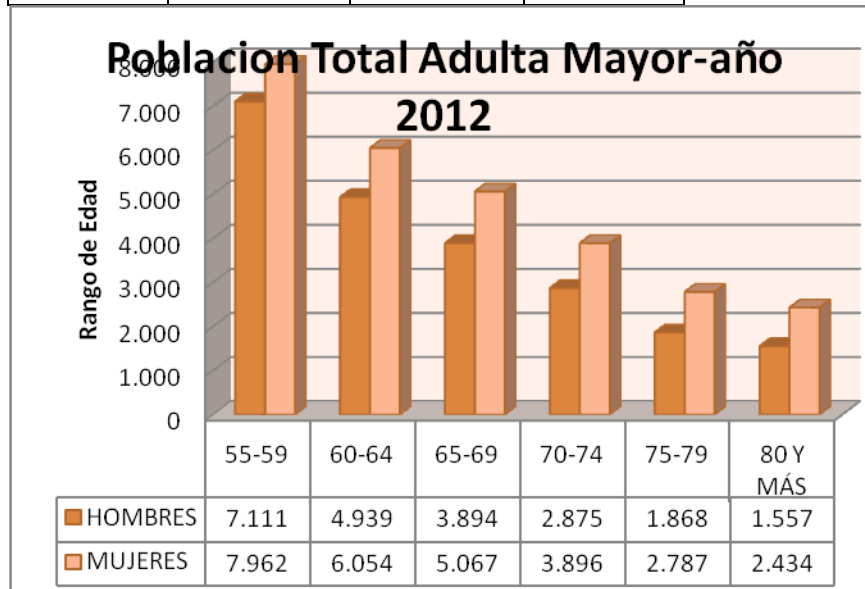
En el año 1999 el programa vuelve a la Secretaria de Salud se recuperan áreas de trabajo con adultos mayores y se fortalece el trabajo a nivel de ocio productivo en el área cultural, manualidades, música, pintura, danza y baile el programa se amplía a nivel de todas las comunas y veredas y corregimiento del municipio, se realizan celebración a nivel del mes del adulto mayor, fiesta de padres y madres, fiesta de fin año, clausura del programa actividades de tiempo libre.

## CARACTERIZACION DE LA POBLACION ADULTA MAYOR.

### Población Total Adulta Mayor Municipio de Bello-2012

EDAD	HOMBRES	MUJERES	Total
55-59	7.111	7.962	15.073
60-64	4.939	6.054	10.993
65-69	3.894	5.067	8.961

70-74	2.875	3.896	6.771
75-79	1.868	2.787	4.655
80 Y MÁS	1.557	2.434	3.991
<b>Total</b>	<b>22.244</b>	<b>28.200</b>	<b>50.444</b>



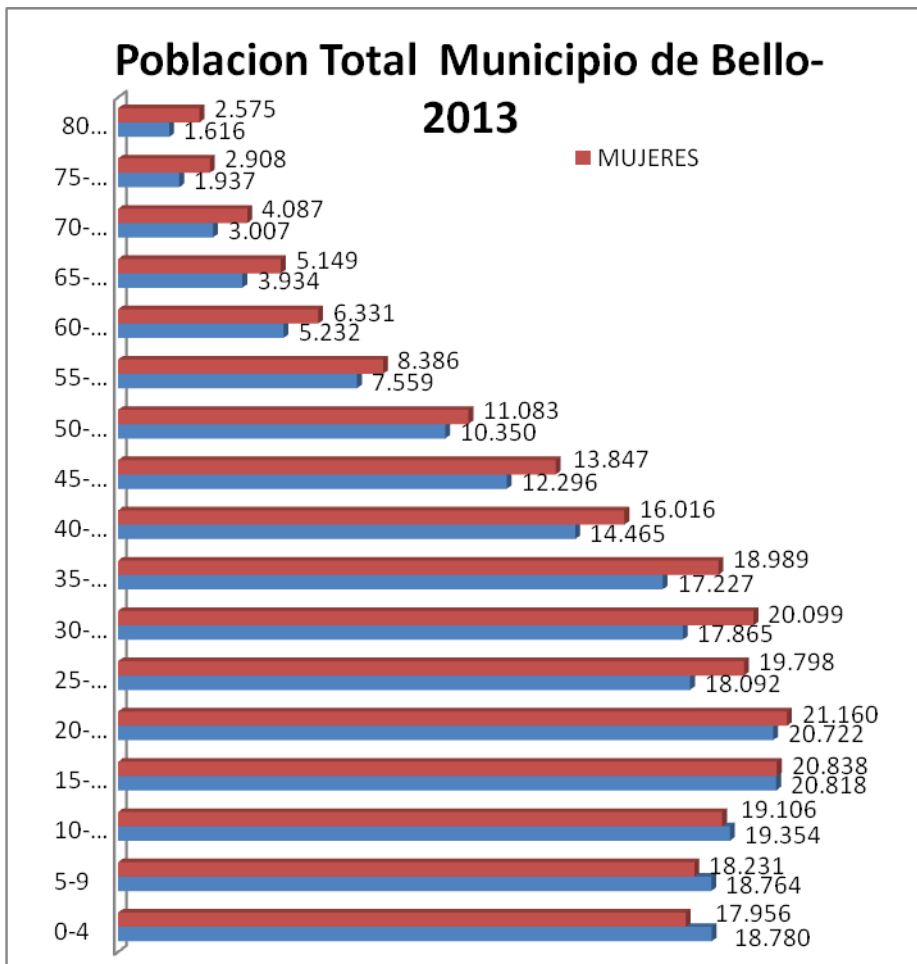
Para el año 2012 del total de la población del municipio de bello según las proyecciones demográficas del DANE el 11,73% de la población Bellanita son personas adultas mayores.

### Poblacion Total Municipio de Bello-2013

EDAD	HOMBRES	MUJERES	Total
0-4	18.780	17.956	36.736
5-9	18.764	18.231	36.995
10-14	19.354	19.106	38.460
15-19	20.818	20.838	41.656
20-24	20.722	21.160	41.882
25-29	18.092	19.798	37.890
30-34	17.865	20.099	37.964
35-39	17.227	18.989	36.216
40-44	14.465	16.016	30.481
45-49	12.296	13.847	26.143
50-54	10.350	11.083	21.433

55-59	7.559	8.386	15.945
60-64	5.232	6.331	11.563
65-69	3.934	5.149	9.083
70-74	3.007	4.087	7.094
75-79	1.937	2.908	4.845
80 Y MÁS	1.616	2.575	4.191
<b>Total</b>	<b>212.018</b>	<b>226.559</b>	<b>438.577</b>

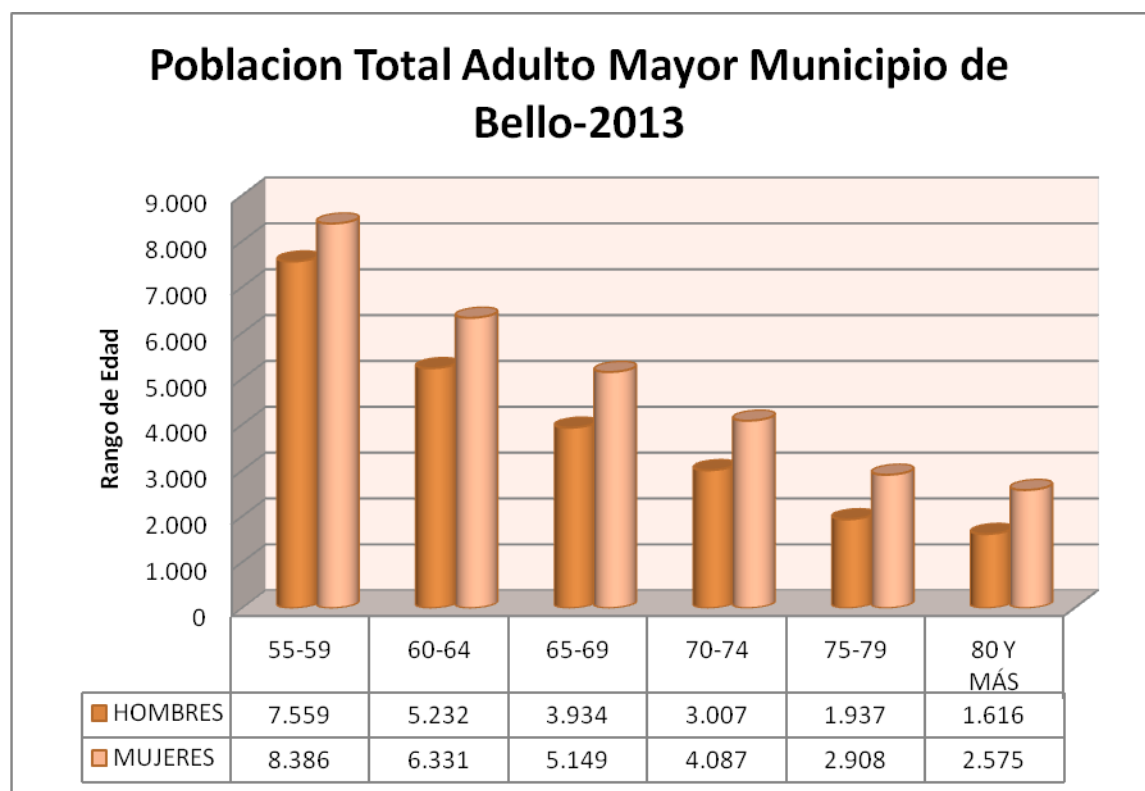
Fuente: DANE Proyeccion Demografica 2013



Fuente: DANE Proyeccion Demografica año 2013.

### Poblacion Total Adulto Mayor Municipio de Bello-2013

EDAD	HOMBRES	MUJERES	Total
55-59	7.559	8.386	15.945
60-64	5.232	6.331	11.563
65-69	3.934	5.149	9.083
70-74	3.007	4.087	7.094
75-79	1.937	2.908	4.845
80 Y MÁS	1.616	2.575	4.191
<b>Total</b>	<b>23.285</b>	<b>29.436</b>	<b>52.721</b>

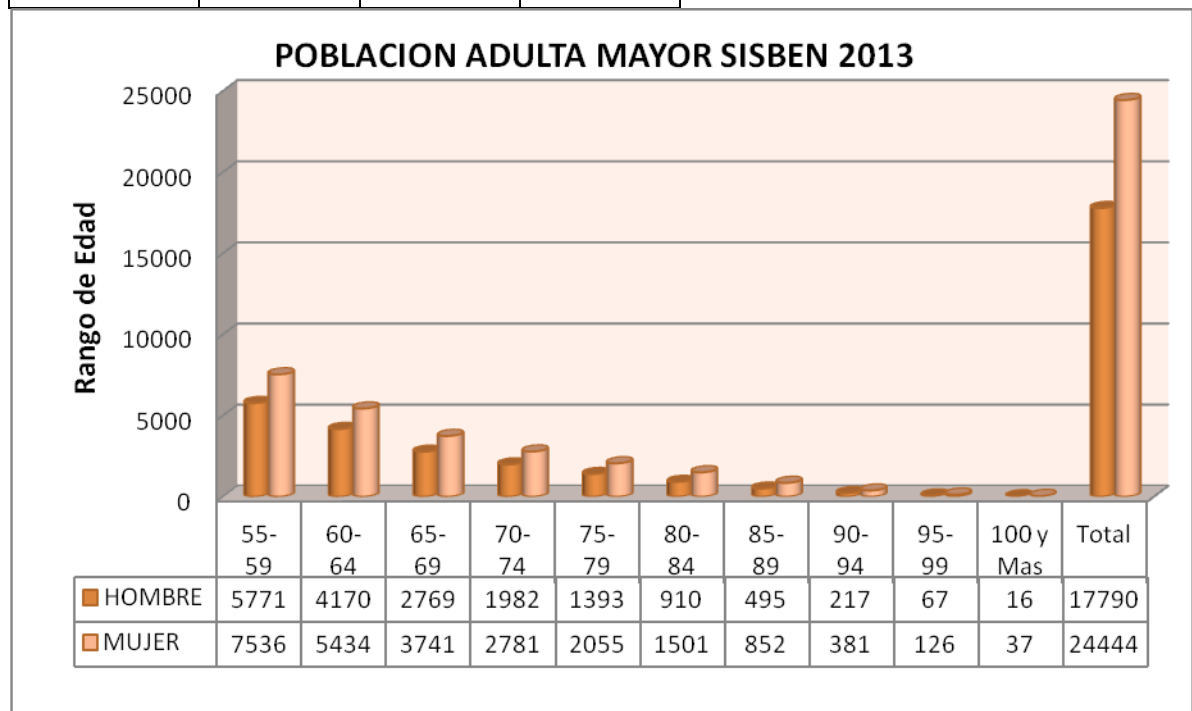


Fuente: DANE Proyeccion Demografica 2013.

Para el año 2013 del total de la población del municipio de bello según las proyecciones demográficas del DANE el 12% de la población Bellanita son personas adultas mayores.

### Poblacion adulta mayor sisben 2013.

EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL
55-59	5771	7536	13307
60-64	4170	5434	9604
65-69	2769	3741	6510
70-74	1982	2781	4763
75-79	1393	2055	3448
80-84	910	1501	2411
85-89	495	852	1347
90-94	217	381	598
95-99	67	126	193
100 y Mas	16	37	53
<b>Total</b>	<b>17.790</b>	<b>24.444</b>	<b>42.234</b>

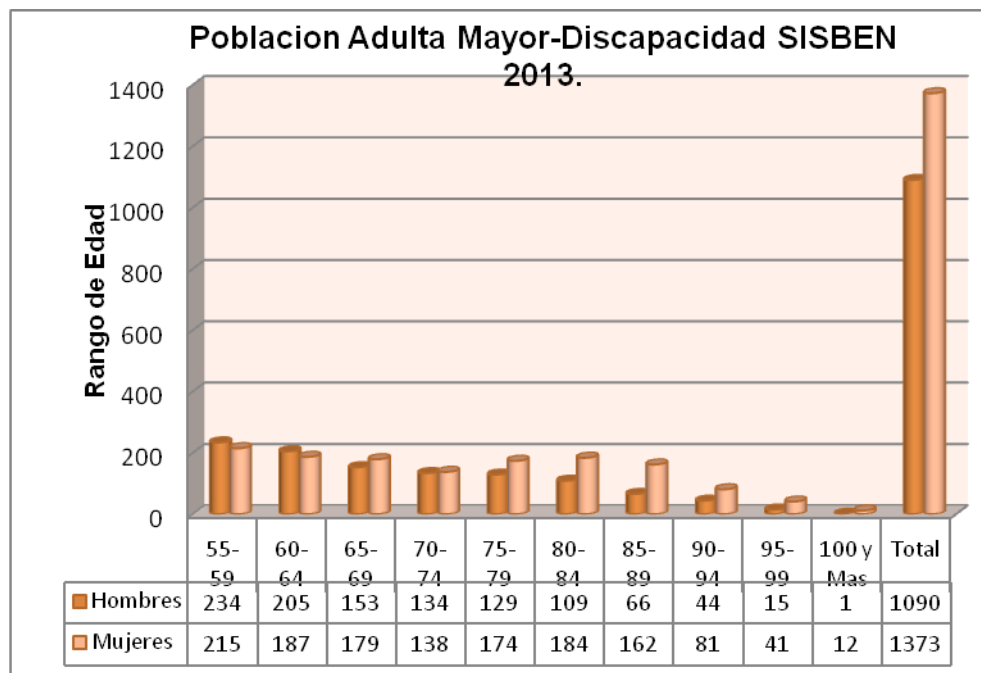


Fuente: Base de Datos SISBEN Certificada año 2013.

### Poblacion Adulta Mayor-Discapacidad SISBEN 2013.



Edad	Hombres	Mujeres	Total
55-59	234	215	449
60-64	205	187	392
65-69	153	179	332
70-74	134	138	272
75-79	129	174	303
80-84	109	184	293
85-89	66	162	228
90-94	44	81	125
95-99	15	41	56
100 y Mas	1	12	13
<b>Total</b>	<b>1090</b>	<b>1373</b>	<b>2463</b>

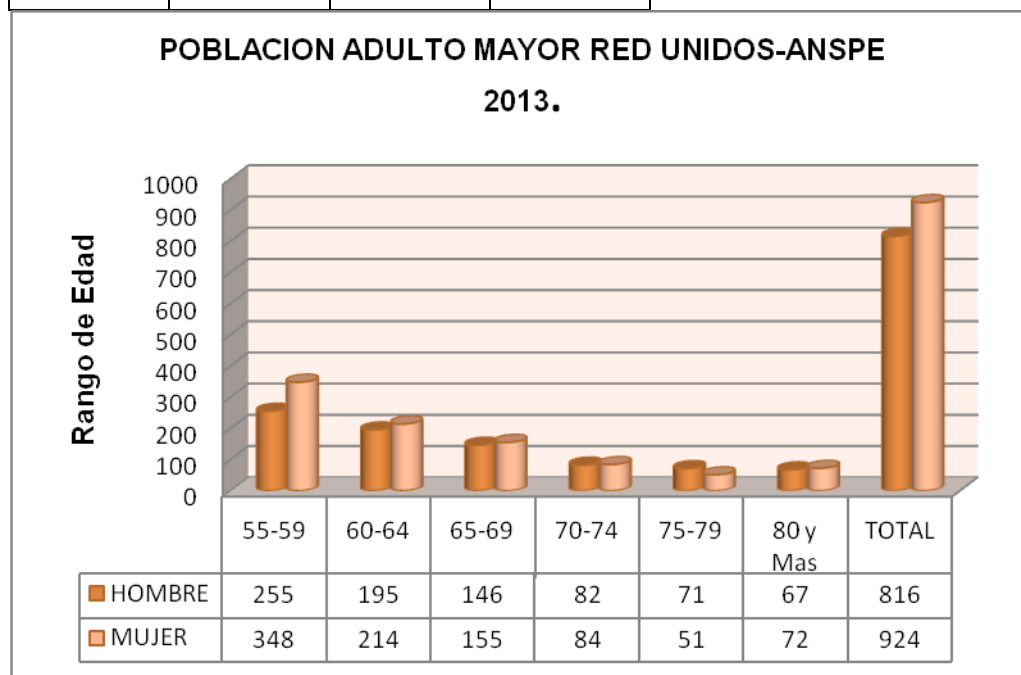


Fuente: Base de Datos SISBEN Certificada año 2013.

## Población adulto mayor red unidos-anspe 2013

Del total de la población identificada y caracterizada en el municipio de Bello, 1740 personas adultas mayores están en la línea de pobreza extrema, que se encuentran en la base de datos de la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema-ANSPE y la base de datos del SISBEN certificada año 2013, por género 826 son hombres y 924 son mujeres y según nomina de Colombia Mayor del mes de septiembre de 2013, 288 adultos mayores reciben el subsidio en efectivo.

EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL
55-59	255	348	603
60-64	195	214	409
65-69	146	155	301
70-74	82	84	166
75-79	71	51	122
80 y Mas	67	72	139
<b>TOTAL</b>	<b>816</b>	<b>924</b>	<b>1740</b>



## Programa Colombia mayor

El Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor “Colombia 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.

A través del Ministerio del Trabajo, el Gobierno Nacional planea alcanzar la cobertura universal de esta población vulnerable en el transcurso de los próximos 5 años, lo que significa una vinculación cercana a los 2 millones 400 mil adultos mayores de 65 años en todo el territorio nacional y que cumplen con los requisitos para ingresar a este programa.

Para ser beneficiario de este subsidio económico se necesita:

### Requisitos de Afiliación.

- Ser colombiano
- Tener mínimo tres años menos de la edad que se requiere para pensionarse por vejez (52 años para mujeres y 57 para hombres).
- Pertener a los niveles 1 o 2 del SISBEN y no tener ingresos suficientes para subsistir
- Vivir solo y con un ingreso mensual que no supere medio salario mínimo legal vigente
- Vivir en la calle y de la caridad pública
- Vivir con la familia y que el ingreso familiar sea menor o igual al salario mínimo legal vigente.

- Vivir en un Centro de Bienestar del Adulto Mayor (CBA) o asistir como usuario a un Centro Diurno.
- Haber vivido durante los últimos diez (10) años en Colombia.

Los adultos mayores de bajos recursos que tengan protección de Centros de Bienestar del Adulto Mayor, los que vivan de la caridad pública, los indígenas de escasos recursos que residen en resguardos o quienes no aplican la encuesta SISBEN, podrán ser identificados mediante un listado censal elaborado por la entidad territorial o la autoridad competente.

### Población Adulta Mayor Beneficiaria del Subsidio Económico.

“PROGRAMA COLOMBIA MAYOR”	MUJERES MAYOR 52	HOMBRES MAYOR DE 57	ZONA URBANA	ZONA RURAL
ADULTO MAYOR RECIBIENDO SUBSIDIO ECONÓMICO AL MES DE SEPTIEMBRE DE 2013	2190	1072	2194	1068
<b>Total Adultos Mayores</b>	<b>3262</b>			

### Adultos mayores institucionalizados

INTITUCION	ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS	BENEFICIARIOS DEL SUBSIDIO DE COLOMBIA MAYOR
CBA ROGELIO ARANGO CALLE	90	22
CENTRO HERMANOS DE LOS DESVALIDOS	33	28
CENTRO CANITAS DORADAS	10	Subsidiados en su totalidad por el municipio de Bello,

		son Adultos Mayores en condiciones de abandono e indigencia
TOTAL DE POBLACION ATENDIDA	133	

### Población Desplazada

#### MUNICIPIO DE BELLO 2012

Rango	Hombres	mujeres
55 a 59 años	6.681	7.565
60 a 64 años	4.698	5.825
65 a 69 años	3.853	4.973
70 a 74 años	2.746	3.722
75 a 79 años	1.787	2.637
80 años y más	1.509	2.313
<b>Subtotal</b>	203.665	217.911
<b>Total: 421.576</b>		

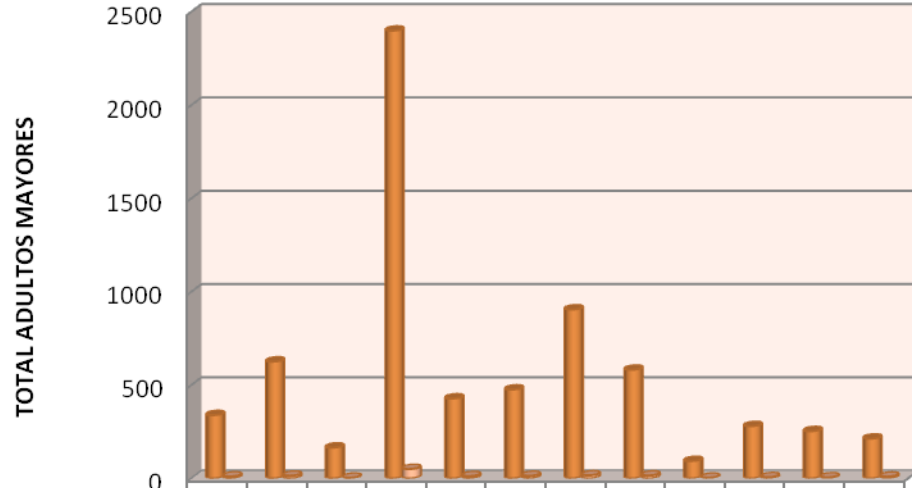
Estas proyecciones son las que ha realizado el DANE a partir del último censo realizado en el municipio y que es la cifra que acoge el actual Plan de Desarrollo, sin embargo, estas cifras son rebatidas por algunos sectores que incluso hablan de los 600.000 habitantes, un ejemplo es que en la zona rural solo se registra la presencia de 9.232 personas, cuando cifras hablan de que solo en la vereda granizal viven alrededor de 18.000 personas, por lo cual las cifras que se presentan pueden ser objeto de variaciones, sin embargo, se

ha optado por partir de las cifras oficiales, sin desconocer algunos aspectos de la realidad del municipio como el caso mencionado.

### GRUPOS ORGANIZADOS DE ADULTOS MAYORES POR COMUNA.

COMUNA	Total Adultos Mayores	No. Grupos
1	339	10
2	626	14
3	165	3
4	2399	50
5	428	12
6	476	13
7	905	16
8	582	15
9	93	3
10	280	6
11	253	5
Veredas	213	9
Total	6759	

GRUPOS ORGANIZADOS POR COMUNA Y VEREDAS



■ Total Adultos Mayores	339	626	165	2399	428	476	905	582	93	280	253	213
■ No. Grupos	10	14	3	50	12	13	16	15	3	6	5	9

COMUNA Nº 1

Nº	GRUPO	LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	AUTOSUFICIENTES	DORA INES CHALARCA	29
2	BRILLAR DE LAS ESMERALDAS	PATRICIA CHICA	37
3	CORAZONES ALEGRES PARIS	MARTHA SANCHEZ	43
4	DEJANDO HUELLAS PARIS	BERTA L. BETANCUR	34
5	FLOR DE LOS SAUCES	MARIA ELENA VERA	30
6	FLORES DE OTOÑO	MARIA DEL S. MOLINA	30
7	SOÑADORAS DE PARIS	CARLINA ROLDAN	26
8	LIDERES EN ACCION 1	ALBEIRO RIOS	61
9	LIDERES EN ACCION 2	YUDI RIOS	19
10	NIÑOS DEL AYER	MARIO DE J. CANO	30
TOTAL			339

COMUNA Nº 2

Nº.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
2	ASOCIACION DE VIDA LA CEIBA	ANGELA MARIA VALDEZ	73
3	VIVIENDO EN ARMONIA	LUIS EDUARDO PAUCAR RUTH ESTELLA	33
4	LINDOS SUEÑOS	LUCIA PALACIO	35
5	LOS DELFINES	LUCELLY MOLINA	40
6	PLENITUD DE VIDA 1	GILMA HERNANDEZ	68
7	PLENITUD DE VIDA 2	CRUZ ELENA TABORDA	87
8	SENDEROS DE LIBERTAD	LUZ MARINA BERRIO	38
9	SIEMPRE CAMINANTES	OLIMPA RAMIREZ	31
10	VIDA SANA	DORIS CATANO	85
11	VIVA LA VIDA	ISABEL TABORDA	65
12	ATARDECER GRAN AVENIDA	ANGELA MARIA OSPINA	22
13	MANATIAL AMOR Y VIDA	EMMA LUCELLY DIAZ	33



14	NUEVOS AIRES	JORGE ORLANDO LOPEZ	16
TOTAL			626

COMUNA Nº 3

Nº.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	ATARDECERES DE SANTA ANA	MARTA LIGIA CADAVID	55
2	DEJANDO HUELLAS SERRAMONTE	ANGELA M. VILLA	35
3	AÑORANZAS	FANNY GONZALEZ	75
TOTAL			165

COMUNA Nº 4

Nº	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	AFROHUELLAS NACIENTES	EMPERATRIZ MOSQUERA	46
2	AJUFA	OLGA LUCIA RUIZ MARIELA URIBE	56
3	ALBORADAS EL ROSARIO 3	ROSALBA EUSSE	79
4	ALBORADAS EL ROSARIO 1	RUBIELA AGUDELO	56
5	ALBORADAS EL ROSARIO 2	NORA RUA	62
6	ALEGRIA OTOÑAL	BEATRIZ DEL SOCORRO HERNANDEZ PATIÑO	78
7	AMANDO LA VIDA 11-12	ROSMIRA MUNERA	43
8	AMANDO LA VIDA 2-3	NORA PINTO	66
9	AMANDO LA VIDA	BLANCA NURY HERNANDEZ	43
10	AMANDO LA VIDA 4- 5	MARIA JUDITH PALACIO	19
12	AMANDO LA VIDA 8-9	NUBIA DELGADO	33
13	AMANDO LA VIDA 9-10	AMALIA RAMIREZ	28
14	AMIGOS DEL PARQUE	MARTHA LAYOS	43
15	AMIGOS DEL PARQUE	DOLLY GOMEZ MUÑOZ	27
16	AMIGOS DEL PARQUE	SUSANA	75
17	AMIGOS DEL PARQUE	LUZ DARY PEREZ	32
18	AMIGOS DEL PARQUE	LUZ ELENA VILLEGAS	82
19	AMIGOS DEL PARQUE	PATRICIA EUGENIA GARCIA	50

20	AMIGOS DEL PARQUE	EUCARIS CAÑAS	120
21	AMIGOS DEL PARQUE	NUBIA SEPULVEDA	54
22	AMIGOS DEL PARQUE	GLORIA ELENA BEDOYA	61
23	AMIGOS DEL PARQUE	TERESITA MEDINA	102
24	AMIGOS DEL PARQUE	GLORIA LUCIA ARBOLEDA	67
25	AMIGOS DEL PARQUE	MARIA GIRLESA GIRALDO	45
26	AMIGOS DEL PARQUE	BLANCA LUZ VALENCIA	37
27	AÑOS DORADOS NAZARETH	MIRIAM CARMONA	20
28	AVANZANDO CON AMOR	HERMELINA RESTREPO	53
29	BELLO RENACER	AMPARO ALVAREZ GLADIS PEREZ	29
30	RENACER	MARINA RESTREPO	39
31	BELLO ATARDECER	LIBIA RUIZ	62
32	CLUB V. DULCES SUEÑOS	MARIA LILIA AGUIRRE	26
33	CLUB. MANANTIAL DE VIDA	NORELA MONSALVE	34
34	CLUB VIDA SANA	GLORIA PEREZ	49
35	CLUB V. MIS MEJORES AÑOS	LUZ ELENA TORO	53
36	EDAD DORADA CRUZ ROJA	BLANCA ELVIA LOPEZ	74
37	HORIZONTES DE VIDA	SARA M. ZAPATA	47
38	LA NIEVE DE LOS AÑOS	ELVIA FORONDA	43
39	LIDERES AMIGOS	OLGA PALERMO	21
40	MANCHESTER J.A.C.	SORLEY BEDOYA	30
41	OTOÑO FELIZ	LUZ ESTELLA LOPEZ	35
42	PORVENIR MANCHESTER	GLORIA OSPINA	16
43	PURA ENERGIA	CARLOS MARIO MADRIGAL	28
44	RECUERDOS DEL AYER	LUZ ESTELLA LOPEZ	50
45	RENACER PRIMAVERAL	MARTHA AGUDELO	79
46	ROSALPI	MARIA ELENA GOMEZ	29
47	SENDEROS DE AMOR	GABRIELA CIFUENTES	111
48	TODO CORAZON	NUBIA SANCHEZ EDILMA HERNANDEZ	98
49	VIDA PLENA	GLADYS DAZA	19
50	AMORES PEREGRINOS	MARGARITA AGUDELO	43
TOTAL			2399

COMUNA Nº 5

Nº.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	AVES VIAJERAS	AMPARO CORREA	25
2	BUENOS AIRES	MARTA VILLADA LUZ ELENA HERNANDEZ	67
3	CANITAS AL AIRE	DARIO BORJA	48
4	CLUB DE VIDA EL PORVENIR	ROSARIO	36
5	CLUB DE VIDA FDO VELEZ	LUZ MARINA CASTRO DALMERY GRAJALES	48
6	ESTRELLAS DEL TRAPICHE	LUZ MARIA BEDOYA	50
7	GENERACION FLORIDA VERDE	ANDRES CEBALLOS	29
8	LAS CANELITAS	CRUZ ELENA FRANCO	25
9	MIS MEJORES AÑOS	TERESITA CARDONA	40
10	RECORDAR ES VIVIR	NUBIA GOMEZ	18
11	VILLAS DE COMFENALCO	MARIA ELENA PALACIO	16
12	ETERNA PRIMAVERA	EDITH MORENO	26
TOTAL			428

COMUNA Nº 6

Nº.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	ALEGRIA DE VIVIR	LUZ DARY VALENCIA	22
2	AMAR Y VIVIR	GLORIA AMP.ALZATE	51
3	CAMINANTES GORETTY	GLADIS ARROYAVE	55
4	CLUB DE V. GIRASOLES	DORA JIMENEZ	32
5	DULCE ATARDECER	CARMEN PEREZ	43
6	DULCE REFUGIO	JESUS EMILIO RIOS	100
7	GRACIAS A LA VIDA	LUZ ENITH MONTOYA ELCY JIMENEZ CALLE	27
8	INTEGRACION PLAYA RICA	MARIELA TORO DE R	18
9	LUZ Y VIDA	MERY CARDONA	20
10	MAESTROS DE LA VIDA	JAIME CARTAGENA	22
11	RECORDANDO EL PASADO	LETICIA ARROYAVE	29
12	VOLVER A LA VIDA	CECILIA PEMBERTY	35
13	ABUELITOS CANOSOS	LUZ ESTELLA CHANCI	22

TOTAL	476
-------	-----

COMUNA Nº 7

Nº.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	ABUELAS FELICES	MARINA CORREA ESTHER SERRANO	88
2	ALBORADAS DEL MIRADOR	GLADIS TABORDA	67
3	CLUB DE VIDA CASA JUSTICIA No. 1 Y 2	AMPARO LLANO	127
5	CLUB DE V. QUITAZOL	MARIA DOLORES LOAIZA	27
6	ETERNA JUVENTUD	LUIS JAVIER SEPULVEDA DORA LUCIA VANEGAS	33
7	FUENTE DE ALEGRIA	EDILMA CARDONA	52
8	GENTE ACTIVA	LUZ MARINA CARDENAS	25
9	LA AMISTAD	ROSA MARIA GIRALDO	83
10	LA CHISPA DE LA VIDA	LUZ MARINA MEJIA MARINA	43
11	SIEMPRE ALEGRES	KARIN JARAMILLO	26
12	MAXIKOLBE	EDUARDO OSPINA	117
13	MUJERES UNIDAS	ROSALBA FLOREZ OLIVA	50
14	NUEVO AMANECER	OLGA RIOS MIRIAM MA	96
15	PAZ Y DEPORTE	BERTHA RODRIGUEZ	34
16	SALUD Y BIENESTAR	NORA SOTO ARIAS	37
TOTAL			905

COMUNA No. 8

Nº	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
2	AMIGOS DE BELLO	STELLA ARBOLEDA	48
4	CAMINANTES POLIDEPORTIVO	MARIA EUGENIA OSORIO	37
5	CLUB HIPERTENSOS	LUZ MILA RIOS	128
6	CLUB DE V. TERRANOVA	MARLENY GUTIERREZ ALBA LEILA CANO	52
7	INTEGRACION Y VIDA	DORIS RUIZ MEDINA	66
8	JUVENTUD DORADA	OLGA CECILIA DUQUE	38

9	LAS TRIUNFADORAS	NUBIA PEREZ	33
10	MANZANA 5	ALMA RUTH SALAZAR	17
11	UNIDOS X AMOR	FLOR NALLIVE DOMINICO	28
13	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	NELLY ATHEORTUA	73
14	VIDA PLENA	BRICEIDA NUÑEZ FATIMA	29
15	BELLO ATARDECER	EDILMA MUÑOZ	33
TOTAL			582

COMUNA No. 9

No.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	ATARDECER DEL TREBOL	MARY ALVAREZ CARTAGENA	23
2	BRISAS DEL ATARDECER	MARGARITA LONDOÑO	20
3	PLENITUD HUMANA	ROSALBA OSORIO	50
TOTAL			93

COMUNA No. 10

No.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	ALEGRES CAMINANTES	MARIA CONSUELO MONSALVE	61
2	ARCO IRIS	MIGDONIA GALLEGO	60
3	CLUB DE VIDA LOS AMIGOS	JOSE DARIO LONDOÑO	30
4	NUEVA INTEGRACION	CARMEN EMILIA CARDONA	38
5	NUEVO VIVIR	YAMILE CALLE LUCY B.	54
6	SALUD Y VIDA	NELSON DE J. ARANGO RUA	37
TOTAL			280

COMUNA No. 11

No.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	ABUELAS UNIDAS	MARGOTH RIOS	55
2	CORAZONES UNIDOS	MARTHA BOLIVAR	58
3	LA NUEVA LUZ DE SAN NICOLAS	ENEIS MARIA PEREZ	50
4	PORVENIR ICA	STELLA ZAPATA	55

		NORA HIGUITA	
5	ALCALA	ANA MAZO	35
TOTAL			253

VEREDAS Y OTROS

No.	NOMBRE GRUPO	NOMBRE LIDER	CANTIDAD USUARIOS
1	ALBORADAS POTRERITO	ARALICIA OSORIO GRAJALES ROSA MARIA AGUDELO	36
2	BRISAS DEL LLANO SAN FELIX	BLANCA ELVIA RODRIGUEZ	18
3	GIRASOLES DESAN FELIX	GLORIA ARROYAVE	17
4	LA PAZ SAN FELIX	FLOR MARY MONTOYA	32
5	REMEMBRANZAS	CLAUDIA M.TAMAYO	12
6	ATARDECER DE ORIENTE	LUIS EMILIO POMPILIO ESPINOSA	41
7	CLUB DE VIDA LUZ Y FE	MIGUEL RODRIGUEZ	18
8	AMOR Y PAZ TIERRADENTRO	MARIA ISABEL MARTINEZ	17
9	VIDA VERDE	LUCELLY LOPEZ FRANCO	22
TOTAL			213

**TOTAL USUARIOS INSCRITOS: 6759.**



## CAPITULO IV

### MARCO CONCEPTUAL

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se enmarca en cuatro aspectos conceptuales de gran trascendencia en los compromisos del Estado: El envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico, los derechos humanos, el envejecimiento activo y la protección social integral.

Esta Política Pública está fundamentada en el artículo 46 de la Constitución Nacional de 1991 que dice: “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”

#### **PERSONA MAYOR:**

Persona sin distinción de género, mayor de 60 años

#### **VEJEZ**

Persona de mucha edad.



La vejez es una etapa del ciclo de vida del ser humano que se inicia desde su nacimiento hasta su muerte y aunque mucho se ha hecho para detenerla, no existe tecnología que pueda mantener vivo eternamente el cuerpo humano, pues éste envejece a consecuencia de los cambios acumulados en las células y los tejidos, solo puede retardarse y cuando obligatoriamente se llega a ella, socialmente se denomina persona de edad, adulto mayor, de tercera edad, viejo, abuelo, anciano. La vejez es una etapa del ciclo de vida del ser humano que se inicia desde su nacimiento hasta su muerte.

Representa el ciclo final del proceso de envejecimiento, por ello las condiciones en esta etapa dependen del desempeño, logros y frustraciones de los periodos precedentes. El rasgo de la vejez radica en que las personas ya no tienen muchas posibilidades de mejorar su calidad de vida, la disminución natural de su capacidad física y su esquema de valoración social imperante en la sociedad occidental (competencia, productividad)

### **ADULTO MAYOR**

Persona que cuenta con 60 años o más. A criterio de los especialistas de los centro de vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen.

### **ATENCIÓN PRIMARIA AL ADULTO MAYOR**

Conjunto de protocolos y servicios que se ofrecen al adulto mayor, en un centro vida, para garantizar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su remisión oportuna a los servicios de salud para su atención temprana y rehabilitación, cuando sea el caso.



## **GERIATRIA**

Especialidad médica que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos

## **GERONTOLOGO**

Profesional de la salud especializado en Geriatria, en centros debidamente acreditados, de conformidad con las normas vigentes y que adquieren el conocimiento y las destrezas para el tratamiento de patologías de los adultos mayores, en el área de su conocimiento básico (medicina, enfermería, trabajo social, psicología)

## **CENTRO VIDA**

Conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los adultos mayores haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar.

Según el artículo 6 de la ley 1276 “Serán beneficiarios de los Centros los adultos mayores de nivel 1 y 2 del sisben o quienes según evaluación socio económica, realizada por el profesional experto, requiera de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social.

PARAGRAFO: Los Centros Vida tendrán la obligación de prestar servicio de atención gratuita a los ancianos indigentes, que no pernocten necesariamente en los centros, a través de los cuales se garantiza el soporte nutricional, actividades educativas, recreativas, culturales y

ocupacionales y los demás servicios mínimos establecidos en la presente ley.

## **ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL VS. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO**

“El envejecimiento es el conjunto de transformaciones y o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”. El envejecimiento individual está determinado por las condiciones sociales, económicas, ambientales, nutricionales y culturales en las que viven los seres humanos.

El envejecimiento es universal: “Toda materia, cualquiera sea su naturaleza, envejece, lo que varía es el tiempo, la forma y el ritmo evolutivo, que son propios para cada ser vivo”. Es progresivo, comienza con el nacimiento y termina con la muerte, evolucionando progresivamente a medida que avanza la vida. En el hombre, cronológica y clínicamente, el envejecimiento empieza desde el nacimiento.

Se consideran personas mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más (o mayores de 50 años si son poblaciones de riesgo, por ejemplo indigentes o indígenas). Esta edad puede parecer joven en países donde la población goza de un adecuado nivel de vida y por lo tanto de salud, sin embargo en los países en desarrollo una persona de 60 años puede ser vieja y reflejar condiciones de vida que han limitado un envejecimiento saludable. Este límite de edad es reconocido y usado por Naciones Unidas para referirse a las edades avanzadas.

Las políticas pensionales cada vez más han aumentado la edad de jubilación, sin embargo no se corresponde en la misma proporción la oferta

de empleos para personas mayores de 60 años. Por tanto este grupo de personas entra a competir con los jóvenes que inician su vida laboral, de ahí que es común encontrar a las personas mayores vinculados a la vida laboral a través de empleo informal. Adicionalmente, al término de su vida laboral las personas mayores en Colombia, se convierten en el soporte de sus familias y ejercen actividades como el voluntariado, se encargan del cuidado especialmente de los nietos, o de hijos o hijas en situación de discapacidad.

Los hombres y las mujeres envejecen en forma diferente, en general, las últimas sobreviven más, pero tienen mayores niveles de vulnerabilidad. Pueden estar sometidas a violencia intrafamiliar, a la soledad, a ejercer de cuidadoras y a la imposibilidad de trabajo remunerado, todo lo cual las sume más en la pobreza, la enfermedad y la discapacidad

El aumento creciente de la población Adulta Mayor en Colombia. Principalmente el grupo de los Adultos Mayores, constituye un desafío para las políticas y los recursos en lo referente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social.

En tan sólo un siglo el país pasó de 4'355.470, personas, a 41.468.384 habitantes, de los cuales el 6.3% (2'612.508), son mayores de 65 años; el 54.6% pertenece al sexo femenino y el 45.4% de las personas mayores son hombres. El 75% de la población general, vive en las cabeceras municipales, por otra parte en la zona rural, se evidencia mayor tasa de fecundidad lo que indica un aumento de la población El 63.12% se centraliza en Boyacá, Tolima, Bogotá, Cundinamarca, Caldas, Antioquia, Valle del Cauca, Quindío, Santander, Atlántico y Bolívar. Adicional, el 28.8% se encuentra en las principales ciudades: Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla.

La plataforma de la pirámide se ha ido apretando, con ampliación simultánea en la punta, figurando la disminución de la población joven, a la vez el incremento de los Adultos Mayores, para el año 2050, el total de la población está cercana a los 72 millones, con una esperanza de vida ligeramente superior a los 79 años y con más del 20% de los pobladores por encima de 60 años, lo cual se traducirá en una estructura de la pirámide poblacional en forma rectangular. La población mayor de 80 años crece a una tasa promedio anual de 4%. Es importante destacar que Colombia cuenta actualmente con 4450 centenarios (personas de 99 y mas años), lo cual equivale al 0.011% del total de la población; al igual que en el resto del mundo, del sexo Femenino: 61.9%. Adicionalmente se encontró que el 95% de los centenarios se encuentra alojados en hogares particulares y distribuido el 26.5% del total de ellos, en las principales ciudades el país: Bogotá (9%), Medellín (6.1%), Barranquilla (3.6%), Cali (5.3%) y Cartagena (2.1%).

El índice de envejecimiento, permite ver como el grupo de los Adultos Mayores crece más rápidamente que el total de la población, y que otros grupos poblacionales: Entre 1995 y 2000 los mayores de 60 años aumentaron a un ritmo de 2.8%, bastante más que el crecimiento del total. El índice de dependencia descendió debido al incremento de los adultos mayores y a la disminución de los niños menores de 12 años. Sin embargo algunos consideran que Colombia aún se encuentra en una etapa de oportunidad demográfica, o sea que las franjas de población dependientes económicamente están en relación con aquellos económicamente productivas y dispuestas a trabajar, con el agravante de que muchos de nuestros jóvenes no tienen ni la formación, ni la oportunidad de empleo.

En el Municipio de Bello se identificó una población de 421.576 habitantes según cifras aportadas por la Secretaria de Planeación Municipal, de los

cuales 48.309 son Adultos Mayores de 55 años que representan el 11.45% de la población total, distribuidos en 21.274 hombres y 27.035 mujeres, además según cifras aportadas por el SISBEN encontramos que en este sistema se encuentran inscritos en la actualidad 36.455 Adultos Mayores de los cuales 15.273 son hombres y representan un 42% de esta población y las 21.182 restantes son mujeres que representan un 58% del total de esta población inscrita.

Lo anterior nos muestra el porcentaje de adultos mayores ha aumentado en casi un punto porcentual en los últimos 6 años hasta llegar a ser actualmente 8.1%, frente al 10.5% del Departamento y al 10.1% de la nación, lo que muestra que este segmento poblacional cuenta con menor proporción en el municipio de Bello, en comparación con los niveles Departamental y Nacional.

## ENVEJECIMIENTO ACTIVO

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud “El envejecimiento activo es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

Las políticas públicas orientadas a garantizar un envejecimiento saludable se orientan a promover condiciones que permitan a las personas tener una vida larga y saludable. Esto supone intervenciones a través de todo el ciclo de vida para garantizar la salud, el empleo, las condiciones sanitarias y educativas, a promover que cada vez las personas mayores sean independientes, participativas, autónomas, con menores niveles de discapacidad por enfermedades crónicas; desmitificar la vejez como problema, y crear condiciones para que las personas mayores sigan participando en la vida económica y productiva, por medio de diversos empleos, así como en la vida familiar. Este enfoque se orienta a toda la población, impacta positivamente los costos de la atención en salud, pero exige una planificación regida por las necesidades reales de la población en general, para garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de todos.

## LOS DERECHOS HUMANOS

Una política pública orientada hacia un grupo específico está reconociendo la vulnerabilidad de los derechos del grupo, en este caso de las personas mayores. La política, reconoce nuevamente los derechos y les da vigencia, crea condiciones para promover y garantizar condiciones de protección social integral, de inclusión social y para que todas las personas mayores participen como ciudadanos, en la construcción de un proyecto colectivo de equidad social en el país.

La Constitución Política Colombiana, los instrumentos internacionales de derechos humanos y la jurisprudencia constitucional, se constituyen en el marco legal de los derechos humanos en nuestro país. Sólo a partir de 1990 se habla de los derechos humanos de las personas mayores, expresado en los países a través de desarrollos normativos: “Las personas mayores se constituyen en sujetos especiales de derechos”.

Los derechos humanos expresan una responsabilidad compartida entre diferentes actores sociales, incluido el Estado; evidencian tanto responsabilidades como deberes.

En general los derechos humanos son:

1. **Universales**, esto es, pertenecen a todo ser humano en cualquier sociedad, sin distinción de sexo, raza, edad, clase social, origen étnico o religioso,
2. **Imprescriptibles**, es decir que no se pierden con el transcurso del tiempo e
3. **Innatos e irrenunciables**, todos los seres humanos desde el momento de su nacimiento tienen derechos que se derivan de la propia naturaleza humana, que se constituyen en un mandato constitucional, realizable, en las obligaciones tanto de efecto inmediato como progresivo.

El Estado Colombiano ha adquirido el compromiso de formular políticas públicas orientadas al efectivo ejercicio de los derechos humanos, con las implicaciones que esto conlleva, en términos de disponibilidad de recursos, planes y programas que orienten las acciones del estado y la sociedad civil en pos del cumplimiento de las obligaciones.

## PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL

La responsabilidad de la articulación de los actores sociales para la formulación y gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez es del Ministerio de la Protección Social, esto supone una acción movilizadora de los demás estamentos del Estado, para generar una visión integral de la política.

El Sistema de la Protección Social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos (Art. 1, Ley 789 de 2002). Utiliza un enfoque centrado en el riesgo social (prevención, mitigación y superación), especialmente en situaciones de crisis, y de acuerdo a la vulnerabilidad específica de cada grupo humano.

### **MANEJO SOCIAL DEL RIESGO (MSR)**

Identifica e interviene amenazas de riesgo y vulnerabilidad mediante estrategias de prevención mitigación y superación e eventos negativos, permite que la intervención pública se concentre en abrir oportunidades para que los actores privados (hogares, comunidades, instituciones entre otros) aumenten su capacidad para manejar los riesgos, prestando especial atención a los soportes.

El riesgo es definido como un evento adverso que puede afectar a la población, la naturaleza de los riesgos para la vejez y el proceso de envejecimiento, debe ser analizado desde las perspectivas de ciclo vital y el contexto socio cultural particular.

Estrategias para el manejo social del riesgo:

Estrategia de Prevención: Se define su aplicación para evitar que se produzca el riesgo, en los ingresos o la pérdida de activos. Las estrategias se sitúan en el marco del a salud pública, del medio ambiente educación, capacitación y macroeconomía.

Estrategia de mitigación: Para disminuir el efecto de un futuro riesgo de deterioro, pretende reducir la variabilidad en el ingreso.





Estrategia de superación: Pretende disminuir el impacto de riesgo una vez se ha producido. Se enmarca en propuestas que intervengan la falta de ahorro, el endeudamiento individual, la migración, venta de la mano de obra y reducción de la ingesta de alimentos.

## CAPITULO V

### MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE BELLO



- ✓ Patologías más consultadas por los adultos mayores en consulta externa

de 45 a 59 años	No.	%
HIPERTENSION ARTERAL (PRIMARIA)	12928	26,84
OTROS SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LAB	2655	5,51
DIABETES MELLITUS	2145	4,45
OTRAS DORSOPATIAS	1997	4,15
OTROS TRASTORNOS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN	1849	3,84
TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	1835	3,81
PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGA	1279	2,65
OTROS TRASTORNOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABOLICOS	1082	2,25
DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	1066	2,21
GASTRITIS Y DUODENITIS	1000	2,08
RESTO	20338	42,21

Fuente Secretaria de Salud Municipio de Bello 2013

	de 60 y mas años	No.	%
1	HIPERTENSION ARTERAL (PRIMARIA)	17633	45,13
2	DIABETES MELLITUS	2522	6,45
3	OTROS SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LAB	1552	3,97
4	BRONQUITIS, ENFISEMA Y OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRU	1262	3,23
5	OTRAS DORSOPATIAS	1009	2,58
6	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	731	1,87
7	TRASTORNOS DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION	726	1,86
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	716	1,83
9	GASTRITIS Y DUODENITIS	596	1,53
10	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGA	580	1,48
	RESTO	11748	30,07

Fuente Secretaria de Salud Municipio de Bello 2013

- ✓ Patologías por las que más se hospitalizan los adultos mayores del municipio de Bello

	De 45 a 59 años	No.	%
1	BRONQUITIS, ENFISEMA Y OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	30	7,94
2	DIABETES MELLITUS	29	7,67
3	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	29	7,67
4	NEUMONIA	26	6,88
5	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	21	5,56
6	OTROS TRAUMATISMOS DE REGIONES ESPECIFICADAS, DE REGIONES NO ESPECIFICADAS Y DE MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO	19	5,03
7	INSUFICIENCIA CARDIACA	14	3,7
8	FRACTURA DE OTROS HUESOS DE LOS MIEMBROS	13	3,44
9	OTROS SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO. NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	12	3,17
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	11	2,91
	RESTO	174	46,03

Fuente Secretaria de Salud Municipio de Bello 2013

	De 60 y mas años	No.	%
1	BRONQUITIS, ENFISEMA Y OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	108	16,9
2	NEUMONIA	83	12,99
3	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	53	8,29
4	INSUFICIENCIA CARDIACA	46	7,2
5	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	42	6,57
6	OTROS SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO. NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	28	4,38
7	DIABETES MELLITUS	23	3,6
8	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	18	2,82
9	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	18	2,82
10	OTRAS ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	17	2,66
		203	31,77

Fuente Secretaria de Salud Municipio de Bello 2013

- ✓ Causas de morbilidad por las que más consultan los adultos mayores por urgencias

De 45 a 59 años		No.	%
1	OTROS SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO. NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	14	19,18
2	DIABETES MELLITUS	8	10,96
3	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	8	10,96
4	HIPERTENSION ARTERAL (PRIMARIA)	6	8,22
5	MIGRAÑA Y OTROS SINDROMES DE CEFALEA	4	5,48
6	INSUFICIENCIA CARDIACA	3	4,11
7	TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS RAICES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS	2	2,74
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	2	2,74
9	OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	2	2,74

Fuente Secretaria de Salud Municipio de Bello 2013

De 60 a 150 años		No.	%
1	BRONQUITIS, ENFISEMA Y OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	9	16,67
2	HIPERTENSION ARTERAL (PRIMARIA)	7	12,96
3	OTROS SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO. NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	6	11,11
4	OTROS TRASTORNOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABOLICOS	3	5,56
5	NEUMONIA	3	5,56
6	DIABETES MELLITUS	2	3,7
7	ATAQUE DE ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA Y SINDROMES AFINES	2	3,7
8	OTRAS ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	2	3,7
9	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	3,7
10	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1	1,85
	RESTO	17	31,49

Fuente Secretaria de Salud Municipio de Bello 2013

## CAPITULO VI

### CONTENIDO DE LA POLITICA PUBLICA

#### OBJETO DE LA POLITICA PUBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ PARA EL MUNICIPIO DE BELLO

La Política Pública está dirigida a toda la población mayor de 55 años, especialmente a aquellas que presentan algún grado de vulnerabilidad social, económica y de género, teniendo como base el ciclo de vida

Es evidente que los cambios demográficos y culturales en la población mundial han variado, la esperada calidad de vida que se promulga en los países con altos ingresos económicos, se manifiesta en los pises que están en vía de desarrollo, esto ha provocado que la pirámide poblacional empiece a sufrir algunas modificaciones y por tal razón se invierta pero de manera progresiva.

La revolución demográfica se expresa en rápidos cambios en la estructura poblacional de manera que cada vez es disminuye la cantidad de niños menores de 14 años y aumenta el número de personas mayores de 60 años. Esto equivaldría según Hagestad (1988) a la nueva longevidad y al cambio de la pirámide poblacional.

“Según proyecciones de CELADE (2002), entre los años 2020 y 2025, mientras el crecimiento de la población Colombiana total seguirá disminuyendo, la población mayor de 60 años aumentara a un ritmo cercano al 4%”.

El aumento de la esperanza de vida a partir de los 60 años, aunado a la posibilidad de poder disfrutar de mas años de vida saludable con mejores niveles de salud y mayores oportunidades de elección en diferentes campos, genera cuestionamiento y obliga a tomar acciones preventivas por parte de la familia, la empresa, el estado y la sociedad en general.

Es importante una cultura del envejecimiento a partir de la cual cada ser humano se vea su proceso como ser envejeciente y digno en todas las esferas de la vida, generando como resultado una persona forma saludable y digna en su forma de vida.

La Política Publica de Envejecimiento y Vejez 2013 – 2023, reconoce:

- ✓ La heterogeneidad del municipio, el desarrollo, social, cultural y económico de las diferentes comunas
- ✓ La familia como unidad básica de la sociedad y como primer responsable de la protección del adulto mayor
- ✓ La necesidad de promover y garantizar los derechos humanos y las libertades para el ejercicio efectivo de los derechos y el cumplimiento de los deberes en todos los niveles de la sociedad
- ✓ La necesidad de crear un entorno económico , político, social, cultural, espiritual y jurídico, buscando mejorar las condiciones de vida garantizando un envejecimiento activo
- ✓ Se debe buscar un envejecimiento exitoso en pro de las generaciones venideras

## PROPOSITO DE LA POLITICA PÚBLICA DE NVEJECIMIENTO Y VEJEZ

- ✓ Apropiación efectiva desde una perspectiva de derechos con los enfoques: diferencial e intergeneracional
- ✓ Fortalecimiento de la autogestión y participación efectiva de las personas mayores.
- ✓ Enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica.
- ✓ Implementar procesos de planificación, sostenibles en materias económica, social, programática y organizacional.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento celebrada por las Naciones Unidas en Madrid España en el mes de abril del año 2002, se evidenció una posible evolución demográfica proyectada hacia el año 2050, que prevé un notorio aumento de un 10% a un 21% de la población mayor de sesenta años, con un incremento mayor en los países en desarrollo. De la misma forma en los países industrializados se demostrarán más Adultos Mayores que niños, de acuerdo con ello, América Latina y el Caribe tendrán un crecimiento a una velocidad mayor que en los países desarrollados, donde envejecer puede ser contradictorio en los actuales contextos

económicos, sociales, culturales e institucionales. Colombia por su parte, vive un proceso de plena transición demográfica, se espera que la población mayor ascienda al 10,1% en el 2025 y al 18,7% en el 2050. Los datos arrojados por el Departamento Nacional de Estadística (DANE) muestran que el 6,31% de la población Colombiana al año 2005 tiene 65 años, de los cuales el 2,86% son hombres y el restante 3,45% mujeres. El índice de envejecimiento, permite ver como el grupo de personas envejecientes crece más rápidamente que el total de la población, y que otros grupos poblacionales.

A nivel local los datos suministrados por la Secretaría de Planeación Municipal de Bello, en el año 2011 se registra una población de 421.576 habitantes, de los cuales 48.309 son personas mayores de 55 años que representan el 11.45% de la población total, distribuidos en 21.274 hombres y 27.035 mujeres, de los cuales se encuentran inscritos al Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) 36.455 personas mayores, exteriorizando las altas tasas de pobreza, dado a que el 63 % de ellos se ubica en los puntajes más bajos del SISBEN.

Al respecto, la población mayor en este Municipio muestra unos vacíos de protección y falencias que fueron expresadas durante la labor realizada con las mesas de trabajo, aportes originados desde las diferentes dimensiones del desarrollo humano, donde se evidenciaron las pocas oportunidades para acceder a los programas de educación, marcando la falta de sensibilización en las instituciones educativas frente al proceso de envejecimiento, además no existe una cultura intergeneracional para la promoción, prevención y cuidado del medio ambiente. Los bajos niveles educativos se traducen en pocas oportunidades de empleo y precarios ingresos que no admiten a la población mayor acceder al sistema de seguridad social en salud y



pensiones, siendo esta una condición necesaria para satisfacer las necesidades básicas de este grupo poblacional. Otro de los vacíos de protección es la exclusión en la participación de las personas mayores en los diferentes escenarios; social, político, económico y cultural. Por otra parte la población Mayor, no está afiliada en su totalidad al sistema de Seguridad Social en Salud, la falta de capacitaciones en promoción, prevención y hábitos de vida saludable, además la falta de unificar y planificar actividades por los instructores de mantenimiento físico, el auto cuidado y la no existencia de capacitaciones dirigidas a las familias y los cuidadores de las personas mayores.

Otros de los vacíos de protección encontrados son la integridad, la alimentación, la generación de ingresos, la seguridad económica, la vivienda, la dignidad y reconocimiento, fueron falencias halladas en un menor porcentaje, pero que de igual manera hacen parte de los riesgos de protección plasmados por los coordinadores de los grupos organizados de personas mayores del Municipio de Bello.

El Programas del Adulto Mayor está adscrito a la Secretaría de Integración Social y Participación Ciudadana del Municipio de Bello, muestra que en esta localidad hay suscritos 156 grupos debidamente organizados con una participación de 6.759 personas mayores de 55 años ya inscritos debidamente de acuerdo a los lineamientos establecidos en la ley 1276 de 2008, por otra parte se evidencia que en esta localidad existen 40 grupos independientes de personas Mayores, los cuales no obtienen beneficios por parte de la Administración Municipal, lo que indica que solo el 18% de este grupo poblacional participa de los programas que ofrece la Administración Municipal, permaneciendo por fuera el 82 % de las personas mayores sin ningún beneficio a los programas sociales.

Es por ello la importancia de la elaboración y formulación de la Política Pública de envejecimiento y vejez para el Municipio de Bello, en donde se establezcan mecanismos que permitan una adecuada planeación coherente a las necesidades de las personas Mayores y de acuerdo a unos componentes de corrección del problema a mediano y largo plazo, incluyente, direccionada desde los enfoques diferencial e intergeneracional, desde esta perspectiva, lo que se espera es la solución dada a través de ella, frente a los vacíos de protección, igualmente asegurar los recursos disponibles, bajo un sistema de seguimiento, control y participación de toda la población Adulta Mayor, ligando al Estado y a la sociedad civil en una actuación integral, presente, impostergable, en la que se evidencie todo lo que se requiere para garantizar un goce efectivo de derechos.

De acuerdo al Plan Municipal de Desarrollo creado para el cuatrienio 2012 – 2015 denominado “*Bello Ciudad Educada y Competitiva*” fue formulado desde un enfoque de Derechos y desarrollo humano, el cual pone de manifiesto el envejecimiento de la población y posiblemente la transformación de la pirámide poblacional demográfica en los próximos cuarenta años, motivo por el cual se debe pensar desde ya en las medidas preventivas de intervención social , además en buscar componentes de corrección del problema a mediano y largo plazo.

## CAPITULO VII

### OBJETIVOS DE LA POLITICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ PARA EL MUNICIPIO DE BELLO

#### Objetivo General

Promover la cultura del envejecimiento en los diferentes sectores poblacionales del municipio de Bello, buscando el reconocimiento a la vejez como proceso vital del ser humano, con miras a mejorar la calidad de vida y condiciones de vida socio-económica, cultural, política, de salud y ambiental de la población envejeciente y vieja de la localidad.

#### Objetivos Específicos

- ✓ Desarrollar acciones que permitan la generación de condiciones dignas de envejecimiento, buscando una mejor calidad de vida de los adultos mayores en condiciones de desplazamiento y víctimas del conflicto armado, en situación de discapacidad, afro descendientes y vulnerables con asiento en el municipio de Bello

- ✓ Desarrollar programas y proyectos de prevención, promoción, atención e intervención de las personas mayores del Municipio de Bello en condiciones de desplazamiento y víctimas del conflicto armado, en situación de discapacidad, afro descendientes y vulnerables.
- ✓ Establecer una cultura intergeneracional para el cuidado del medio ambiente orientado desde los diferentes ciclos de vida.
- ✓ Orientar la distribución del presupuesto de los recursos destinados para la Población Adulta Mayor del Municipio de Bello hacia programas y proyectos que correspondan a sus condiciones reales.
- ✓ Fortalecer el proceso de reconocimiento, respeto, valoración, e inclusión social de las personas mayores de la localidad, desde la Administración Municipal.
- ✓ Efectuar seguimiento a los diferentes procesos que se implementan en la Política Pública de las personas mayores en condiciones de desplazamiento y víctimas del conflicto armado, en situación de discapacidad, afro descendientes y vulnerables pertenecientes a la localidad.
- ✓ Promover un envejecimiento activo que garantice condiciones de autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de la población en todo su ciclo de vida

- ✓ Garantizar condiciones de vida adecuadas fortaleciendo un entorno familiar para los adultos mayores en condiciones de desplazamiento y víctimas del conflicto armado, en situación de discapacidad, afro descendientes y vulnerables pertenecientes a la localidad.

## PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DEL MUNICIPIO DE BELLO

### PRINCIPIOS ORIENTADORES:

**Inclusión:** Permite contribuir al logro de la Política Pública, en un marco de transparencia y compromiso, como rectores de ésta e igualmente permite la reflexividad y ejecución responsable desde el marco de la humanización y el crecimiento, tanto personal como colectivo, en un marco democrático del libre ejercicio ciudadano.

**-Universalidad:** La Política de Envejecimiento y Vejez está dirigido a toda la población.

**-Integralidad:** Hace referencia al estudio y abordaje desde todas las perspectivas en derecho, desarrollo humano y enfoques diferenciales, para el abordaje de la Política Pública del Adulto Mayor.

**-Corresponsabilidad:** Responsabilidad compartida a través del establecimiento de alianzas civiles, institucionales y gubernamentales: concurrencia de actores, incluida la familia y la comunidad, para apoyar la formulación e implementación de la Política Pública como responsabilidad social y reconocimiento social de la población mayor de la localidad.

**-Equidad:** Se relaciona con la igualdad de oportunidades a partir de la inclusión de las personas mayores en las instancias de interés y el trato justo.

**-Solidaridad intergeneracional:** Relacionado al apoyo que se da entre generaciones con el propósito de protegerse entre sí, se mueve en el espacio de la justicia social y exige reciprocidad.

Promueve las interrelaciones entre las personas mayores, jóvenes, niños favoreciendo un trato digno

**Enfoque Diferencial:** Hace referencia a la orientación de la Política, con acciones afirmativas hacia un grupo especial de la población que requiere especial atención con el propósito de eliminar las desigualdades sociales

**-Dignidad:** La población Adulta Mayor recibirá trato adecuado colmado de afecto y respeto. No será víctima de forma alguna de explotación, ni discriminación.

**-Autorrealización:** La cual se hará aprovechando oportunidades que desarrollen plenamente su potencial, mediante el acceso a los programas culturales, educativos, de salud, deportivos y recreativos, entre otros de la comunidad, liderados principalmente por las entidades oficiales.

- **Justicia Social Distributiva:** Hace referencia a los máximos beneficios al mayor número de personas, beneficiando a los que tiene menos ventajas

-**Participación Social:** Es un derecho humano universal “Se entiende la participación social como una forma de influir sobre las decisiones que se toman y de mejorar la calidad de las mismas”, son también las acciones individuales y colectivas que pretenden promover y lograr transformaciones sociales realizadas con las personas mayores a nivel individual y colectivo, en diferente campo de interés.

## ESPACIOS INSTITUCIONALES

La elaboración e implementación de la Política Pública e Envejecimiento y Vejez compromete a los diferentes estamentos públicos y privados del municipio, para el cumplimiento estos objetivos es necesario el compromiso de todos.

Este compromiso directo va direccionado a la ejecución, veeduría y evaluación permanente y constante de los lineamientos y estrategias establecidos en esta Política, lo anterior nos dará como resultado la implementación de una Política efectiva.

## COMITÉ GERONTOLOGICO:

Espacio periódico de concertación y coordinación intersectorial, para la formulación e implementación de planes, programas y proyectos a nivel municipal, la evaluación y seguimiento de los compromisos institucionales en el marco de la Política Nacional y Municipal

## **CABILDO MUNICIPAL DE ADULTO MAYOR:**

Acuerdo 019 de 30 de julio 2012

“Por medio del cual se derogan los acuerdos Municipal 024 del 14 de noviembre de 2001 y el 007 de Febrero 13 de 2004”

El cabildo del adulto mayor es una propuesta de participación ciudadana donde 19 adultos mayores de 55 años, elegidos por voto popular buscan generar espacios de concertación y diálogo entre la comunidad, el estado y los organismos no gubernamentales, posibilitando así la confrontación de la realidad política y social con sus necesidades y expectativas, para mejorar las condiciones de vida del adulto mayor.

Por medio de esta se busca darle validez al Artículo 46 y 103 de la Constitución Política que hablan de la garantía de la participación activa y comunitaria de las personas mayores y el derecho a la participación democrática en las diferentes instancias de participación y concertación.

## **CAPITULO VIII**

### **EJES DE LA POLITICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DEL MUNICIPIO DE BELLO**

#### **Eje 1: Fomento y Garantía de los Derechos de las personas mayores**

Este eje busca garantizar a las personas mayores especial protección, el disfrute de los cuidados adecuados; como servicio de salud , programa de Protección Social, cuidados y soporte familiar, promover y garantizar un envejecimiento sano que permite la realización libre de actividades de la vida diaria



### Líneas de Acción

- ✓ Generar acciones de formación para todos los grupos poblacionales que promueva y garantice los derechos de las personas envejecientes de la localidad
- ✓ Elaboración de normas que protejan los derechos de las personas mayores
- ✓ Desarrollo de mecanismos de denuncia y restitución para los casos de la vulnerabilidad del derecho de las personas mayores

### Estrategias

- ✓ Cátedra estudiantil con miras a ver el envejecimiento como una etapa del ciclo de vida
- ✓ Fomento de la participación social aplicando deberes y derechos de la población mayor y envejeciente del municipio
- ✓ Aplicación de la ley 1276 de enero 5 de 2009
- ✓ Capacitación a las diferentes instituciones que realizan actividades con Adultos Mayores sobre sus derechos y deberes
- ✓ Socialización de la Política Pública del Adulto Mayor.

### Meta

- ✓ Capacitar el 50 % de los adultos mayores sobre deberes y derechos.
- ✓ Capacitar el 50 % de los adultos mayores en lo relacionado a las normas y leyes que los protegen.
- ✓ Socializar en el 70% de los adultos mayores las diferentes rutas a seguir en caso de ser vulnerados sus derechos.
- ✓ Dar a conocer al 70% de los adultos mayores de la localidad la Política Pública de Envejecimiento y vejez

## **Eje 2: Protección Social Integral para las personas mayores**

La Ley 789 de 2002 estableció el Sistema de Protección Social en Colombia y lo define como “El conjunto de política pública orientada a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los Colombianos, especialmente de los desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y el trabajo”.

### **Líneas de Acción**

- ✓ Fortalecimiento de redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales
- ✓ Desarrollo de relaciones intergeneracionales fomentando el vinculo social y el reconocimiento mutuo
- ✓ Garantizar el acceso a la salud de la población mayor buscando disminuir el impacto social de las enfermedades sobre el individuo y su familia
- ✓ Realizar encuentros intergeneracional
- ✓ Ampliación de cobertura de los subsidios de Colombia Mayor

### **Estrategias**

- ✓ Fortalecer las relaciones familiares e intergeneracionales
- ✓ Promover espacios de encuentro para todas las edades
- ✓ Promoción de estilos de vida saludable como complemento de las actividades cotidianas de cada persona

- ✓ Implementación de nuevos subsidios e incremento de la cobertura de los existentes para la población mayor, en estado de vulnerabilidad y extrema pobreza
- ✓ Verificación a las personas mayores para que tengan algún tipo de seguridad social en salud

### Meta

- ✓ Integrar el 60% de los adultos mayores a sus familias compartiendo en forma activa, dinámica y autónoma sus saberes, buscando manejar estilos de vida saludable
- ✓ Gestionar en un 10% la cobertura en subsidios de Colombia Mayor para la población vulnerable y en estado de pobreza extrema y pobreza del municipio
- ✓ Motivar al 30% de los adultos mayores a hacer parte del encuentro intergeneracional que desde la Secretaria de Integración Social se programen.

### Eje 3: Envejecimiento Activo y Saludable

Se fundamenta en una visión de futuro con el que se pretende crear las condiciones para un vida digna larga y saludable en condiciones de seguridad social integral para toda la población

### Líneas de Acción

- ✓ Atención a las personas mayores según sus necesidades físicas de prevención y mitigación de la enfermedad de manera prioritaria y efectiva
- ✓ Estilos de vida saludable como una forma de tener una vejez digna
- ✓ Mejorar las condiciones de vida , psicológica, sociales y salubridad de los mayores
- ✓ Educación y formación buscando adquirir conocimiento nuevo para el desempeño de actividades productiva y de diferente índole
- ✓ Educación y formación buscando adquirir conocimiento nuevos para el desempeño de actividades productiva de diferente índole
- ✓ Promoción de programas que busque servicios públicos amables y eficientes en la atención a las personas mayores

### Estrategias

- ✓ Atención nutricional durante su ciclo de vida
- ✓ Incluir en los programas y proyectos de Seguridad Alimentaria Nutricional la población mayor del municipio
- ✓ Promocionar una cultura sana para el cuidado del medio ambiente
- ✓ Desarrollo de capacitaciones soporte social y afectivo dirigido a la familia y cuidadores de las personas mayores

### Metas

- ✓ Capacitar el 60% de los adultos mayores sobre hábitos alimentarios y estilos de vida saludable
- ✓ Capacitar el 70% de los cuidadores de adultos mayores en técnicas para la atención familiar y social

#### **Eje 4: Formación en Recurso Humana e investigación**

Es necesario el conocimiento el recurso humano sobre envejecimiento y vejez para mejorar la capacidad de aprendizaje y generar otros conocimientos sobre el tema, producir, sistematizar divulgar y desarrollar capacidades de las personas mayores

#### **Líneas de Acción**

- ✓ Desarrollo de programas de investigación en lo relacionado al envejecimiento y vejez buscando comprender y mejorar las condiciones de vida de la población mayor del municipio

#### **Estrategias**

- ✓ Formación de talento humano en temas específicos de envejecimiento y vejez

#### **Metas**

- ✓ Establecer un convenio interadministrativo con entidades y/o instituciones que tengan su quehacer con adultos mayores para brindar una formación de envejecimiento activo, respeto y protección para las personas mayores

#### **FUENTES DE FINANCIACION**

- ✓ Sistema General de participación (SGP)

- ✓ Sistema General de Seguridad Social (SGSS)
- ✓ Recursos Propios del Departamento (convenios)
- ✓ Recursos Propios del Municipio (Estampilla Pro Adulto Mayor)

## **COMPETENCIA Y RESPONSABILIDAD DEL MUNICIPIO EN LA GESTIÓN DE LA POLÍTICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ**

### **SECRETARIA DE SALUD**

- ✓ Corresponde a la Secretaria de Salud implementar programas de Seguridad Alimentaria orientados a mejorar condiciones de disponibilidad, acceso, consumo y calidad de los alimentos para las personas adultas mayores en el municipio de Bello
- ✓ Corresponde a la Secretaria de Salud desarrollar programas de la promoción de la salud y prevención de los riesgos de enfermar o morir por causas evitables dirigido de manera específica a las personas mayores
- ✓ Corresponde a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud garantizar la claridad, la integralidad y la oportunidad de la atención a la población adulta mayor, desarrollando todas las acciones relacionadas con las normas y guías de obligatorio cumplimiento, y orientar la atención basada en un modelo de Atención Primaria en Salud

### **SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana promover acciones tendientes a evitar el abandono y maltrato físico y psicológico del adulto mayor
- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana crear espacios que permitan a través de las personas

mayores el rescate de las tradiciones, el saber popular y las costumbres de los diferentes grupos étnicos en el municipio

- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana Fomentar actividades culturales, recreativas y artísticas
- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana generar estrategias que promuevan y faciliten a las personas mayores acceder a salidas turísticas nacionales y departamentales a bajo costo, programadas con el objeto de promover la recreación de las personas mayores que cumplan con los requisitos establecidos en la ley 1276 de 2009.
- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana crear conciencia en la población general, del valor social de las personas mayores y del reconocimiento de sus saberes; definir estrategias que permitan compartir conocimientos con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (Encuentros intergeneracionales)
- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana promover el deporte y la participación de las personas mayores en la importancia del mantenimiento físico como una forma de mejorar su calidad de vida
- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana monitorear y evaluar los resultados de la Política Publica de Envejecimiento y vejez
- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana gestionar con el Ministerio de Trabajo ampliar la cobertura del subsidio para el adultos mayor para acceder al programa “Colombia Mayor”
- ✓ Corresponde a la Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana entregar a los Centros de atención Integral a los adultos

mayores en estado de Indigencia y Abandono el recurso establecido en la Ley 1276 del 2009 artículo 3º.

## USUARIOS

- ✓ De las personas mayores y de la población general se espera que desarrollen competencias para la gestión de su auto cuidado, de su autonomía y de su calidad de vida. Además los beneficiarios tiene derecho a conocer y velar por el cumplimiento de la Política Publica de Envejecimiento y Vejez

## FAMILIA

La familia es corresponsable del cuidado integral de la persona mayor, de suministrar vivienda y alimentos, generar condiciones de seguridad y exigir el cumplimiento de los derechos fundamentales. Además, tiene el deber de brindar amor, cuidado y protección a las personas mayores, independientemente de las condiciones de dependencia que lleguen a tener.

## SOCIEDAD CIVIL.

La sociedad participará con el Estado y la Familia en la protección, asistencia y cuidado de las personas mayores y promoverá su integración a la vida activa y comunitaria.

## EFFECTIVIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA

El análisis de necesidades que permite efectividad en las políticas públicas debe hacerse desde el enfoque diferencial e intergeneracional. Estas no se asumen como carencias, sino como derechos, y por lo tanto deben ser



restituidos en el menor tiempo posible y con los mejores medios que se tengan a disposición. Desde la perspectiva en derechos lo que se espera de una política es que la solución dada a través de ella, frente a un determinado problema, garantice la correspondencia entre fines, medios y mecanismos, conocimiento detallado del problema, máximos recursos disponibles, principio de especificidad, sistema de seguimiento y control y participación de la población. Reconocer los riesgos y vulneraciones, que sufren las personas mayores y los vacíos de protección de la política pública, compromete al Estado en su totalidad y a la sociedad civil en una actuación armónica, simultánea, impostergable, en la que se evidencie todo lo que se requiere para garantizar un goce efectivo de derechos. Lo que se espera de la respuesta Municipal, es una garantía de derechos, la cual no puede medirse sólo en términos de si existe la oferta institucional y los recursos para ello.

## INDICADORES

Seguimiento de indicadores Municipio de Bello

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
<b>Demografía del Envejecimiento</b>	Número de personas mayores;  Proporción de personas mayores;  Evolución del número de personas mayores	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE, Entidades Territoriales, Ministerios, Municipio de Bello
	Número de personas mayores residentes en área urbana y área rural	Censos de población y proyecciones	Anual	DANE, Entidades Territoriales, Ministerios, Aseguradores
	Cobertura subsidios económicos para las personas mayores	Secretaría de Integración Social y Participación Ciudadana, Ministerios	Anual	Municipios, Distritos, Departamentos
	Número y tipo de subsidios para las personas mayores creados en el período	Secretaría de Integración Social y Participación Ciudadana, Ministerios	Anual	Municipios; Distritos; Departamentos
	Número de personas	DANE	Anual	Municipio

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	mayores de 60 años indigentes			Distritos Departamentos Nacional Grandes ciudades
<b>Protección Social Integral</b>	Cobertura de afiliación al SGSSS por tipo de régimen	EPS, FOSIYGA, Colombia Mayor, Sisben, Secretaria de Salud, Municipio de Bello	Anual	Secretaria de Salud , Municipio de Bello
	Número y tipo de subsidios para los adultos mayores creados en el periodo	Secretaría de Integración Social y Participación Ciudadana	Anual	Ministerio de Protección Social, Municipios, Departamentos, Distritos
	Cobertura de personas mayores en los programas de promoción y prevención	Registros Individuales de prestación de servicios Registros específicos de los programas	Trimestral	EPS Entidades Territoriales
	Número de personas mayores de 60 años bajo línea de pobreza	DANE	Anual	Ministerio de Protección Social, Municipios, Departamentos, Distritos
<b>Envejecimiento Activo y Saludables</b>	Porcentaje de personas mayores que realizan actividad física	Programa de mantenimiento físico	Trimestral	Secretaria de Deporte y Recreación

Área temática a evaluar	Nombre del indicador	Fuente de información	Periodicidad	Responsable
	Porcentaje de personas mayores que participan en los procesos de formación, turismo, cultura y recreación	Registros Individuales de prestación de servicios  Registros específicos de los programas asistencia y fotográficos)	Trimestral	Secretaría de Integración Social y Participación Ciudadana, Secretaria de Salud, Secretaria de Deporte y Recreación
	Porcentaje de personas mayores de 60 años con desnutrición	Evaluación antropométrica	Trimestral	Secretaria de Salud

## BIBLIOGRAFIA

- ✓ Constitución Política de Colombia 1991, Artículo 46
- ✓ Organización De Las Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos humanos. (1948).
- ✓ COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). Boletín Demográfico No. 72. América Latina y el Caribe: El Envejecimiento de la Población 1950-2050. Santiago de Chile. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). División de Población. (2003).

- ✓ DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) (2005). Colombia: proyecciones quinquenales de población por sexo y edad 1950-2050. Bogotá: DANE.
- ✓ Plan De Acción Internacional De Viena Sobre El Envejecimiento, II Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento. 26 julio a 6 de agosto de 1982 VIENA, AUSTRIA
- ✓ CEPAL, Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnostico sobre la situación y las políticas. Síntesis, Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003. pág. 49.
- ✓ IV Congreso Internacional Mayores sin Fronteras. Impactando el desarrollo intergeneracional. Medellín 2010.
- ✓ Informe De La Segunda Asamblea Mundial Sobre El Envejecimiento. Madrid 8 al 12 de abril de 2002. Naciones Unidas.
- ✓ PEREZ JULIO. Envejecimiento Poblacional y dependencia. Una perspectiva desde la necesidad de Cuidados. II Jornada Gerontológica. Recursos Asistenciales." Calidad de vida y Calidad de Servicio en la atención a personas. Pág. 12

- ✓ Macías Alicia. Aprendamos a envejecer. texto de información y educación Gerontológica, págs. 10- 20
  
- ✓ Moragas. R Gerontología Social, Envejecimiento y calidad de vida Barcelona Perder 1991
  
- ✓ Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 – 2019, Republica de Colombia. Bogotá 2007
  
- ✓ Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) (1998). La salud en las Américas. Edición de 1998. Vol. II, Publicación Científica No. 569. Washington, D.C. OPS/OMS.
  
- ✓ Peláez, Martha y Rodríguez Laura (2005). Vejez y Recursos Sociales en América Latina. Washington DC. Oficina Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
  
- ✓ Agudelo García, Héctor Arango Cardona, Doris Estrada y Restrepo Alejandra. Envejecer nos toca a rodos. Medellín 2013, pág. 35
  
- ✓ Álvarez Martínez José, La Atención del Anciano. Librería Medica. Editorial 1989, Montevideo, Uruguay. Pág. 3-4
  
- ✓ Plan Municipal de Desarrollo. Cuatrienio 2012-2015 denominado “Bello Ciudad Educada y Competitiva”.



- ✓ Diagnostico de la situación en salud, Bello 2012. Págs. 16-20

## ANEXOS

### N° 1 MESAS DE TRABAJO

Mesas de trabajo	Objetivo	Participantes	Responsable
------------------	----------	---------------	-------------



Mesas comunales	Identificar aspectos y condiciones, del adulto mayor en relación con sus derechos, manejo social del riesgo, vulnerabilidad, capacidades y oportunidades e integrar los enfoques pertinentes para una Política Pública incluyente	Adultos mayores en: perspectiva de género, diferencial, territorio-ambiente derechos y deberes y desarrollo humano	Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana  Líderes de grupos adulto mayor  Usuarios del programa Adulto mayor
Comité Gerontológico	Realizar seguimiento y monitoreo a la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.	Comité Gerontológico.	Secretaria Integración Social y Participación Ciudadana

## N° 2 TALLERES ENCUENTRO INTERGENERACIONAL.



### Actividad #1 para cinco de los grupos

Resolver los cinco puntos siguiendo las instrucciones:

- Darle un nombre grupo, debatiendo entre los participantes el porqué de dicho nombre.
- Leer el mensaje y reflexionar.
- Comenten y escriban lo que significa para ustedes los términos envejecimiento, adolescencia y vejez.
- Elaborar en el papel bond un dibujo que represente el trabajo realizado por su equipo y colocar el nombre del equipo, adicionalmente en la hoja de block escribir un pequeño mensaje que ubicarán en la parte del árbol que consideren es el lugar más propicio para ello.
- Compartir el refrigerio.

### Actividad #2 para cinco de los grupos

Resolver los cinco puntos siguiendo las instrucciones:

- Darle un nombre grupo, debatiendo entre los participantes el porqué de dicho nombre.
- Leer el mensaje y reflexionar.
- Compartamos los mitos existentes entorno a la adolescencia y la vejez.  
Ejemplo: “todos los adultos mayores son malgeniados”, “todos los adolescentes son rebeldes”...
- Elaborar en el papel bond un dibujo que represente el trabajo realizado por su equipo y colocar el nombre del equipo, adicionalmente en la hoja de block escribir un pequeño mensaje que ubicarán en la parte del árbol que consideren es el lugar más propicio para ello.
- Compartir el refrigerio.

### Actividad #3 para cinco de los grupos

Resolver los cinco puntos siguiendo las instrucciones:

- Darle un nombre grupo, debatiendo entre los participantes el porqué de dicho nombre.
- Leer el mensaje y reflexionar.
- Comenten y escriban lo que piensan los jóvenes y los Adultos Mayores acerca de la composición familiar actual y la de tiempos anteriores.

Ejemplo: “Anteriormente la familia estaba compuesta por padre, madre e hijo, lo que facilitaba la convivencia”.

- Elaborar en el papel bond un dibujo que represente el trabajo realizado por su equipo y colocar el nombre del equipo, adicionalmente en la hoja de block escribir un pequeño mensaje que ubicarán en la parte del árbol que consideren es el lugar más propicio para ello.
- Compartir el refrigerio.

### Actividad #4 para cinco de los grupos

Resolver los cinco puntos siguiendo las instrucciones:

- Darle un nombre grupo, debatiendo entre los participantes el porqué de dicho nombre.
- Leer el mensaje y reflexionar.
- Comenten y escriban 5 términos con su respectivo significado, que sean muy usados en el vocabulario de los jóvenes y 5 en el de los Adultos Mayores. Ejemplo: parce, pelao...

- Elaborar en el papel bond un dibujo que represente el trabajo realizado por su equipo y colocar el nombre del equipo, adicionalmente en la hoja de block escribir un pequeño mensaje que ubicarán en la parte del árbol que consideren es el lugar más propicio para ello.
- Compartir el refrigerio.

### **N° 3 ENCUESTAS APLICADAS A LOS SIGUIENTES GRUPOS POBLACIONALES:**

- ✓ Líderes y/o coordinadores de grupos organizados de adultos mayores
- ✓ Cabildo Municipal Adulto Mayor
- ✓ Usuarios del programa adulto mayor
- ✓ Red Unidos
- ✓ Población Afro Bellanita
- ✓ Adultos mayores representantes de la economía informal
- ✓ Vendedores ambulantes adultos mayores
- ✓ Población adulta mayor que frecuenta el parque principal de la localidad
- ✓ Población adulta mayor perteneciente al programa Colombia Mayor
- ✓ Población adulta mayor Discapacitada

## N° 4 REGISTROS FOTOGRÁFICOS



**Comunal**



**Mesa de interés  
Institucional**



**Cabildo**



**Veredas**



**Comité Gerontológico**

**Comité Gerontológico**



**Celebración 25 años  
del Programa**

**Celebración 25 años  
del Programa**



**Condecoración Adulto  
Mayor Sobresaliente**

**Condecoración Adulto  
Mavor Sobresaliente**