

**DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS
CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE
CÚCUTA**

**DEISY CAROLINA CORREDOR JURADO
JOHANNA VERONICA GARCIA CORREDOR
LILIANA DEL PILAR RODRIGUEZ ALBA**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR SEDE CUCUTA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
PROGRAMA ACADEMICO DE DERECHO
SAN JOSE DE CUCUTA**

2017

**DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS
CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE
CÚCUTA**

Autores:

**DEISY CAROLINA CORREDOR JURADO
JOHANNA VERONICA GARCIA CORREDOR
LILIANA DEL PILAR RODRIGUEZ ALBA**

Trabajo de investigación presentado como prerrequisito para optar título de Abogado

Tutor

Dr. Alex Alfredo Corredor Jurado. Abogado

Asesor metodológico

Dra. Andrea Johanna Aguilar Barrerto

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR SEDE CUCUTA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO
SAN JOSÉ DE CUCUTA**

2017

DEDICATORIA

En mi vida he visto la conexión que existe entre la gratitud y la felicidad, soy feliz de poder vivir con un corazón agradecido, quiero Exaltar El Amor que Mi Padre Celestial tiene por mí, por su confianza, por cumplirme sus promesas.

A mi Mamá Chaita quien siempre ora por mí y quien con sus palabras llenas de amor y sabiduría me infunde confianza para seguir.

A mi Papá por su apoyo comprándome las agendas.

A mi Hermano Alex, el amor de mi vida, mi ejemplo inalcanzable, mi Padre, mi Tutor, mi buen amigo por cumplirme la promesa de niño, que me pagaría mis estudios en la Universidad.

A mis Hermanas Nacarid, Yaneth y Zully por su amor, camaradería, por las medias tardes deliciosas, por siempre darme ánimo y confianza.

A mi Esposo Miguel Ángel por su inmensa paciencia, apoyo y amor para conmigo durante siempre.

A mis Hijos Junior y Samuel por ser mi todo, mi ánimo, mis fuerzas, por su infinita admiración, por sus palabras de consuelo, obediencia, mi reto. Y excelente compañía diaria.

A mi Cuñado el Dr. Richar por su gran apoyo, amor, confianza, siempre dándome ánimo, excelente asesor jurídico siempre presto a ayudarme cuando lo necesité.

A mi Formula #1 mi hija y compañera Verónica Garcia, por ser mi buen equipo de trabajo, por su dedicación e envidiable capacidad para aprenderse las cosas. “mi admiración”.

A mi Sobrino Franco Edwin por su ánimo cuando me enviaba el código como premio a mis calificaciones. A mi Cuñada Mayrita por ser mi asesora de imagen, A mi Sobrina Kimberlym por ser mi estilista de cabecera. A mis sobrinos y cuñado Franco por sus oraciones, su confianza y admiración.

A mi amiga Liliana por ser el regalo que Mi Padre Celestial me dio, durante este tiempo.

Deisy Carolina Corredor Jurado

Es mi deseo como muestra de agradecimiento dedicar este proyecto de grado en primera medida a mi Padre Celestial, que con su amor y guía constante permitió la culminación de este sueño que empezó con una bendición patriarcal como promesa de obediencia.

A mi Padre Alex Corredor quien siempre confió en mí y en mis capacidades fue mi inspiración constante y ayuda idónea durante la carrera, por todos sus esfuerzos y sacrificios por brindarme una buena educación.

A mi Madre Zully Corredor por su admiración, por creer en mí y por todas las agendas y libros que me compro con mucho amor y así lo recibí.

A mi tía Deisy corredor mi compañerita, amiga, mamá, termómetro e inspiración en todas las sustentaciones por hacerla sentir feliz, por su gran amor y apoyo incondicional.

A mi hermana Kimberlým Gelvez y mis tías Janeth Corredor y Nacarid Corredor, por cuidar a mi hijo Santiago con amor para poder asistir a clases, por su amor ayuda económica y por creer en mí.

A mi Abuela Chaita por sus consejos de aliento y oraciones en todo momento.

A mi Hijo Alex Santiago el amor de mi vida, mi razón de existir y motivo de esfuerzo y dedicación por sus muchas palabras de amor y pocas sonrisas.

Al Dr. Richar, “papa, tío, jefe, cuasi concejal y tutor por su colaboración en las asesorías jurídicas por su amor y confianza.

A mi Tío Migue Y Papa Franco por llevarme a la universidad por su amor gran colaboración y consejos.

A mi Esposo Miguel Páez por su amor y gran apoyo incondicional, por cuidar de nuestro hijo Santiago en las noches con amor y brindarme esa tranquilidad y confianza.

A mi Primo Edwin por ser un ejemplo digno de emular, y a Mayrita y demás primitos por su amor, confianza y apoyo.

Verónica Garcia Corredor

A Dios Todopoderoso, que me regaló esta oportunidad de poder seguir adquiriendo conocimientos y de esta manera mejorar nuestra sabiduría.

A mi madre luz marina, por su gran apoyo y enseñanza de que cada logro que forjemos es una meta conseguida y un motivo para seguir creciendo y luchando por nuestros ideales.

A mi esposo por el apoyo incondicional y paciencia en esta meta alcanzada y por el tiempo que le he robado al emprender este proceso que hoy culminamos.

A mis hijos Juan Andrés y Isabella, porque ellos son mi razón de ser y por ende me llevan a culminar nuevos retos, empoderados en la excelencia y calidad que requiere el ser humano.

A mi padre Orlando por estar ahí siempre pendiente de todo este proceso de estudio.

A mis hermanos Maira, Fabián y Yajaira por su apoyo y confianza.

Liliana Rodríguez

AGRADECIMIENTOS

A Dios porque sin él las metas no se podrían alcanzar.

A La UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR, por las oportunidades de educarnos con calidad, participación e innovación.

A mis profesores Dr. Alex Corredor, Dra. Martha Teresa Jaimes, Dra. María del Pilar Lizarazo, Dra. Andrea Aguilar y a la Dra. Lida García, quienes compartieron su conocimiento de una manera excepcional, para ellos mi exaltación.

Y a todos mis docentes que se esforzaron por hacer de esta etapa de mi vida un buen tiempo de aprendizaje

Deisy Carolina Corredor Jurado

A mis docentes, el Dr. Alex Corredor, el Dr. Sergio Niño, Dra. Martha Matos y Dra. María del Pilar Lizarazo y la Dra. Andrea Aguilar, mi admiración. Por su paciencia, esfuerzos y dedicación en sus clases, por transmitir con amor y transparencia cada uno de sus conocimientos

Verónica Garcia Corredor

A mis docentes, el Dr. Alex Corredor, Dra. Martha Matos, Edgar Mendoza y Dra. María del Pilar Lizarazo, que fueron forjando una calidad humana e intelectual durante nuestro paso.

A la Doctora Andrea Aguilar, nuestra tutora por su disposición para lograr esta meta alcanzada.

Liliana Rodríguez

CONTENIDO

| | pág. |
|--|-------------|
| INTRODUCCION | 10 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 11 |
| 1.2 Formulación del problema | 13 |
| 1.3 Objetivo | 13 |
| 1.3.1 Objetivo general | 13 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 13 |
| 1.4 Justificación | 14 |
| 2. MARCO REFERENCIAL | 16 |
| 2.1 Antecedentes | 16 |
| 2.2 Marco Teórico | 23 |
| 2.3 Marco Contextual | 28 |
| 2.4 Marco Legal | 32 |
| 3. MARCO METODOLÓGICO | 42 |
| 3.1 Paradigma de la Investigación | 42 |
| 3.2 Enfoque cualitativo | 42 |
| 3.3 Diseño de la Investigación | 43 |
| 3.4 Informantes Clave | 43 |
| 3.5 Técnicas e Instrumentos Para La Recolección De Datos | 43 |
| 3.6 Criterios para el análisis de la información | 44 |
| 4. ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION | 45 |

| | |
|-----------------------------------|-----|
| OBJETIVO 1 | 45 |
| OBJETIVO NO 2 | 53 |
| OBJETIVO 3 | 58 |
| 5. RESULTADOS | 61 |
| 6. DISCUSIÓN | 84 |
| CONCLUSIONES | 86 |
| RECOMENDACIONES | 90 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 94 |
| APENDICE | 99 |
| ANEXOS | 102 |

LISTA DE CUADROS

pág.

Cuadro 1: Población Adulta Mayor en Cúcuta

31

LISTA DE ANEXOS

| | pág. |
|---|-------------|
| Anexo 1. Acta de validación de Instrumentos | 102 |
| Anexo 2. Instrumentos aplicados | 104 |
| Anexo 3. Registro Fotográfico | 109 |

INTRODUCCION

El cumplimiento de la Ley 1315 de 2009 plantea una propuesta para optimizar los servicios de los centros geriátricos por medio de la planeación de estrategias para ordenar los procesos de manera eficiente y eficaz logrando estandarizarlos, disminuyendo los riesgos de errores, aumento de costos y facilidad de adaptación al cambio que permitan alcanzar las metas, misión, visión y objetivos establecidos para el mejoramiento del servicio.

Con el análisis del funcionamiento de los centros geriátricos en la ciudad de San José de Cúcuta se observó la falta de conocimiento sobre la gestión por procesos y la variabilidad en los procesos en todas las áreas, como objetivo se tiene brindar conocimiento de los beneficios de la implementación de la gestión por procesos y la importancia de estandarizar y documentar procesos.

La mayoría de centros gerontológicos de Cúcuta no están dirigidos a un enfoque basado en procesos, por lo tanto con esta propuesta se pretende definir un modelo de implementación de la gestión por procesos que se aplique en los centros mejorando los procesos de atención a los usuarios, ofreciéndoles los mejores servicios y ayudando a la estructuración de los centros brindándoles bases sólidas para la toma de decisiones en cuanto a diseños de planta, tratamiento de medicinas y alimentos entre otros factores que contribuyen al buen funcionamiento del centro gerontológico. En conclusión los hogares geriátricos pueden acceder a la estampilla pro-adulto mayor.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 Planteamiento del problema

Ser un adulto mayor en el nuevo milenio acarrea cambios importantes, socialmente se les ha marginado, se han olvidado de ellos, de sus necesidades, condiciones, al punto que el mundo ha seguido creciendo sin tenerlos en cuenta, sin generar espacios adecuados para sus necesidades, sin generar plazas de acuerdo a sus limitaciones, sin darles espacios para socializar, sin darles oportunidades de salir al mundo, un mundo que ha crecido hostil hacia su situación y condiciones. (Montoya & Rivera, 2009, p. 5).

Toda sociedad que se precie de ser justa y equitativa, independientemente de su modelo económico o político, debe dirigir y fortalecer sus esfuerzos a los adultos mayores, no sólo en reconocimiento por su contribución al desarrollo general, y al trato honroso que merecen, sino también por la condición de vulnerabilidad que caracteriza a este grupo poblacional, en razón a su edad y estado de salud física y mental; situaciones estas que se agudizan por las condiciones socioeconómicas y el desconocimiento de sus derechos fundamentales.

El 13 de Julio de 2009, el Gobierno Nacional expidió la Ley 1315 la cual tiene por objeto el establecimiento de un régimen legal mínimo que regule las instituciones que prestan servicios a la población adulta mayor denominados ancianatos, asilos, hogares gerontológicos, albergues de ancianos, centros de bienestar del anciano entre otros, de manera uniforme en el territorio nacional con el propósito de que éstos establecimientos cumplan un mínimo de requisitos de calidad en la prestación de los servicios que ofrecen, con la integración familiar y social en el rescate y fortalecimiento del respeto a los derechos humanos de este grupo poblacional, y el establecimiento de un sistema de inspección y vigilancia que garantice su cumplimiento.

De lo Ley anteriormente referenciada, por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, Centros de Día e instituciones de atención a la población adulta mayor, ha generado un clima de incertidumbre entre las personas que tienen a cargo estos Centros de Protección para el Adulto Mayor, ya que temen que la Ley 1315 los haga desaparecer por exigencias imposibles de cumplir. La Ley 1315 exige, además, el cumplimiento de requisitos en infraestructura y recurso humano especial, pero pocas entidades en el país podrían llegar a esta meta porque es demasiado costoso. Las nuevas disposiciones indican que las edificaciones deben ser tipo clínica. En cada habitación debe haber un nochero, un clóset, timbre para llamar a las enfermeras, baños grandes con agarraderas metálicas; las estructuras deben tener rampas, estación de enfermería, pisos antideslizantes, zonas verdes y áreas sociales, y en recurso humano contar con enfermeras, fisioterapeuta y trabajador social.

En la ciudad de Cúcuta, a pesar de que la Ley entró en vigencia en el año 2009, los centros de protección, centros día e instituciones de atención aún no han sido certificados por la Secretaría de Salud, quien es la encargada de realizar dicha certificación para el funcionamiento legal de dichos centros, esto debido al no cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley. Entre las razones por las cuales aún no se han certificado, se encuentran:

- Desconocimiento de la norma.
- Falta de recursos necesarios para realizar las adecuaciones.
- Falta de publicidad de la ley.

Por su parte la Ley 1276 de 2009, ha establecido que los hogares que cumplan con todos los requisitos y la certificación de su funcionamiento tienen derecho a participar de los beneficios de la Estampilla para el bienestar del adulto mayor.

El trabajo está motivado en la urgente necesidad de revisar si los hogares centros de

atención al adulto mayor del municipio de Cúcuta, brindan las condiciones mínimas para la permanencia de los adultos mayores en estos sitios; teniendo en cuenta que la disminución en sus capacidades físicas y mentales de los adultos mayores los coloca en una condición de desventaja frente a las personas que aún no llegan a esta edad, lo que aumenta en muchos casos su dependencia a la familia y a la sociedad y los hace propensos a ser excluidos por la sociedad.

1.2 Formulación del problema

¿Qué condiciones mínimas de funcionamiento (requisitos legales, infraestructura y recurso humano) establece la ley 1315 de 2009 para los centros de atención al adulto mayor?

1.3 Objetivo

1.3.1 Objetivo general

Analizar la función del Estado frente a la atención de la población de la Tercera Edad en el Municipio de Cúcuta en el marco de la Ley 1315 de 2009.

1.3.2 Objetivos específicos

Caracterizar los hogares Geriátricos que están funcionando en Cúcuta, en el marco de la Ley 1315 de 2009

Reconocer la función de Inspección y Vigilancia que desarrollan las autoridades correspondientes Secretaria de Salud, frente a los Hogares Día, en Cúcuta.

Conocer el cumplimiento de la Ley 1276, como estímulo al cumplimiento de la Ley 1315 en Hogares Día por parte del municipio de San José de Cúcuta

1.4 Justificación

El trabajo a desarrollar está ampliamente motivado, en las situaciones que día a día los noticieros, periódicos y programas informativos, reportan sobre la constante violación a los derechos fundamentales de los adultos mayores en los centros donde son reclusos por sus familias para ser atendidos; servicio por el cual la familia del adulto mayor debe cancelar mensualmente una suma de dinero, no inferior a un salario mínimo legal mensual vigente.

La conveniencia, está dada por el conocimiento existente sobre las mínimas condiciones ambientales y de salubridad, que tienen estos centros, además de muchas otras falencias como lo son la falta de personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas; lo cual será evidenciado mediante la visita de observación a cada uno de los centros de atención al adulto mayor en Cúcuta, así como en la entrevista que se haga a cada uno de los responsables de estos sitios.

De igual forma, al ser esta una problemática social, que afecta a un buen número de personas a las cuales les son vulnerados sus derechos, se convierte esta investigación, en un gran aporte que servirá de referente en la formulación de políticas públicas, así como en el diseño de un plan de trabajo que obligue a los responsables de los centros para el adulto mayor a cumplir la norma.

La intervención de la Universidad, a través de la Facultad de Derecho, en el cumplimiento de la Ley, denota el compromiso y responsabilidad social que tiene con la sociedad, en especial con los adultos mayores, población que se encuentra en estado de vulnerabilidad y abandono.

El adulto mayor se ha configurado como una población de especial protección, en el entendido que estos ya han cumplido su ciclo y responsabilidad social, por condiciones propias del proceso natural de envejecimiento ven reducidas sus capacidades, razón que lleva al legislador a plantear protección especiales para que estos no lleguen a quedar solos a la deriva y se terminen convirtiendo en una carga para la sociedad y el estado, es por esto que desde el área de familia al adulto mayor se le configura la responsabilidad de brindarle alimentos por aquellos que están obligados por la norma, esto con el fin de estructurar protecciones para los mismos, pero entendiendo que el adulto mayor presenta necesidades especiales con su condición física y emocional, apareciendo los centros de cuidado al adulto mayor, los entran a convertirse en ejecutores y garantes de los derechos del adulto mayor, por ello el legislador prevé la necesidad de desarrollar las reglas y condiciones para que este cuidado se lleve a cabo de forma idónea en el entendido que muchos de estos centros ya sea por su naturaleza pública o privadas funcionan desde una concepción cultural la cual no se actualizado con las disposiciones de la Ley 1315 de 2009, que entra a configurarse como la ruta para la prevención y restablecimiento de los derechos amenazados o vulnerados del adulto mayor.

CAPITULO II

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes

Para la presente investigación se referenciaros los siguientes trabajos investigativos, entre los cuales encontramos artículos indexados, tesis de grado entre otros documentos que permiten fundamentar la relevancia y que enmarcan los trabajos realizados con anterioridad que giran en torno a este tema.

Pérez & García (2003). En el artículo titulado Influencia de algunos factores sociales en la tercera edad en la comunidad Pastorita. Revista Cubana De Enfermería. Realiza un análisis que encierra detalles sobre una serie de factores sociales que se desarrollan en la comunidad de la tercera edad, donde se concluyó que el 100 % de los ancianos encuestados se mantiene incorporados a diferentes actividades en el hogar. Encontrando como resultado que a pesar de la creencia común de que en la sociedad contemporánea el anciano ha sido abandonado por su familia, su objeto es demostrar que el mayor porcentaje convive con familiares; el 87,5 % no sufrió crisis de la jubilación, pues encontraron bienestar y estimulación en otras actividades cotidianas. Este trabajo nos sirve de fundamento en nuestra investigación, pues muestra como gran parte de la población anciana encuentra ocupación en otras actividades y no sufre crisis de jubilación o de aislamiento por parte de la sociedad.

De igual manera se referencio el trabajo realizado por Gómez & Zuleta (2001). En el artículo titulado Vigilancia alimentaria nutricional en hogares de ancianos, Revista cubana de enfermería. Proceso de vigilancia alimentaria nutricional en hogares de ancianos. Su objetivo determinar la relación entre la alimentación y el estado de nutrición de estos individuos. Es importante esta investigación pues nos permite identificar si en la actualidad se están desarrollando actividades que promuevan la buena alimentación nutricional en los hogares día.

Concluyendo que es la primera vez que se implementa un sistema de vigilancia en IS en el país, y en específico en los hogares de ancianos, estos resultados representan uno de los primeros intentos para monitorear la situación alimentaria nutricional de adultos institucionalizados, basándose en indicadores dietéticos y antropométricos. Bajas ingestiones de energía y nutrientes han sido reportadas en instituciones en muchos países. Estos resultados indican que los adultos mayores institucionalizados estudiados reciben un aporte insuficiente de alimentos que no les permite cubrir totalmente sus recomendaciones de energía y nutrientes, es decir que tienen un subconsumo energético que los hace más vulnerables a las infecciones y a la desnutrición. Según algunos trabajos 10-13 la

prevalencia de desnutrición en ancianos institucionalizados puede variar gradualmente entre un 6 y hasta un 85 %. Este estudio muestra la prevalencia de 32,6 % en el sexo masculino y 67,4 % en el femenino.

Este trabajo aporta a la presente investigación, toda vez que permite evidenciar que los adultos mayores son una población vulnerable debido a que, por parte de la sociedad se les ha marginado olvidando las condiciones y necesidades necesarias para mantener una vida digna.

También, el trabajo realizado por Brigerio (2005). En el artículo titulado Envejecimiento exitoso y tercera edad: Problemas y retos para la promoción de la salud. Propone una reflexión crítica sobre las categorías “envejecimiento exitoso” y “tercera edad” a partir de un análisis de sus postulados, especialmente el que refuerza el proceso de envejecimiento saludable como resultado de una mera opción individual. De ese modo, se busca problematizar las acciones y discursos de la promoción de la salud dirigidos hacia al segmento poblacional de los adultos mayores y al proceso de envejecimiento, subrayando la necesidad de politización del debate de esos temas. El artículo sugiere como primordial la consideración de los diversos modos de gestión de la experiencia de la vejez en el momento de establecer estrategias de promoción de la salud a los que están envejeciendo teniendo como objetivo realizar una breve descripción y definición de los términos envejecimiento exitoso y tercera edad, sus condiciones de surgimiento, sus premisas y pautas y los modos como se incorporan en los contextos latinoamericanos contemporáneos. A continuación, resaltamos cómo estas concepciones, al tiempo que operan una nueva configuración del curso de la vida y de las imágenes de la vejez, imponen desafíos a los cuales no pueden permanecer ajenos quienes estén involucrados en la práctica social e investigativa de la promoción de la salud, siendo pertinente para la investigación ya que relaciona el envejecimiento con la calidad de vida del adulto mayor y su repercusión en su proceso de envejecimiento.

Este trabajo es fundamental para la presente investigación, porque plantea diversos

modos de gestión de la experiencia de la vejez en el momento de establecer estrategias de promoción de la salud a los que están envejeciendo, con el fin de motivar a la sociedad la protección y la defensa de sus derechos.

Escobar (2009) en el artículo titulado Bioética, Ciencia, Tecnología y Sociedad. Dentro del cual el objetivo principal es describir a través de la bioética, el liderazgo que trasgrede en la epistemología, con la cual la reflexibilidad se suma a la verificación, predicción, la consistencia y la resolución de enigmas, como condiciones inherentes a la cognición humana, que resguardan el conocimiento científico. Plantea y concluye el autor que los contenidos de estos programas contemplan la enseñanza de los procedimientos para resolver conflictos de valores, intereses y opiniones en cuanto a las prácticas y en torno a ellas, se hace uso de la reflexión, la argumentación, la obtención del consenso de todos los implicados, a partir de la exigencia de unos principios y la evaluación de las consecuencias, la participación plural e interdisciplinaria, y la fundamentación ética.

Por otra parte, se referencia el trabajo realizado por Fernández, Almuiña & Alonso (2001). En el artículo titulado Factores psicosociales presentes en la tercera edad. Realizó un estudio exploratorio en 50 pacientes de 60 años y más, con la finalidad de identificar los factores psicosociales más frecuentes en la tercera edad, a través de la autopercepción de los ancianos. Se utilizó como método para la recogida de la información la encuesta de factores psicosociales en ancianos. Se identificaron doce factores psicológicos y la misma cantidad de factores sociales. La mayor frecuencia en los factores psicológicos fue la necesidad de ser escuchados y la pérdida de roles sociales ambos en un 98 %. El factor social de mayor porcentaje, 98 %, fue la necesidad de comunicación social. Se concluye sobre la no coincidencia de los factores psicosociales identificados por la autopercepción del anciano y la bibliografía consultada. Se recomienda tener en cuenta esta fuente de información en el establecimiento de planes y programas de salud referidos a la tercera edad, teniendo como objetivo tratar de dar respuesta a cómo perciben los ancianos los factores psicosociales de su envejecimiento, dada la necesidad de continuar elevando el nivel de salud de nuestra población, en particular en la tercera edad. Este trabajo es

importante para la presente investigación porque permite entender cuáles son los factores que perciben los ancianos de su envejecimiento.

Igualmente, el trabajo realizado por Peláez & Ferrer (2001). En el artículo titulado Salud pública y los derechos humanos de los adultos mayores. Analiza la discriminación en razón de la edad que pueden sufrir los adultos mayores. Se abordan las dimensiones de salud, laboral y de las transferencias intergeneracionales como las tres áreas donde puede apreciarse tal discriminación, distinguiendo la vulnerabilidad en razón de la edad, de la vulnerabilidad que obedece a otros factores, tales como el género, la raza, la etnia o el estrato socioeconómico. La discriminación por edad se expresa en un conjunto de acciones u omisiones que tienden a tratar al individuo o a una colectividad con estándares inferiores en razón exclusiva de la edad. Se muestra que la discriminación por edad no actúa aislada, sino que actúa conjuntamente con otros factores, aumentando el riesgo de vulnerabilidad y potenciando la discriminación. Es el caso, por ejemplo, de la salud, el género y las desigualdades económicas asociadas a la discriminación por edad. Para concluir, se sugiere una serie de lineamientos de políticas públicas orientadas a reducir las iniquidades relacionadas con la edad y construir una sociedad justa que contribuya al desarrollo considerando las necesidades y potencialidades de cada ser humano. Este artículo es fundamental para la presente investigación debido a que, en la sociedad se discrimina al adulto mayor distinguiendo la vulnerabilidad en razón de la edad.

Además, el trabajo realizado por Ribotta, Santillan, Pelaez & Paredez (2014). En el artículo titulado Adultos mayores y monitoreo de derechos. Alcances y limitaciones de las fuentes de información en Argentina y Uruguay. Manifiesta que el proceso de envejecimiento en los países de la región ha configurado una demanda de investigación que representa nuevos desafíos teóricos y metodológicos; entre ellos, la posibilidad de realizar un seguimiento basado en el enfoque de los derechos humanos. En este marco, se plantea cuáles son las posibilidades de avanzar en el conocimiento de la problemática de los adultos mayores con base en la información disponible en Argentina y Uruguay. El trabajo pretende explorar las fuentes de datos producidas en ambos países durante la última

década al tomar como referencia la propuesta de indicadores de CELADE (2006), con mirada desde los derechos humanos. Los resultados indican que existe la posibilidad de construir el sistema de indicadores sugerido, aunque con ciertas limitaciones en lo que hace al Enfoque Basado en los Derechos Humanos (EBDH). También evidencian la necesidad de generar nuevas fuentes de datos, que permitan captar información orientada al seguimiento de los derechos humanos de los adultos mayores, en todos sus ámbitos (y mejorar, particularmente, la recolección de datos sobre salud y sobre entornos favorables).

Este trabajo es importante para la presente investigación, toda vez que permite evidenciar que los derechos de los adultos mayores son derechos universales que deben ser protegidos y garantizados por la sociedad.

De la misma manera, se referencio el trabajo realizado por Fajardo, Córdoba & Enciso (2016). En el artículo titulado Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de schalock y verdugo. El presente artículo presenta una reflexión sobre la calidad de vida de los adultos mayores en Colombia, desde el modelo de medición y explicación propuesto por Schalock y Verdugo, para lo que se proponen tres ejes temáticos: independencia, participación social y bienestar. Cada uno de estos ejes compila las dimensiones de la calidad de vida. Con estas reflexiones se espera aportar a la comprensión y satisfacción de las necesidades reales que este grupo etario presenta, con el fin último de contribuir al logro de una mejor calidad de vida. Concluye que el aumento en la expectativa de vida de las personas, trae como consecuencia que los adultos mayores tengan que enfrentarse a múltiples desafíos propios de su etapa evolutiva, y que en algunas ocasiones los llevan a vivir experiencias de pérdida y amenaza a su bienestar personal, deteriorando de manera notable su calidad de vida. Esto se debe a la existencia de una cultura en torno a este grupo etario dentro de la sociedad, que se caracteriza por delimitar su funcionalidad a través de imaginarios sociales, los cuales están impregnados de prejuicios y estereotipos que se toman como marcos de referencia que delimitan la forma de definir y actuar de los adultos mayores dentro de los Epidemiología en Acción contextos en los que se desarrollan, configurando una visión errónea acerca de

este colectivo, que se puede advertir en un temor infundado hacia el envejecimiento, lo que conlleva a un total desconocimiento de este proceso natural como una experiencia única, heterogénea y rodeada de una variedad de significados que surgen de la interacción entre ellos mismos, con sus pares y con el mundo.

Es importante el presente trabajo, toda vez que aporta a la investigación la necesidad de visualizar las perspectivas que se deben tener en cuenta a la hora de garantizar la inclusión de los adultos mayores en la sociedad, siendo estos: independencia participación social y bienestar.

Por último, se referencio el trabajo realizado por Romero (2016). En el artículo titulado Discriminación y adultos mayores: un problema mayor. La discriminación en México. Expresa que es reconocida de manera explícita a partir de la modificación al artículo 1o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2001, que a la letra dice: Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y ten- Subdirector de vinculación y encargado del programa de apoyo a la No discriminación de las personas adultas mayores, CONAPRED.

Discriminación y adultos mayores: un problema mayor uno de los atributos que posee la modificación al artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, realizada en el año de 2001, y la posterior promulgación de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, el 11 de junio de 2003, es que visibiliza la discriminación, hasta entonces negada en México. Dicha condición aparece entonces como un fenómeno que permea a toda la sociedad pero que se muestra de manera más cercana y directa en algunos casos, de manera lacerante, en sectores específicos de la población. Los adultos mayores son uno de los grupos considerado como más sensible a la discriminación, situación que se expresa de diversas formas y modalidades por objeto anular o menoscabar

los derechos y libertades de las personas.

Este hecho registra a la discriminación no solo como un fenómeno actuante y degradante de nuestra sociedad, también como un complejo entramado sociocultural que a todos compete y a todos implica. Es decir, la discriminación exhibe la realidad de las sociedades, más allá de los propósitos estimulantes de los discursos de la clase política cuando hacen referencia a las bondades de la democracia. El propósito de este trabajo es el de mostrar de manera general algunas de las formas en que se manifiesta la situación de exclusión de los adultos mayores en nuestro país, reconociendo de inicio que una de las características de este fenómeno es la complejidad y diversidad, tanto de la dimensión estructural en que se sustenta, como de su erradicación.

Este trabajo es fundamental para la presente investigación, evidencia que la discriminación que frecuentan los adultos mayores motivada por el origen étnico o nacional, el género, la edad, la condición social, las condiciones de salud atenta contra la dignidad humana de esta población.

2.2 Marco Teórico

Para el objeto de la siguiente investigación se ha tenido como referencia las teorías en torno a lo siguiente:

Calidad de vida

Martín & Pastor (1990), buscando obtener indicadores sociales de calidad de vida, han clasificado nueve dominios que representan significativamente los elementos sociales, ambientales, poblacionales que más influyen la calidad de vida y el bienestar de la población y podrían clasificarse en:

- Aspectos del ambiente físico- biológico, referidos a los elementos del ambiente natural-ecológico en que se vive: el clima, condiciones geográficas, etc.

- Elementos del ambiente social: se refiere a todos los elementos que conforman lo que llamamos “sociedades de tipo humano que implican estructuras, funciones, actividades, relaciones, familia, convivientes, seguros sociales.

- Bienes y servicios disponibles en relación a la situación económica, personal y familiar: accesibilidad de bienes y servicios.

- Seguridad de las personas.

- Igualdad o desigualdad de oportunidades sociales y grado de participación de la población en los asuntos sociales y comunitarios.

- La accesibilidad física, geográfica, económica, cultural, educacional, artística, empleo y trabajo, vivienda, etc.

- La percepción objetiva y subjetiva de la calidad de vida y el bienestar por el individuo y la comunidad

- Situación de salud (nivel-estructura) individual y colectiva.

- Desarrollo de la personalidad, cultura y educación.

- Trabajo y empleo.

- Situación económica, personal y familiar.

- Reposo, deporte, vida cultural y artística, distracciones.

- Nivel de vida de la comunidad: grupos, familias, individuos.

- Modos de vida-estilos de vida: hábitos, costumbres, comportamientos, creencias.

Nivel de Vida

En Colombia, el concepto de calidad de vida se confunde con nivel de vida y se reduce a los indicadores, porcentajes y estadísticas de cómo vive la gente y la satisfacción de sus necesidades básicas. Se mide en términos físicos: vivienda, servicios públicos, área construida, etc. Se observa a través de los estudios de pobreza con los conceptos de desnutrición, infraconsumo, bajos niveles educativos, inserción inestable en la producción, condiciones sanitarias y habitacionales precarias.

Por ello, Solano (1997), plantea considerar la calidad como algo mucho más lejos de los simples y fríos indicadores económicos y propone el uso de los siguientes indicadores, no lejano de lo planteado por otros autores.

- Disfrute de la afectividad.
- Respeto de los derechos humanos
- Felicidad.
- Autorrealización.
- Acceso al trabajo, la salud y la recreación.
- Oportunidad de empleo y seguridad social.
- Posibilidades de acceder a una vivienda digna con todos los servicios públicos.
 - Participación en las acciones colectivas.
 - Respeto por la democracia.
 - Acceso a los nuevos medios electrónicos.
 - Disfrute de las manifestaciones artísticas.
 - Facilidad de estudiar investigar y actualizarse en los campos en los que a cada uno le interesa y dominar siquiera una lengua extranjera.
 - Espacios de participación.
 - Capacidad de desarrollar un concepto de ciudadanía.
 - Garantía para ser interlocutor y sujeto activo de los procesos de la sociedad.

Lo anterior ha hecho necesario incursionar un poco en la temática sobre las características que se presentan en esta etapa de la vida, para que la calidad de vida durante la vejez sea diferente en su conceptualización y medición, porque para considerar el envejecimiento desde el punto de vista del individuo que envejece hay dos tipos de aspectos subjetivos que son pertinentes: Los Cognitivos referidos a los significados que el individuo atribuye a lo que le pasa y a su situación y los afectivo–volitivos referidos a los sentimientos que motivan a los individuos a estimar sus circunstancias, a los estados de

ánimo que las encaran y a su disposición para actuar sobre ellas.

Satisfacción del Adulto Mayor

Para Neugarten (1974) citado por Espinosa & Libreros (1995), la satisfacción de vida de los envejecientes se define según los siguientes criterios: satisfacción en las actividades diarias, significado de la vida haciéndose responsable de la misma, percepción del logro de metas de vida, autoimagen y actitud hacia la vida.

El proceso del envejecimiento del organismo humano no puede reducirse a un mero proceso biológico, debe analizarse en el contexto total en que se produce: la naturaleza compleja del hombre que es un ser biológico – cultural – social – mental y espiritual integradamente y la naturaleza compleja de las sociedades humanas: ecológico, ambiental, social, económico, cultural. El envejecimiento no es una enfermedad como algunos lo plantean. El envejecimiento del organismo humano es un proceso individual y colectivo a la vez en el sentido que se produce en el individuo pero es muy condicionado por la sociedad, por la calidad de vida y por los modos de vida. Así: “Los ancianos constituyen uno de los grupos de edad en toda sociedad humana, el remedio, entonces, es darles el rol que les corresponde en la sociedad. No son inválidos ni idiotas, aunque los hay como en todas las edades de la vida. Las vejeces patógenas, con demencia senil no son más del 5 – 6% en la población mayor de 65 años; mucho más abundante son los síntomas de insatisfacción existencial (soledad, angustia, estrés, aburrimiento) consecuencia de la inactividad física y mental y la falta de sentido de sus vidas”.

Contextos de la Calidad de Vida

Fernández (1997), en la publicación “Calidad de vida en la vejez en los diferentes contextos”, consolida toda la teorización general y específica anterior, resalta como actualmente todos los planes y programas de servicios sociales dirigidos a los mayores y a otros grupos poblacionales tienen como objetivo incrementar la calidad de vida para alcanzar el estado de bienestar. Enfatiza teóricamente y con aplicación en la práctica en la

especificidad del concepto de calidad de vida en las personas mayores, que aunque mantienen aspectos comunes con otros grupos poblacionales, tienen otros factores importantes que inciden en los ancianos como es la autonomía. Rechaza la igualdad que algunos autores han querido dar a la calidad de vida con el estado de salud del individuo y concreta en la multidimensionalidad con factores personales tales como salud, habilidades funcionales, relaciones sociales, actividades de ocio y satisfacción y factores socioambientales: apoyo social, condiciones económicas, servicios de salud y sociales, calidad del ambiente y aspectos culturales.

Referencia esta autora, la necesidad de que el concepto de calidad de vida contenga elementos subjetivos o sea la valoración, juicio o sentimiento sobre salud percibida, satisfacción social, necesidades culturales, valoración del entorno, servicios de salud y sociales percibidos y elementos objetivos o de medición real sobre la calidad ambiental, la disponibilidad de servicios de salud y sociales, la salud objetiva (valoración), el apoyo social y factores culturales. Por ello “la evaluación de la calidad de vida tiene que contemplar una visión multidimensional, con componentes subjetivos y objetivos en la operacionalización de sus distintas condiciones y dimensiones”.

Con estas conceptualizaciones y el modelo práctico de medición utilizado por la autora en su investigación sobre Calidad de vida en la vejez y considerando que, en Colombia como en muchos otros países en desarrollo, la cultura actual está condicionada por la producción y la competencia, el anciano ha perdido poderes y derechos que lo han marginado de la sociedad creando una serie de estereotipos negativos de persona enferma, incapaz de producir, limitado e incompetente para asumir tareas y ejercer funciones, situaciones que han llevado al anciano y en la mayoría de los casos a la familia a aplicar alternativas como la institucionalización, que por las condiciones negativas como se presenta, no permiten que el anciano tenga adecuada calidad de vida y por ende unas satisfactorias condiciones de bienestar.

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.

El término «activo» hace referencia, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, sino a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden, y deben, seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento es un fenómeno multigeneracional que plantea retos fundamentales a los sistemas de protección social integral y a las políticas de empleo en los países.

2.3 Marco Contextual

En la actualidad, Colombia se encuentra en una transición demográfica donde con el pasar de los años, la base de la pirámide poblacional se ha ido estrechando, con ampliación simultánea en la punta describiendo de esta forma la disminución de la población joven y el incremento de los adultos mayores, especialmente el aumento de los más viejos. Se espera que para el 2050, el total de la población sea cercano 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, lo cual se traducirá en una estructura de la pirámide poblacional en forma rectangular. Adicionalmente seguirá predominando la residencia en áreas urbanas.

Se estima que en América Latina más de 32 millones de personas tienen hoy por lo menos 60 años de edad, de las cuales 55% son mujeres.

En Colombia la esperanza de vida al nacer ha aumentado desde 1985 en aproximadamente cinco años, y según las proyecciones del DANE, esta senda continuará y llegará en el período de 2010 – 2015 a 70.95 y 77.10 años para hombres y mujeres, respectivamente, lo cual se constituye en un avance en la calidad de vida de los colombianos.

Según la OMS (2009) en Colombia es de 75 años. Convirtiéndose en la sexta nación con mayor esperanza de vida en Latinoamérica.

La tendencia al aumento de la población de edad avanzada trae consigo importantes consecuencias económicas, sociales, políticas y culturales porque en las etapas de la vejez se acrecientan los riesgos de perder capacidades físicas y mentales, de deterioro de la salud de consecuencias permanentes, y de retiro del trabajo y de la actividad. En esta etapa se depende más de la familia y la comunidad, ya que el cuidado de estas personas se asume como una obligación inevitable.

El aumento progresivo de la población colombiana, especialmente del grupo de los adultos mayores, representa un desafío para las políticas y los recursos en lo concerniente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social. En sólo un siglo el país pasó de 4'355.470, personas a un total de 41.468.384 habitantes, de los cuales el 6.3% (2'612.508), es mayor 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, a pesar que en áreas rurales hay mayores tasas de fecundidad, lo que se traduciría en un incremento natural de la población allí ubicada, pero el efecto es contrarrestado por las altas tasas de migración (DANE, Censos 1905 y 2005). Del total de la población adulta mayor el 63.12% se concentra en Boyacá, Tolima, Cundinamarca, Caldas, Antioquia, Valle del Cauca, Quindío, Santander, Atlántico y Bolívar. Adicionalmente, el 28.8% se encuentra en las principales ciudades: Bogotá, Medellín, Cali

y Barranquilla.

El envejecimiento poblacional muestra un aumento evidente de la población adulta mayor, especialmente el porcentaje de los más viejos: mientras la población general incrementa 1.9% promedio anual (en el período 1990-2003), 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 más años), lo cual equivale al 0.011% del total de la población; con un claro predominio, 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.

Las principales causas del envejecimiento poblacional en Colombia son: el aumento de la esperanza de vida, disminución de la mortalidad, el control de las enfermedades infecciosas y parasitarias, el descenso de las tasas de la fecundidad, la atenuación del ritmo de incremento de la población y los procesos de migración. A pesar que la migración de las personas mayores de 60 años al exterior es menor del 2% del total, es la migración de los más jóvenes lo que contribuye al envejecimiento del país. Adicionalmente el desplazamiento interno conduce al envejecimiento de los sitios de origen.

De acuerdo con los criterios de las Naciones Unidas, una población puede considerarse envejecida, si más del 5% de sus miembros tienen más de 65 años, o si más del 10% tiene 60 años o más. En nuestro caso encontramos que el 6% de la población es mayor de 65 años y el 8,5% es mayor de 60 años, luego estamos muy cerca de los límites dados por Naciones Unidas, esto nos alerta a estar preparados para manejar los eventos que se nos presentarán con esta sector de la población en materia de salud.

Según censo DANE 2005 la población adulta mayor (mayores de 60 años), en el municipio de Cúcuta es de 49.485 personas que corresponde al 8.46%; resaltándose como debilidad que solamente alrededor del 40% se encuentra bajo el sistema de aseguramiento y de este porcentaje un 10% aprox. Pertenece al régimen contributivo, alrededor del 80%

de los mayores de 60 años se encuentra en situación de pobreza, siendo el principal factor para su salud y por su vulnerabilidad se convierten en el grupo que más utiliza los servicios de salud; apreciándose en su análisis que se presenta alto consumo de alcohol, altos niveles de maltrato y tabaquismo e igualmente su principal discapacidad es la visual, la salud bucal también es precaria con alta ausencia de piezas dentales.

Cuadro 1: Población Adulta Mayor en Cúcuta

| POBLACION ADULTO MAYOR POR SEXO | FEMENINO | MASCULINO | TOTAL |
|--|-----------------|------------------|--------------|
| 60 a 64 años | 6.682 | 7.869 | 14.551 |
| 65 a 69 años | 5.520 | 6.858 | 13.378 |
| 70 a 74 años | 3.925 | 5.127 | 9.052 |
| 75 a 79 años | 2.906 | 3.918 | 6.824 |
| 80 años o más | 2.658 | 4.022 | 6.680 |

Fuente: Censo Dane 2005.

2.4 Marco Legal

Normas Internacionales

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)

Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales (1966)

Artículo 2-2. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966)

Artículo 2 -1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Recomendación 162: Organización Internacional del Trabajo. Sobre los trabajadores de edad (1980)

Disposiciones generales: 1. La presente Recomendación se aplica a todos los trabajadores que, por el avance de su edad, están expuestos a encontrar dificultades en materia de empleo y ocupación.

Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad (1991).

1. Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.

2. Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.

3. Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales

Normas nacionales

Constitución Política de Colombia

La Constitución política de 1991 representa los principios, orientaciones y avances internacionales más importantes en materia de derechos humanos, y sienta la base para actualizar las normas relativas al envejecimiento, la protección, respeto, garantía y promoción de los derechos de las personas mayores.

Artículo 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Artículo 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los

afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Artículo 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

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

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

la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

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

Legal

En el marco legal encontramos un conjunto de leyes que se han ido desarrollando en referencia a la problemática de investigación, entre otras:

Ley 48 de 1986. Por la cual se autoriza la emisión de una estampilla pro - construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones.

Ley 12 de 1987. Por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas: Los lugares de los edificios públicos y privados que permiten el acceso al público en general deberán diseñarse y construirse de manera tal que faciliten el ingreso y tránsito de personas cuya capacidad motora o de orientación esté disminuida por la edad, la incapacidad o la enfermedad.

Ley 10 de 1990. Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

Artículo 12. Dirección local del Sistema de Salud. "Cumplir las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de instituciones del primer nivel de atención en salud, o para los centros de bienestar del anciano.

Decreto 2150 de 1995. Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública

Artículo 46. Supresión de las licencias de funcionamiento. Sin perjuicio del régimen establecido para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, ningún establecimiento industrial, comercial o de otra naturaleza, abierto o no al público, requerirá licencia, permiso o autorización de funcionamiento o cualquier otro documento similar, salvo el cumplimiento de los requisitos que se enumeran en los artículos siguientes con el único propósito de garantizar la seguridad y salubridad pública.

Artículo 47. Requisitos especiales. A partir de la vigencia del presente Decreto, los establecimientos a que se refiere el artículo anterior sólo deberán: cumplir con todas las

normas referentes al uso del suelo, intensidad auditiva, horario, ubicación y designación expedida por la entidad competente del respectivo municipio; cumplir con las condiciones sanitarias y ambientales según el caso descritas por la Ley; cumplir con las normas vigentes en materia de seguridad; cancelar los derechos de autor previstos en la Ley, si en el establecimiento se ejecutaran obras musicales causantes de dichos pagos; obtener y mantener vigente la matrícula mercantil, tratándose de establecimientos de comercio; cancelar los impuestos de carácter distrital y municipal.

Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Artículo 43. Competencias de los Departamentos en Salud. 43.2.8. Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar de anciano.

Artículo 44. Competencias de los Municipios. 44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.

Ley 1171 de 2007. Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores.

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y

propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida

Ley 1251 de 2008. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Artículo 1. La presente ley tiene como objeto 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, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, Plan de Viena de 1982, Deberes del Hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos Tratados y Convenios Internacionales suscritos por Colombia.

Ley 1315 de 2009. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.

Artículo 1. La presente ley busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

Ley 1276 de 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida.

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y

mejorar su calidad de vida.

Jurisprudencial

Sentencia T- 463 de 2003.

La protección del adulto mayor en Colombia, es de rango superior. La Constitución Política de Colombia en su artículo 46, afirma: "El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. A partir de esta denominación constitucional, produciéndose un desarrollo legislativo, administrativo y reglamentario, en torno al adulto mayor, se cuenta a la fecha, con soportes jurídicos que refuerzan los derechos y garantías del adulto mayor. En el mismo sentido, la Corte Constitucional mediante la sentencia T- 463 de 2003, ha determinado el alcance y naturaleza de los derechos de las personas del adulto mayor o de la tercera edad así: "Entre los sujetos de especial tutela constitucional se encuentran los adultos mayores, quienes al alcanzar cierta edad ven disminuida su capacidad física y con ello la posibilidad de ejercer en toda su dimensión algunos de sus derechos.

Sentencia T- 523 de 2006.

Ha dicho esta Corporación que la asignación de los beneficios de los Programas de atención a personas en situación de debilidad manifiesta debe obedecer al ejercicio racional y razonable de la función pública y de la justicia como característica primordial del orden social, dentro del cual se observe, siempre y en todo momento el derecho al debido proceso administrativo por los servidores públicos que tienen esa responsabilidad. Es por ello que las entidades encargadas de la promoción, administración y ejecución de tales programas deben observar los procedimientos que han sido debidamente demarcados, con el propósito de minimizar los errores en la asignación de subsidios y de hacer más eficiente y justo el uso de recursos escasos de la sociedad. Por tanto, la ambigüedad o la incoherencia de los

fines del programa o la poca o ninguna sostenibilidad económica del mismo ponen en entredicho la debida prestación de los servicios y el cumplimiento de los deberes sociales del Estado respecto de los más necesitados. La administración debe observar el debido proceso en las decisiones que tome frente a su actuación, así como los principios que rigen el ejercicio de la función pública, como la igualdad, la imparcialidad, la publicidad y la eficacia. De la misma forma la administración debe actuar con transparencia para facilitar a los usuarios su fácil acceso, un adecuado entendimiento que les brinde un trato digno y justo, y además debe suministrar de manera correcta y oportuna la suficiente información sobre el procedimiento que se debe seguir, en especial cuando se trata de la asignación o distribución de auxilios estatales, como en el presente caso, con el fin de permitir a todos los posibles beneficiarios la posibilidad de participar y ser seleccionados. Solo así se garantiza el principio de igualdad de trato a todos sus potenciales beneficiarios, el respeto a los principios que rigen la función pública y las condiciones para hacer efectivo el debido proceso administrativo como expresión del principio fundamental que garantiza a las personas la participación en las decisiones que los afectan e interesan.

Sentencia T-499 de 1992

El principio fundamental de la dignidad humana no sólo es una declaración ética sino una norma jurídica de carácter vinculante para todas las autoridades (C.P. art. 1o). Su consagración como valor fundante y constitutivo del orden jurídico obedeció a la necesidad histórica de reaccionar contra la violencia, la arbitrariedad y la injusticia, en búsqueda de un nuevo consenso que comprometa a todos los sectores sociales en la defensa y respeto de los derechos fundamentales. El hombre es un fin en sí mismo. Su dignidad depende de la posibilidad de auto determinarse (C.P. art. 16). Las autoridades están precisamente instituidas para proteger a toda persona en su vida, entendida en un sentido amplio como "vida plena". La integridad física, psíquica y espiritual, la salud, el mínimo de condiciones materiales necesarias para la existencia digna, son elementos constitutivos de una vida íntegra y presupuesto necesario para la autorrealización individual y social. Una administración burocratizada, insensible a las necesidades de los ciudadanos, o de sus

mismos empleados, no se compadece con los fines esenciales del Estado, sino que al contrario, cosifica al individuo y traiciona los valores fundantes del Estado social de derecho.

Resolución 00224 de 2017

Por medio de la cual se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida y se establecen las condiciones para la suscripción de convenios docente-asistenciales.

Ley 1850 de 2017

Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Paradigma de la Investigación

Según lo refiere Sánchez (2007), el paradigma aplicable es la realización de una *investigación de campo*, ya que establece: “Es aquella que se realiza directamente en el medio donde se presenta el fenómeno de estudio, se apoya de técnicas de recopilación como la observación y la entrevista.” (p. 59). En el efecto para el objeto de estudio planeado se busca entonces conocer, describir y entender los diferentes factores que constituyen la problemática para explicar las causas y efecto, por ello se observa la función del Estado frente a una realidad directa dentro de un marco normativo como lo es la Ley 1315 de 2009. La importancia que tiene para el siguiente proyecto según lo refiere el autor al establecer la investigación de campo radica en el acercamiento que como investigadoras tenemos de la problemática, lo cual permite percibir y establecer las soluciones pertinentes para el objeto de estudio.

3.2 Enfoque cualitativo

Según refiere Sánchez (2007). El proyecto de investigación se ejecutará tras un enfoque cualitativo pues este se estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para los sujetos que allí intervienen. De manera que como lo refiere el autor se trata de estudiar de manera integrada las distintas unidades de análisis que se tuvieron en cuenta, por ello se tomaron categorías y dimensiones direccionadas a caracterizar y reconocer el conocimiento, funcionamiento y cumplimiento de la Ley 1513 de 2009.

3.3 Diseño de la Investigación

Entendiendo que la presente investigación se desarrolla bajo una metodología cualitativa el método aplicable es *Inductivo*; ya que Sánchez (2007), manifiesta que “utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos jurídicos particulares, para llegar a conclusiones cuya aplicación es de carácter general.” (p.52). Así pues una vez establecido los hechos concretos en los hogares geriátricos y una vez reconocida la función de la inspección y vigilancia se puede conducir a conocer de manera general los derechos de los cuales gozan la población de adultos mayores con énfasis en su dignidad como individuos, se identifica la ruta para la protección y restablecimiento de los derechos de los mismos, analizando el impacto real de estas disposiciones en la población de estudio, siendo las garantías establecidas el eje de verificación de la problemática frente a una realidad concreta.

3.4 Informantes Clave

Los informantes clave de la presente investigación será la población de la tercera edad que se encuentra en todos los centros para el cuidado del anciano mayor en la ciudad de Cúcuta., toda vez que en ellos de manera indirecta se busca reconocer las acciones que le brindan unas condiciones de trato digno a la tercera edad en los escenarios de cuidado de los mismos de la ciudad de Cúcuta, partiendo de una interpretación legal de la normatividad que enmarca el fenómeno, en un análisis de la efectividad real de los derechos consagrados en la ley para el adulto mayor, interpretando las consecuencias de estas amenazas o vulneraciones, esto de forma flexible, para poder construir preguntas que generen un hilo conductor al entendimiento de la problemática.

3.5 Técnicas e Instrumentos Para La Recolección De Datos

Como técnicas para la recolección de datos se usarán una entrevista dirigida a los directores o administradores de los centros de protección social y; a la Dra. Martha Cervantes, funcionaria de la secretaria de salud del Municipio de San José de Cúcuta aplicando de esta manera el instrumento del guion de entrevista para dar cumplimiento a los fines propuestos en el objetivo planteado.

De igual se utilizara *la observación* como lo plantea Sánchez (2007) quien refiere “constituye un proceso de atención, selección y registro de información, para el cual el investigador se apoya en sus sentidos, evaluando de esta manera los hechos que observa.” (p.27). Entendiéndolo de esta manera el instrumento idóneo para la recolección de datos es el *cuadro de trabajo*, puesto que el procedimiento permite organizar y sinterizar la información que resulta significativa conforme el objeto de estudio planteado.

3.6 Criterios para el análisis de la información

Dentro de la presente investigación el análisis de la información se tendrá en cuenta bajo lo planteado por Wiltker (citado por Sánchez, 2007) que “la tarea del intérprete y del investigador es tratar de descifrar lo más auténticamente posible lo que el legislador quiso decir (...)” (p.42).

4. ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

OBJETIVO 1

Fichas de observación de los Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta

| ESTANDAR | CATEGORIAS | SUBCATEGORIAS | C | NC | NA | CONCLUSIÓN |
|--|-----------------------------------|---|---|----|----|--|
| 1. La institución cuenta con el registro de los usuarios incluyendo los datos mínimos de identificación de la persona mayor y la familia, teléfonos de contacto para casos de urgencia y seguridad social en salud | Registro de usuarios | Institución Datos mínimos de identificación de la persona | 5 | 0 | 1 | Con relación a si las Instituciones cuentan con el registro de los usuarios incluyendo los datos mínimos de identificación de la persona mayor y la familia, teléfonos de contacto para casos de urgencia y seguridad social en salud, se encontró que cinco de ellas cumplen, una no aplica, y ninguna no cumple. |
| 2. Cumple con los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica. | Existencia y representación legal | Institución Requisitos Normas vigentes Naturaleza jurídica | 5 | 1 | 0 | En el Municipio de Cúcuta cinco Centros de Protección Social Cumple con los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica. Uno no cumple y ninguna no aplica |
| 3. La institución verifica y tiene claramente identificadas las condiciones de seguridad social en salud de cada uno de los usuarios con el fin de coordinar los servicios de salud que deban ser prestados fuera de ella. | Condiciones de seguridad social | Institución Usuarios Servicios de salud | 5 | 1 | 0 | De acuerdo a la investigación con relación a si las Instituciones verifican y tienen claramente identificadas las condiciones de seguridad social en salud de cada uno de los usuarios con el fin de coordinar los servicios de salud que deban ser prestados fuera de ella. Encontramos que cinco si cumplen, uno |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|--|
| | | | | | | no cumple y ninguno aplica. |
| 4. La institución incluye dentro de sus procesos de selección personal, criterios para seleccionar la competencia de los trabajadores en relación con el manejo de las personas mayores. | Procesos de selección de personal y criterios de competencia | Institución Manejo de personas mayores | 2 | 3 | 1 | en el momento de escoger al personal se ve manifestado en las respuestas que dos centros de protección social si tienen establecidos criterios para seleccionar la competencia de los trabajadores en relación con el manejo de las personas mayores, tres no tienen y ninguno aplica |
| 5. Cuenta con el procedimiento para cuando una persona mayor fallezca dentro de la institución. | Procedimiento | Institución Fallecimiento de persona | 5 | 1 | 0 | En cuanto al procedimiento establecido para cuando un abuelo fallezca encontramos que cinco cumplen, uno no cumple y ninguno aplica |
| 6. La institución cuenta con tanques de almacenamiento de agua, que garantiza como mínimo, 24 horas de servicio; y su construcción permite que durante la operación de limpieza y desinfección no se interrumpa el suministro de agua. Tiene un área para el uso técnico de los elementos de aseo. Los baños cuentan con los accesorios necesarios, para lavado y desinfección de patos o disponen de un ambiente específico para este proceso. | Agua | Tanques de almacenamiento Baños Limpieza Institución | 5 | 1 | 0 | Cinco Instituciones cuentan con tanques de almacenamiento de agua, que garantiza como mínimo, 24 horas de servicio; y su construcción permite que durante la operación de limpieza y desinfección no se interrumpa el suministro de agua. Adicional Tienen un área para el uso técnico de los elementos de aseo. Y Los baños cuentan con los accesorios necesarios, para lavado y desinfección de patos o disponen de un ambiente específico para este proceso, uno no cumple y ninguno aplica |

| | | | | | | |
|---|------------------------------|---|---|---|---|---|
| 7. Si tiene escaleras o rampas, estas son de material antideslizante en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final, y con protecciones laterales hacia espacios libres. | Escaleras, rampas, pasamanos | Material antideslizante Protección Institución | 4 | 1 | 1 | En la observación advertimos que cuatro Hogares cuentan con escaleras o rampas, y en ellas material antideslizante en todo su recorrido con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final, y con protecciones laterales hacia espacios libres, un hogar no cumple y uno no aplica porque no tiene escaleras |
| 8. Las puertas de acceso a los cuartos permiten un fácil paso y giro de sillas de ruedas. El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento de la persona mayor, las puertas de los baños tienen un ancho que permite el fácil acceso de residentes en sillas de ruedas y cuentan con un sistema que permiten ser abiertas rápidamente y desde afuera. Los baños cuentan con los pasamanos necesarios para que los residentes puedan sujetarse al hacer unos del sanitario o el lavamanos, de acuerdo con su limitación. | Puertas de acceso | Acceso a sillas de ruedas Fácil desplazamiento Baños con pasamanos Institución | 2 | 3 | 1 | Se observó que ningún Hogar tiene puertas giratorias, más en cuanto a que si Las puertas de acceso a los cuartos permiten un fácil paso y giro de sillas de ruedas. El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento de la persona mayor, las puertas de los baños tienen un ancho que permite el fácil acceso de residentes en sillas de ruedas y cuentan con un sistema que permiten ser abiertas rápidamente y desde afuera. Los baños cuentan con los pasamanos necesarios para que los residentes puedan sujetarse al hacer unos del sanitario o el lavamanos, de acuerdo con su limitación solo dos Centro cumplen, tres cumplen y uno no aplica. |
| 9. Las áreas de circulación tienen protecciones laterales en formas de baranda. | Áreas de circulación | Protecciones laterales Barandas | 2 | 4 | 0 | Con relación a sí, Las áreas de circulación tienen protecciones laterales en formas de |

| | | | | | | |
|--|---------------------|--|---|---|---|--|
| | | Institución | | | | baranda. Se observó que la mayoría de los Centros de Protección Social no cumplen con este requisito, solo se abstienen a las escaleras y baños, solo dos Centros cumplen, cuatro no cumplen y ninguno aplica. |
| 10. Cuentan con la dotación necesaria para brindar el servicio de hospedaje en condiciones cómodas, seguras y adaptables a las necesidades de cada usuario (cama-armario por residente). | Hospedaje | Dotación Cómodas, seguras y adaptables Cama-armario por residente Institución | 3 | 3 | 0 | En las visitas se pudo observar que tres de los Centros cuentan con la dotación necesaria para brindar el servicio de hospedaje en condiciones cómodas, seguras y adaptables a las necesidades de cada usuario (cama-armario por residente). Tres no cumplen y ninguno aplica, con relación a los armarios no los tienen personalizados, debido a que los abuelos les encantan guardar, comida en servilletas, papelitos con dulces u otros recuerdos y se llenan de objetos que atraen roedores y cucarachas. |
| 11. Cuenta con los insumos necesarios para la limpieza y aseo de las habitaciones, baños y zonas sociales. | Limpieza y aseo | Insumos Habitaciones, baños, y zonas sociales Institución | 6 | 0 | 0 | Todos los seis Centros cuentan con los insumos necesarios para la limpieza y aseo de las habitaciones, baños y zonas sociales. ninguno no cumple y ninguno no aplica |
| 12. Tiene y aplica normas de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas | Normas de seguridad | Prevención de enfermedades infectocontagiosas | 2 | 4 | 0 | Cuatro de los Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta No Tienen ni aplican normas de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas, |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|--|
| | | | | | | solo dos si lo hacen y ninguno aplica |
| 13. Tiene procedimientos preventivos de lesiones que puedan sufrir los usuarios en la institución, previa identificación de riesgos. | Procedimientos preventivos de lesiones | Usuarios Riesgos Institución | 3 | 3 | 0 | Con relación a sí en los Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta Tiene procedimientos preventivos de lesiones que puedan sufrir los usuarios en la institución, previa identificación de riesgos.se encontró que tres si cumplen, tres no cumplen y ninguno aplica. |
| 14. Cuenta con procedimientos para cuando un usuario se pierda o cuando sufra algún accidente. | Procedimiento parara atender accidente | Usuario Institución | 4 | 2 | 0 | En cuanto a este ítem, de que si Cuenta con procedimientos para cuando un usuario se pierda o cuando sufra algún accidente, pocos se percatan porque los abuelos no tienen acceso a la salida, mas cuatro de estos Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta si cuentan, dos no cumplen y ninguno aplica. |
| 15. En la cocina, existe un área para el almacenamiento de alimentos, a la cual se realiza control de roedores e insectos. | Almacenamiento de alimentos | Cocina Control de roedores e insectos Institución | 6 | 0 | 0 | En los seis Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta cumplen con un área para el almacenamiento de alimentos, a la cual se realiza control de roedores e insectos., ninguno no cumple y ninguno no aplica. |
| 16. La institución tiene y aplica un manual de instrucción en alimentación y nutrición que incluya las dietas especiales de los residentes de acuerdo con sus enfermedades de base, así como ciclos | Alimentación y nutrición | Manual Dietas especiales Usuarios Institución | 2 | 4 | 0 | No se les hace necesario a cuatro de los Centros de Protección tener y aplicar un manual de instrucción en alimentación y nutrición que incluya las dietas especiales |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| de menús. | | | | | | de los residentes de acuerdo con sus enfermedades de base, así como ciclos de menús. Ya que la mayoría come bajito de sal y de azúcar, mas si tienen abuelos con diabetes les controlan la enfermedad, 2 si cumplen y ninguno aplica. |
| 17. Cuenta con cuidadores capacitados en la atención a la persona mayor, los cuidadores son coordinados como mínimo por auxiliares de enfermería, los cuales también requerirán de capacitación en el manejo de la persona mayor. | Cuidadores capacitados | Atención persona mayor Usuarios Institución | 4 | 2 | 0 | Encontramos que en relación a que si en los Centros cuentan con cuidadores capacitados en la atención a la persona mayor, los cuidadores son coordinados como mínimo por auxiliares de enfermería, los cuales también requerirán de capacitación en el manejo de la persona mayor. Cuatro de ellos si cumplen, dos no cumplen y ninguno aplica. |
| 18. Cuenta con los insumos necesarios para brindar a los usuarios los cuidados diarios relacionados con la higiene, cuidado personal y alimentación. | Higiene, cuidado personal y alimentación | Insumos necesarios Usuarios Institución | 6 | 0 | 0 | En cuanto a si en los Centros cuentan con los insumos necesarios para brindar a los usuarios los cuidados diarios relacionados con la higiene, cuidado personal y alimentación. Encontramos que seis si cumplen, ninguno no cumplen y ninguno no aplica. |
| 19. Tiene procedimientos documentados para cuidados durante la noche servicios de relevo y suspensión. | Procedimiento cuidados en la noche | Usuarios Institución | 1 | 5 | 0 | Con relación a si Tienen procedimientos documentados para cuidados durante la noche servicios de relevo y suspensión. Solo uno si cumple, |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|--|
| | | | | | | Cinco no cumplen y ninguno aplica, manifiestan que solo lo hacen cuando un abuelo está muy delicado de salud, de lo contrario todos duermen a la misma hora, hasta el otro día. |
| 20. Cuenta con un espacio para el depósito de medicamentos (botiquín). | Depósito de medicamentos | Espacio Botiquín Institución | 6 | 0 | 0 | En los seis Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta cumplen con espacio para el depósito de medicamentos (botiquín). ninguno no cumple, y ninguno aplica |
| 21. Cuenta con un espacio físico para las actividades lúdicas y de socialización. | Actividades lúdicas y de socialización | Espacio Institución | 4 | 2 | 0 | Encontramos que en relación a que si en los Centros Cuentan con un espacio físico para las actividades lúdicas y de socialización. Cuatro de ellos si cumplen, dos no cumplen y ninguno aplica., mas ninguno tiene campo verde para el contacto con la naturaleza. |
| 22. Tiene facilidades para que los residentes tengan acceso a servicios religiosos. | Servicios religiosos | Residentes Usuarios | 6 | 0 | 0 | En los seis Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta si Tienen facilidades para que los residentes tengan acceso a servicios religiosos ninguno no cumple, y ninguno aplica, en algunos tienen capilla ahí mismo. Otros va el Padre a officiar misa. |
| 23. Tiene los procesos documentados en relación con las actividades diarias de los usuarios como baño, vestido,arreglo personal, supervisión, alimentación asistida y | Documentación de actividades diarias | Baño, vestido, arreglo personal, supervisión, alimentación Usuario Institución | 4 | 2 | 0 | Encontramos que en relación a que si en los Centros Tiene los procesos documentados en relación con las actividades diarias de los usuarios como |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|
| condiciones de seguridad especial de acuerdo con el tipo de usuario que se encuentran en el hogar | | | | | | baño, vestido, arreglo personal, supervisión, alimentación asistida y condiciones de seguridad especial de acuerdo con el tipo de usuario que se encuentran en el Hogar. Cuatro de ellos si cumplen, dos no cumplen y ninguno aplica |
| 24. Para los residentes con gran inmovilidad cuenta con colchonetas o elementos para evitar las úlceras de presión. | Elementos para evitar úlceras de presión | Colchonetas Elementos Institución | 5 | 1 | 0 | Con relación a si las Instituciones cuentan con colchonetas o elementos para evitar las úlceras de presión, Para los residentes con gran inmovilidad se encontró que cinco de ellas cumplen, una no cumple, y ninguna no aplica |
| 25. La institución realiza procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al servicio, tales como: No. De infecciones intra institucionales al mes, No. De caídas al mes, No de otros accidentes al mes, No. de otros accidentes al mes, No. de complicaciones de los procedimientos que se realizan en la institución al mes. | Proceso de evaluación y seguimiento | Infecciones Accidentes Institución | 1 | 5 | 0 | Solo en una Institución cumple con la realización de procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al servicio, tales como: No. De infecciones intra institucionales al mes, No. De caídas al mes, No de otros accidentes al mes, No. de otros accidentes al mes, No. de complicaciones de los procedimientos que se realizan en la Institución al mes. cinco No cumplen y ninguna No aplica |

OBJETIVO NO 2

Entrevista a los directores o administradores de los Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta

| PREGUNTA | CATEGORIA | SUB-CATEGORIA | PROPÓSITO DE LA PREGUNTA | POBLACIÓN OBJETO DEL INSTRUMENTO | RESPUESTA | RESULTADO | CONCLUSIÓN |
|--|---------------------|---|---|--|---|--|--|
| 1. El Centro de Protección Social, es una Institución de carácter | Carácter | Centro de Protección Social Público Privado | Saber si el Centro de Protección Social, es una Institución de carácter público o privado | Asilo Rudesindo Soto | Su carácter es público | Carácter público | Se encontró que de los seis hogares visitados, cinco son de carácter privado, y uno es de carácter público. |
| | | | | Hogar Almax | Su carácter es privado | Carácter privado | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | Su carácter es privado | Carácter privado | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | Su carácter es privado | Carácter privado | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | Su carácter es privado | Carácter privado | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | Su carácter es privado | Carácter privado | |
| 2. ¿Quién es el dueño o propietario del Centro de Protección Social? | Dueño o propietario | Centro de Protección Social | Conocer Quién es el dueño o propietario del Centro de Protección Social | Asilo Rudesindo Soto | Dueño o propietario Comunidad Religiosa Organización sin ánimo de lucro | Es una Organización sin ánimo de lucro | Se generaliza en su mayoría que son Organizaciones sin ánimo de lucro cinco de ellas lo manifiestan y dentro de ellas hay dos comunidades religiosas y una es de persona particular sin ánimo de lucro |
| | | | | Hogar Almax | Dueño o propietario Es una Organización sin ánimo de lucro | Es una Organización sin ánimo de lucro | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | Dueño o propietario Es una persona particular | Es una persona particular sin ánimo de lucro | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | Dueño o propietario Comunidad Religiosa Organización sin ánimo de lucro | Es una Organización sin ánimo de lucro | |
| | | | | Hogar Anciano | Dueño o propietario | Es una | |

| | | | | | | | |
|--|----------------------------|---|---|--|--|--|---|
| | | | | Santa Teresa de los Andes | propietario Es una Organización sin ánimo de lucro | Organización sin ánimo de lucro | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | Dueño o propietario Es una Organización sin ánimo de lucro | Es una Organización sin ánimo de lucro | |
| 3. ¿Cómo solventan los gastos del Centro de Protección Social? | Solventación de los gastos | Centro de Protección Social | Saber cómo solventan los gastos del Centro de Protección Social | Asilo Rudesindo Soto | Se solventan por Donaciones, bazares. | Por Donaciones | Los gastos del Centro de Protección Social los solventan cinco de ellos por medio de donaciones y uno por aportes de la empresa privada de un benefactor |
| | | | | Hogar Almax | Se solventan por Aportes de la empresa privada | por Aportes de la empresa privada | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | Se solventan por Donaciones | Por Donaciones | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | Se solventan por Donaciones | Por Donaciones | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | Se solventan por Donaciones | Por Donaciones | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | Se solventan por Donaciones, bazares y rifas | Por Donaciones | |
| 4. ¿Qué acciones han desarrollado en su Centro de Protección Social para dar cumplimiento a la Ley 1315 de 2009? | Acciones de cumplimiento | Ley 1315 de 2009 Centro de Protección Social | Identificar las acciones que han desarrollado en el Centro de Protección Social para dar cumplimiento a la Ley 1315 de 2009 | Asilo Rudesindo Soto | han desarrollado plan de emergencia y plano de evacuación a la vista | Plan de emergencia y plano de evacuación | Se encontró que dos de los Hogares de Protección Social han escuchado de la ley 1315 de 2009 mas no la han leído, por lo que no saben cuál de los requisitos han desarrollado, y tres han desarrollado el plano de evacuación y de esos tres dos adicionalmente el plan de emergencias, y uno el cuarto |
| | | | | Hogar Almax | No conoce la Ley 1315 de 2009 | No la conoce | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | No conoce la Ley 1315 de 2009 | No la conoce | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | han desarrollado plan de emergencia y plano de evacuación a la vista | Plan de emergencia y plano de evacuación | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | han desarrollado Plano de evacuación | Plano de evacuación | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada | han desarrollado Cuarto de basuras y señalización | Cuarto de basuras y señalización | |

| | | | | (Fundami) | señalización | | de basuras y señalización. |
|---|----------------------------|---|---|--|--|--------------------------------|---|
| 5. ¿Cuáles de los requisitos establecidos en la Ley, cumple actualmente su Centro de Protección Social? | Cumplimiento de requisitos | Centro de Protección Social | Conocer cuáles de los requisitos establecidos en la Ley, cumple actualmente el Centro de Protección Social | Asilo Rudesindo Soto | Cumple con casi todos | Casi todos | Se encontró que de los seis Hogares visitados cuatro cumplen con casi todos los requisitos establecidos en la Ley y dos no los cumplen por desconocimiento, mas de acuerdo a nuestra visita de observación podría decir que los seis centros visitados cumplen con casi toda la ley |
| | | | | Hogar Almax | No conoce | No conoce | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | No conoce | No conoce | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | Cumple con casi todos | Casi todos | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | Cumple con casi todos | Casi todos | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | Cumple con casi todos | Casi todos | |
| 6. ¿En el último año recibió alguna visita de control por parte del Ministerio de Protección Social o la Secretaría de Salud Municipal su Centro o Institución? | Visita de Control | Ministerio de Protección Social Secretaría de Salud Municipal Centro de Protección Social | Saber si en el último año recibió alguna visita de control por parte del Ministerio de Protección Social o la Secretaría de Salud Municipal el Centro o Institución | Asilo Rudesindo Soto | Sí recibió visita | Sí recibió | De los seis Hogares visitados, cuatro recibieron la visita de control por parte de la Secretaría de Salud Municipal y dos no la recibieron. |
| | | | | Hogar Almax | No recibió visita | No recibió | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | Sí recibió visita | Sí recibió | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | Sí recibió visita | Sí recibió | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | No recibió visita | No recibió | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | Sí recibió visita | Sí recibió | |
| 7. ¿Qué recomendaciones les han hecho | Recomendaciones Secret | Visitas de control Centro | Conocer las recomendaciones que les han hecho por parte de | Asilo Rudesindo Soto | Se le recomendó diseñar el plan de emergencias | Diseñar el plan de emergencias | De los seis Hogares visitados, de la Secretaria de Salud |
| | | | | Hogar Almax | No fue visitado | No fue visitado | |

| | | | | | | | |
|--|-------------------------|--|---|--|--|--|---|
| por parte de la Secretaría de Salud Municipal, en las visitas de control a su Centro de Protección Social? | aría de Salud Municipal | de Protección Social | la Secretaría de Salud Municipal, en las visitas de control al Centro de Protección Social | Fundación Hogar de La Esperanza | Se le recomendó Arreglar una cañería | Arreglar una cañería | Municipal en las visitas de control a su Centro de Protección Social, a uno se le recomendó arreglar una cañería, a otro diseñar el plan de emergencia, a otro tener al día lo de los bomberos, Cuarto de basuras, a uno en su última visita se le recomendó comprar extintores y a otros no ha visitado en ninguna ocasión. Y a uno no se le hizo ninguna recomendación. |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | Ninguna recomendación | Ninguna | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | Se le recomendó Comprar extintores | Comprar extintores | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | Se le recomendó Tener al día lo de los bomberos, cuarto de basuras | Tener al día lo de los bomberos, Cuarto de basuras | |
| 8. ¿Qué requisitos tiene establecidos su Centro de Protección Social para el ingreso de un Adulto Mayor? | Requisitos ingreso | Adulto mayor Centro de Protección Social | Identificar los requisitos que tiene establecidos su Centro de Protección Social para el ingreso de un Adulto Mayor | Asilo Rudesindo Soto | Requisito En lo posible documento de identidad del abuelo(a) | documento de identidad | De los seis Centro de Protección Social visitados se determinó que entre los requisitos establecidos para el ingreso de un Adulto Mayor tres deben tener documento de identidad, dos que no tengan hijos ni nadie que pueda ver por ellos y uno que si tenga algún padrino o tutor que en caso de |
| | | | | Hogar Almax | Requisito Que no tengan a nadie que vea por ellos | Que no tengan a nadie que vea por ellos | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | Requisito En lo posible documento de identidad del abuelo(a) | documento de identidad | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | Requisito Que no tengan a nadie que vea por ellos | Que no tengan a nadie que vea por ellos | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | Requisito En lo posible documento de identidad del abuelo(a) | documento de identidad | |

| | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------------|--|--|---|---|--|
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | Requisito Que tengan algún padrino o tutor que en caso de agravación colabore con el abuelo | Que tengan algún padrino o tutor que en caso de agravación colabore con el abuelo | agravación se pueda acudir a él. |
| 9. ¿La Administración Municipal, apoya en algo al Centro de Protección Social? | Apoyo de la Administración Municipal | Centro de Protección Social | Saber si la Administración Municipal, apoya en algo al Centro de Protección Social | Asilo Rudesindo Soto | No apoya | No apoya | De los seis Centros de Protección Social visitados a ninguno La Administración Municipal, apoya en algo. |
| | | | | Hogar Almax | No apoya | No apoya | |
| | | | | Fundación Hogar de La Esperanza | No apoya | No apoya | |
| | | | | Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta | No apoya | No apoya | |
| | | | | Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes | No apoya | No apoya | |
| | | | | Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami) | No apoya | No apoya | |

OBJETIVO 3

Entrevista a la Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta

| PREGUNTA | CATEGORÍA | SUB-CATEGORÍA | PROPÓSITO DE LA PREGUNTA | POBLACIÓN OBJETO DEL INSTRUMENTO | RESPUESTA | RESULTADO | CONCLUSIÓN |
|--|------------------------------|---|--|--|--|-----------------------|---|
| 1. ¿Han concedido Ustedes autorizaciones para la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social? | Instalación y Funcionamiento | Autorizaciones Centros de Protección Social | Conocer si han concedido autorizaciones para la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | Casi todos se registran en la cámara de comercio sin solicitar autorización | no | Al parecer por desconocimiento de la norma no acuden a la entidad correspondiente para colocar en funcionamiento estos centros. |
| 2. ¿Realizan Ustedes alguna visita técnica antes de conceder la autorización para la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social? | Visita técnica | Autorización para la instalación y funcionamiento Centros de Protección Social | Saber si realizan alguna visita técnica antes de conceder la autorización para la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | Eso dice la norma pero eso no se cumple, porque Cámara de Comercio, eso nos ignoran totalmente, ósea ellos llegan y dicen hágale de una sin tener el concepto previo de Nosotros, entonces ya pasamos un oficio, y nunca nos contestaron. | No se cumple | No se está dando cumplimiento a la norma para la debida autorización para abrir o habilitar un centro geriátrico |
| 3. ¿Qué requisitos deben cumplir los interesados en la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social? | Requisitos | Instalación y funcionamiento Centros de Protección Social | Precisar los requisitos que deben cumplir los interesados en la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | La norma lo dice. que sea un lugar de esparcimiento donde los abuelos cuenten con áreas de zonas verdes y lugares en condiciones acordes para | La norma lo establece | Los requisitos son los necesarios para un buen funcionamiento y garantizarle bienestar a los abuelos de un centro geriátrico |

| | | | | | | | |
|--|----------------------------------|---|---|--|--|---|--|
| Social? | | | Social | | poder vivir | | |
| 4. ¿Qué acciones desarrolla la Entidad que Usted representa frente a la Ley 1315 de 2009? | Acciones | Secretaría de Salud Municipal Ley 1315 de 2009 | Identificar las acciones que desarrolla la Entidad que Usted representa frente a la Ley 1315 de 2009 | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | Nosotros hacemos la vigilancia. | vigilancia | La entidad se encarga de vigilar con el fin de verificar que se está dando cumplimiento de la normal |
| 5. ¿De qué forman cumplen Ustedes con el seguimiento de vigilancia y control a los Centros de Protección Social? | Seguimiento | Secretaría de Salud Municipal Vigilancia y control Centros de Protección Social | Saber de qué forman cumplen con el seguimiento de vigilancia y control a los Centros de Protección Social | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | Con la visitas que les hacemos y las observaciones que se les hacen. | Con visitas | El seguimientos que se hace a los centros de protección se hace cuando se visita para verificar que esté cumpliendo con los requisitos |
| 6. ¿Cada cuánto tiempo efectúan Ustedes de visitas de seguimiento y control a los Centros de Protección Social? | Visitas de Seguimiento y Control | Secretaría de Salud Municipal Centros de Protección Social | Conocer cada cuánto tiempo efectúan visitas de seguimiento y control a los Centros de Protección Social | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | Mínimo tiene que ser una vez al año | Una vez al año | Se trata de hacer visita a los centros geriátricos al menos una vez en el año |
| 7. ¿Han impuesto Ustedes como autoridad competente alguna sanción por el no cumplimiento de los estándares de | Sanción | No cumplimiento de los estándares de funcionamiento Centros de Protección Social | Saber si han impuesto como autoridad competente alguna sanción por el no cumplimiento de los estándares de funcionamiento | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | El año pasado se cerró uno | Por no cumplir con el funcionamiento se cerró uno | Por el incumplimiento de los estándares de funcionamiento que deben cumplir se cerró un centro geriátrico |

| | | | | | | | |
|---|--------|--|--|--|---|---|--|
| funcionamiento que deben cumplir los Centros de Protección Social? | | | nto que deben cumplir los Centros de Protección Social. | | | | |
| 8. ¿En qué considera Usted están fallando los responsables de los Centros de Protección Social en el Municipio de Cúcuta? | Fallas | Responsables de los Centros de Protección Social | Conocer en qué están fallando los responsables de los Centros de Protección Social en el Municipio de Cúcuta | Dra. Martha Cervantes, Funcionaria de la Secretaría de Salud del Municipio de San José de Cúcuta | Ellos, realmente no están cumpliendo con la norma, ellos no tienen un equipo de profesionales, en la norma dice que debe ser un sitio de esparcimiento, de zonas verdes, ninguno, solamente uno, medio que uno conoce, que es el de Nazaret, tu llegas y dices ahí que grande, que árboles, pero hasta ahí, es el que medio tu llegas y te sientes con un ambiente diferente. | Fallan por el no cumplimiento de la norma | Los centros geriátricos no están cumpliendo con lo establecido en la norma para su efectivo funcionamiento |

5. RESULTADOS

Caracterización de los hogares Geriátricos día que están funcionando en Cúcuta, en el marco de la Ley 1315 (2009)

La Ley 1315 (2009), por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención, establece una serie de requisitos que los mismos deben cumplir para poder prestar sus servicios a los adultos mayores, entre estos se destacan:

Requisitos para servicios residenciales o habitacionales: Son las condiciones de infraestructura, dotación y procesos relacionadas con los riesgos que puedan presentarse en el hospedaje.

Requisitos para cuidados a la persona mayor: Son las condiciones de recurso humano, dotación y procesos relacionadas con los riesgos que puedan presentarse durante la administración de los cuidados a las personas mayores en los centros de promoción social a la persona mayor que prestan servicios diurnos y nocturnos.

Requisitos para los servicios de asesoría y educación: Son las condiciones de procesos con los que debe contar un centro de promoción social a la persona mayor que deba prestar los servicios de asesoría y educación.

Requisitos para los servicios de recreación y socialización: Son las condiciones de dotación y procesos con los que debe contar un centro de promoción social a la persona mayor que deba prestar los servicios de recreación y socialización.

Requisitos para cuidados a la persona mayor en un centro día: Son las condiciones de infraestructura, dotación, recurso humano y procesos relacionadas con los riesgos que puedan presentarse durante la administración de cuidados a las personas mayores los centros de

promoción social a la persona mayor que presten sus servicios durante el día.

Requisitos para los cuidados a la persona mayor en su domicilio: Son las condiciones de recurso humano, dotación y procesos con los cuales debe contar un centro de atención domiciliaria para la persona mayor que ofrezca servicios de cuidado en su domicilio.

Requisitos para los servicios de tele asistencia domiciliaria: Son las condiciones de recurso humano, dotación, procesos y seguimiento de los riesgos que deben cumplir los centros que prestan servicios de tele asistencia domiciliaria.

La caracterización de los seis Centros de Protección Social que están funcionando en el Municipio de San José Cúcuta se realizó con base en lo establecido por la Ley 1315 de 2009, el Ministerio de la Protección Social, ha diseñado unos instrumentos de estándares y verificación, que facilitan a las Secretarías de Salud Municipales o Departamentales, en la realización de las visitas, verificar los estándares de funcionamiento y operación de los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor, en cuanto a los requisitos generales, requisitos para servicios habitacionales, y requisitos para los cuidados del Adulto Mayor; los cuales fueron aplicados durante las visitas a los seis Centros. Para poder describir las condiciones y características de los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor que funcionan actualmente en el Municipio de San José de Cúcuta (6centros), se realizaron unas visitas de revisión de los parámetros contenidos en los instrumentos de estándares y verificación diseñados por el Ministerio de Protección Social para que las Secretarías de Salud Municipales efectúen el control respectivo de cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1315 de 2009, estos son: 1. Requisitos Generales; 2. Requisitos para Servicios Habitacionales; y, 3. Requisitos para los Cuidados del Adulto Mayor.

Estos fueron aplicados mediante la técnica de la observación directa, ya que son aspectos relacionados especialmente con la infraestructura, equipos y funcionamiento de los Centros.

A continuación se presentan, los instrumentos debidamente diligenciados, en cada uno de los aspectos, de los siguientes Centros de Protección Social:

- a. Asilo Rudesindo Soto
- b. Hogar Almax
- c. Fundación Hogar de La Esperanza
- d. Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta
- e. Hogar Anciano Santa Teresa de los Andes
- f. Hogar Fundación de Ancianos María Inmaculada (Fundami)

Los resultados arrojados por la caracterización de los seis Centros de Protección Social, son los siguientes:

Con relación a si las Instituciones cuentan con el registro de los usuarios incluyendo los datos mínimos de identificación de la persona mayor y la familia, teléfonos de contacto para casos de urgencia y seguridad social en salud, se encontró que cinco de ellas cumplen, una no aplica, y ninguna no cumple.

En el municipio de Cúcuta cinco Centros de Protección Social Cumple con los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica. Uno no cumple y ninguna no aplica.

De acuerdo a la investigación con relación a si las Instituciones verifican y tienen claramente identificadas las condiciones de seguridad social en salud de cada uno de los usuarios con el fin de coordinar los servicios de salud que deban ser prestados fuera de ella. Encontramos que cinco si cumplen, uno no cumple y ninguno aplica.

En el momento de escoger al personal se ve manifestado en las respuestas que dos Centros de Protección Social si tienen establecidos criterios para seleccionar la competencia de los trabajadores en relación con el manejo de las personas mayores, tres no tienen y ninguno aplica

En cuanto al procedimiento establecido para cuando un abuelo fallezca encontramos que

cinco Centros de Protección Social cumplen, uno no cumple y ninguno aplica

Cinco Instituciones cuentan con tanques de almacenamiento de agua, que garantiza como mínimo, 24 horas de servicio; y su construcción permite que durante la operación de limpieza y desinfección no se interrumpa el suministro de agua. Adicional Tienen un área para el uso técnico de los elementos de aseo. Y Los baños cuentan con los accesorios necesarios, para lavado y desinfección de patos o disponen de un ambiente específico para este proceso, uno no cumple y ninguno aplica

En la observación advertimos que cuatro Centros de Protección Social cuentan con escaleras o rampas, y en ellas material antideslizante en todo su recorrido con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final, y con protecciones laterales hacia espacios libres, un hogar no cumple y uno no aplica porque no tiene escaleras

Se observó que ningún Centros de Protección Social tiene puertas giratorias, más en cuanto a que si Las puertas de acceso a los cuartos permiten un fácil paso y giro de sillas de ruedas. El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento de la persona mayor, las puertas de los baños tienen un ancho que permite el fácil acceso de residentes en sillas de ruedas y cuentan con un sistema que permiten ser abiertas rápidamente y desde afuera. Los baños cuentan con los pasamanos necesarios para que los residentes puedan sujetarse al hacer unos del sanitario o el lavamanos, de acuerdo con su limitación solo dos Centro cumplen, tres cumplen y uno no aplica.

Con relación a sí, Las áreas de circulación tienen protecciones laterales en formas de baranda. Se observó que la mayoría de Centros de Protección Social no cumplen con este requisito, solo se abstienen a las escaleras y baños, solo dos Centros cumplen, cuatro no cumplen y ninguno aplica.

En las visitas se pudo observar que tres de los Centros de Protección Social Cuentan con la dotación necesaria para brindar el servicio de hospedaje en condiciones cómodas, seguras y adaptables a las necesidades de cada usuario (cama-armario por residente). Tres no cumplen y

ninguno aplica, con relación a los armarios no los tienen personalizados, debido a que los abuelos les encantan guardar, comida en servilletas, papelitos con dulces u otros recuerdos y se llenan de objetos que atraen roedores y cucarachas.

Todos los seis Centros de Protección Social cuentan con los insumos necesarios para la limpieza y aseo de las habitaciones, baños y zonas sociales. Ninguno no cumple y ninguno no aplica

Cuatro de los Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta No Tienen ni aplican normas de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas, solo dos si lo hacen y ninguno aplica

Con relación a sí en los Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta Tiene procedimientos preventivos de lesiones que puedan sufrir los usuarios en la institución, previa identificación de riesgos.se encontró que tres si cumplen, tres no cumplen y ninguno aplica.

En cuanto a este ítem, de que si, El Centro de Protección Social Cuenta con procedimientos para cuando un usuario se pierda o cuando sufra algún accidente, pocos se percatan porque los abuelos no tienen acceso a la salida, mas cuatro de estos Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta si cuentan, dos no cumplen y ninguno aplica.

En los seis Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta cumplen con un área para el almacenamiento de alimentos, a la cual se realiza control de roedores e insectos., ninguno no cumple y ninguno no aplica.

No se les hace necesario a cuatro de los Centros de protección tener y aplicar un manual de instrucción en alimentación y nutrición que incluya las dietas especiales de los residentes de acuerdo con sus enfermedades de base, así como ciclos de menús. Ya que la mayoría come bajito de sal y de azúcar, más si tienen abuelos con diabetes les controlan la enfermedad, 2 si cumplen

y ninguno aplica.

Encontramos que en relación a que si en los Centros de Protección Social Cuentan con cuidadores capacitados en la atención a la persona mayor, los cuidadores son coordinados como mínimo por auxiliares de enfermería, los cuales también requerirán de capacitación en el manejo de la persona mayor. Cuatro de ellos si cumplen, dos no cumplen y ninguno aplica.

En cuanto a si en los Centros de Protección Social Cuentan con los insumos necesarios para brindar a los usuarios los cuidados diarios relacionados con la higiene, cuidado personal y alimentación. Encontramos que seis si cumplen, ninguno no cumplen y ninguno no aplica.

Con relación a si en los Centros de Protección Social Tienen procedimientos documentados para cuidados durante la noche servicios de relevo y suspensión. Solo uno si cumple, Cinco no cumplen y ninguno aplica, manifiestan que solo lo hacen cuando un abuelo está muy delicado de salud, de lo contrario todos duermen a la misma hora, hasta el otro día.

En los seis Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta cumplen con espacio para el depósito de medicamentos (botiquín). Ninguno no cumple, y ninguno aplica

Encontramos que en relación a que si en los Centros de Protección Social Cuentan con un espacio físico para las actividades lúdicas y de socialización. Cuatro de ellos si cumplen, dos no cumplen y ninguno aplica., mas ninguno tiene campo verde para el contacto con la naturaleza.

En los seis Centros de Protección Social del Municipio de San José de Cúcuta si Tienen facilidades para que los residentes tengan acceso a servicios religiosos ninguno no cumple, y ninguno aplica, en algunos tienen capilla ahí misma. Otros va el Padre a officiar misa.

Encontramos que en relación a que si en los Centros Tiene los procesos documentados en relación con las actividades diarias de los usuarios como baño, vestido, arreglo personal, supervisión, alimentación asistida y condiciones de seguridad especial de acuerdo con el tipo de

usuario que se encuentran en el hogar. Cuatro de ellos si cumplen, dos no cumplen y ninguno aplica

Con relación a si en los Centros de Protección Social cuentan con colchonetas o elementos para evitar las úlceras de presión, Para los residentes con gran inmovilidad se encontró que cinco de ellas cumplen, una no cumple, y ninguna no aplica

Solo en un Centro de Protección Social cumple con la realización de procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al servicio, tales como: No. De infecciones entra institucionales al mes, No. De caídas al mes, No de otros accidentes al mes, No. de otros accidentes al mes, No. de complicaciones de los procedimientos que se realizan en la institución al mes. Cinco No cumplen y ninguno No aplica

Para complementar la caracterización de los seis Centros de Protección Social que están funcionando en el Municipio de San José Cúcuta se aplicó una entrevista a los Directores de los mismos, la cual arrojó los siguientes resultados:

Se encontró que de los seis Hogares visitados, cinco son de carácter privado, y uno es de carácter público.

Se generaliza en su mayoría que son Organizaciones sin ánimo de lucro cinco de ellas lo manifiestan y dentro de ellas hay dos comunidades religiosas y una es de persona particular sin ánimo de lucro

Los gastos del Centro de Protección Social los solventan cinco de ellos por medio de donaciones y uno por aportes de la empresa privada de un benefactor

Se encontró que dos de los Hogares de Protección Social han escuchado de la ley 1315 de 2009 mas no la han leído, por lo que no saben cuál de los requisitos han desarrollado, y tres han desarrollado el plano de evacuación y de esos tres dos adicionalmente el pan de emergencias, y

uno el cuarto de basuras y señalización.

Se encontró que de los seis Hogares visitados cuatro cumplen con casi todos los requisitos establecidos en la Ley y dos no los cumplen por desconocimiento, más de acuerdo a nuestra visita de observación podría decir que los seis centros visitados cumplen con casi toda la ley

De los seis Hogares visitados, cuatro recibieron la vista de control por parte de la Secretaría de Salud Municipal y dos no la recibieron.

De los seis Hogares visitados, de la Secretaria de Salud Municipal en las visitas de control a su Centro de Protección Social, a uno se le recomendó arreglar una cañería, a otro diseñar el plan de emergencia, a otro tener al día lo de los bomberos y Cuarto de basuras, a uno en su última visita se le recomendó comprar extintores y otro no ha visitado en ninguna ocasión. Y a uno de ellos si se le visitó más no se le hizo ninguna recomendación.

De los seis Centro de Protección Social visitados se determinó que entre los requisitos establecidos para el ingreso de un Adulto Mayor tres deben tener documento de identidad, dos que no tengan hijos ni nadie que pueda ver por ellos y uno que si tenga algún padrino o tutor que en caso de agravación se pueda acudir a él.

De los seis Centro de Protección Social visitados a ninguno La Administración Municipal, apoya en algo.

La función de Inspección y Vigilancia que desarrollan las autoridades correspondientes Secretaria de Salud, frente a los Hogares Día, en Cúcuta demuestra que tal como se planteó en el marco teórico en lo que respecta al envejecimiento activo no se está llevando un proceso optimo en el que se otorguen oportunidades de bienestar físico, social y mental durante vida, dentro del objetivo que orienta por ampliar la esperanza de vida saludable de la población objeto de estudio.

Para reconocer la función de la secretaria de salud del municipio de san José de Cúcuta

hacemos mención de la ley 1315 de año 2009 en su artículo 4° que establece lo siguiente:

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

a) Nombre, dirección, teléfonos y correo electrónico del establecimiento; b) Individualización, (C. C., RUT, NIT), y domicilio del titular y representante legal, en su caso; c) Documentos que acrediten el dominio del inmueble o de los derechos para ser utilizados por parte del establecimiento a través de su representante legal; d) Plano o croquis a escala de todas las dependencias, indicando distribución de las camas y dormitorios; e) Acreditar que cumple con los requisitos de prevención y protección contra incendios, y condiciones sanitarias y ambientales básicas que establecen la Ley 9ª de 1979 y demás disposiciones relacionadas con la materia; f) Certificación de las condiciones eléctricas y de gas, emitida por un instalador autorizado; g) Identificación del director técnico responsable con copia de su certificado de título, carta de aceptación del cargo y horario en que se encontrará en el establecimiento; h) Planta del personal con que funcionará el establecimiento, con su respectivo sistema de turnos, información que deberá actualizarse al momento en que se produzcan cambios en este aspecto. Una vez que entre en funciones, deberá enviar a la Secretaría de Salud competente, la nómina del personal que labora ahí; i) Reglamento interno del establecimiento, que deberá incluir un formulario de los contratos que celebrará el establecimiento con los residentes o sus representantes, en el que se estipulen los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión del residente; j) Plan de evacuación ante emergencias; k) Libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para sugerencias o reclamos que será timbrado por la autoridad sanitaria.

Ya habiendo conocido claramente quien es la entidad encargada de vigilancia de los centros geriátricos del municipio de san José de Cúcuta se puede entrar a detalle sobre esta así: La

secretaría de salud del municipio de san José de Cúcuta cuenta con una serie de funcionarios que se encargan de dar cumplimiento a lo que establece la ley 1315 del año 2009 acerca de los respectivos centros geriátricos del municipio, ya que ellos son quienes dan la autorización para que una instalación preste el respectivo funcionamiento. El personal encargado realiza una visita previa para conocer el lugar donde se desea abrir un centro de protección social todo esto con la finalidad de evaluar si se concede o no la autorización para su funcionamiento. Esta entidad no solo autoriza a estos centros si no también les hace vigilancia como mínimo una vez en el año con el fin que se esté dando cumplimiento establecido en la norma.

Son claros los requisitos que allí se mencionan con la finalidad de satisfacer las necesidades de sus residentes ya que son personas que no cuentan con recursos, familiares o incluso algunos son abandonados y padecen enfermedades de base. Los centros de protección deben contar con una serie de características y requisitos en caso de no hacerlo la secretaria de salud cada vez que hace su visita. Hace una sugerencia o anotación de las falencias encontradas en el lugar y las faltantes en el mismo con el fin que los centros de protección corrijan sus falla y o adicionen lo que les hizo falta en el momento de la visita. Estos centros en el momento de tener todo al día incluido las observaciones solicitan nuevamente la visita de la secretaria de salud en caso de no hacerlo la secretaria lo hace nuevamente.

Cabe aclarar que la secretaria de salud antes de hacer su visita a los centros de protección social los notifica. En el caso que se haga la sugerencia de alguna falla o faltante en el centro de protección, se da la oportunidad de corregirla. Si el centro de protección hace caso omiso la secretaria de salud se ve obligada a cerrar dicho centro por no dar cumplimiento para su funcionamiento en la ciudad se presentó un caso el año pasado y se vieron obligados a tomar la decisión de cerrar un centro de protección por no cumplir con los requisitos y mínimos para garantizar bienestar a los abuelos que allí residen.

Casi siempre estas personas que están a cargo de los centros de protección social están fallando por no cumplir al menos con la norma, ellos no tienen un equipo de profesionales y tampoco cuentan con un sitio de esparcimiento con zonas verdes, ninguno cumple completamente. En la ciudad de san José de Cúcuta los centros de protección, centros día aún no

han sido certificados por la secretaria de salud quien es en este caso la encargada de realizar dicha certificación para el funcionamiento legal de los mismos como lo ha establecido la norma existen algunas razones o motivos por las cuales no se han certificado los centros de protección social de la ciudad de Cúcuta. La gran mayoría de centros de protección social la respuesta que da a la secretaria de salud es: por desconocimiento de la norma, falta de recursos.

A pesar que la secretaria de salud trata en lo máximo de realizar visitas anualmente a los centros de protección día para su respectivo control de inspección y vigilancia, y a su vez sugerir la importancia del cumplimiento de la ley 1315 del año 2009 los hogares de protección social de Cúcuta no cumple con esto.

La secretaria de salud con cada visita que realiza verifica puntualmente que los centros de protección cumplan con cada requisito entre estos están:

Nivel nutricional. Ya que cada centro debe contar con dietas acordes para cada adulto mayor de acuerdo a su enfermedad de base si la tuviere.

Atención de emergencias médicas. Es muy importante que cada hogar cuente tanto con personal capacitado como con implementos necesarios en caso de presentarse allí una emergencia ya que el hogar cuenta con personas de la tercera edad y son más susceptibles a presentar cualquier cambio a nivel de salud.

Es muy importante que los centros de protección social cuenten con una buena infraestructura con el fin de garantizar bienestar a los abuelos donde ellos puedan tener espacios de esparcimiento y recreación un sitio donde realizar actividades para mantener ejercitado su cuerpo. No todos los centros de protección social de san José de Cúcuta cuentan con esto espacios pues algunos hogares donde se presta el servicio no poseen vivienda propia que es otro requisito necesario que establece la ley 1315 del 2009 .

La gran mayoría de estos centros viven en arrendamiento lo que hace que exista otro gasto

adicional para el mantenimiento del mismo y hace menos posibles que exista una buena calidad de vida para las personas que allí viven.

Es preciso mencionar que aunque la gran mayoría de los centros de protección social existentes en el municipio son privados se podría decir que ninguno cumple con los que establece la ley para hacer efectiva su acreditación.

Al hablar que es la secretaria de salud la encargada de inspección y vigilancia de los centros de protección social del municipio. Es aquí donde con todo lo antes mencionado nos preguntamos quienes son los que realmente están fallando en esto. Podemos ver que los centros de protección no cuentan con los requisitos mínimos para su funcionamiento como también vemos que la secretaria de salud refiere hacer visitas solo una vez en el año sin garantizarla. Si son ellos la entidad encargada de inspección y vigilancia y no lo hacen que podemos pensar luego de esta situación que se está presentando.

Existe una ley actual donde expresa claramente las veces que la secretaria de salud de hacer visitas a los centros de protección social la cual dice lo siguiente:

Ley: Resolución 000024 del año 2017

Artículo 9 Seguimiento, vigilancia y control. Las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del nivel departamental o distrital deberán formular a más tardar el 30 de noviembre de cada año, el plan de visitas de seguimiento que ejecutarán en la siguiente anualidad, el cual deberá priorizar las visitas a los Centros Vida que sean señalados por este Ministerio, sin perjuicio de la posibilidad de realizar las visitas que consideren necesarias para ejercer vigilancia y control.

Artículo 10. Informe anual de verificación y seguimiento. Las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del nivel departamental o distrital consolidarán los resultados de la verificación de requisitos mínimos esenciales y del seguimiento, así como los de vigilancia y

control a los Centros Vida, mediante informe que deberá remitirse anualmente a la Oficina de Promoción Social de este Ministerio, antes del 30 de enero de la siguiente vigencia, en el formato que la Oficina de Promoción Social de este Ministerio establecerá para tal fin. Para tal efecto, las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del orden municipal reportarán bimestralmente, a las autoridades del nivel departamental, las autorizaciones a los Centros Vida.

También existe otro grande problema que encontramos desde la creación de estos centros si bien es cierto la ley establece que la secretaria de salud es la encargada de dar la aprobación para dar inicio al funcionamiento de los centro de protección social. Encontramos centros que fueron registrados en la cámara de comercio sin haber solicitado la aprobación de la entidad realmente encargada. Es de allí donde encontramos una gran falencia por parte de las personas que están encargadas de estos centros.

En repetidas ocasiones la secretaria de salud ha requerido a la cámara de comercio por lo sucedido mediante oficios pero esta entidad ha hecho caso omiso y sigue cometiendo estos errores es de ahí donde vemos que todos los hogares incumplen la ley ya que desde un principio fueron creados sin conocer los requisitos mínimos exigidos. Que también es facultad de la secretaria como lo menciona la misma ley en su artículo 8.

Artículo 8 verificaciones de requisitos mínimos esenciales. Las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del nivel municipal o distrital verificarán en su correspondiente jurisdicción el cumplimiento de los requisitos acá exigidos a los Centros Vida, mediante la realización de la visita de qué trata el artículo 4 de la presente resolución, en la que se aplicará el instrumento de verificación el cual deberá contener adicionalmente el concepto emitido por esa autoridad, debidamente firmado por las partes intervinientes.

Cumplimiento de la Ley 1276, como estímulo al cumplimiento de la Ley 1315 en Hogares Día por parte del municipio de San José de Cúcuta

La ley 1276 a través de la cual se modifica la Ley 687 de 2001 y se establecen nuevos

criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida, fue expedida el 5 de enero de 2009 y entrado en vigencia el mismo año mediante diario oficial No. 47.223, donde en su Artículo No 1 del Objeto establece la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisben, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

Además en su Artículo No 3 trata de las Autorizaciones a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional.

Más adelante en su Artículo No 6 hace mención de los beneficiarios y dice: Serán beneficiarios de los Centros Vida, los adultos mayores de niveles I y II de Sisbén o quienes según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social.

Por otro lado en su Artículo No 8 trata sobre en cabeza de quien está la Responsabilidad y establece: El Alcalde municipal o distrital será el responsable del desarrollo de los programas que se deriven de la aplicación de los recursos de la estampilla y delegará en la dependencia afín con el manejo de los mismos, la ejecución de los proyectos que componen los Centros Vida y creará todos los sistemas de información que permitan un seguimiento completo a la gestión por estos realizada.

En cuanto a su Organización en su Artículo No 12 menciona, La entidad territorial

organizará los Centros Vida, de tal manera que se asegure su funcionalidad y un trabajo interdisciplinario en función de las necesidades de los Adultos Mayores; contará como mínimo con el talento humano necesario para atender la dirección general y las áreas de Alimentación, Salud, Deportes y Recreación y Ocio Productivo, garantizando el personal que hará parte de estas áreas, para asegurar una atención de alta calidad y pertinencia a los Adultos Mayores beneficiados, de acuerdo con los requisitos que establece para el talento humano de este tipo de centros, el Ministerio de la Protección Social.

Por ultimo en su Artículo No 13 trata sobre su financiamiento y establece Los Centros Vida se financiarán con el 70% del recaudo proveniente de la estampilla municipal y departamental que establece la presente ley; de igual manera el ente territorial podrá destinar a estos fines, parte de los recursos que se establecen en la Ley 715 de 2001, Destinación de Propósito General y de sus Recursos Propios, para apoyar el funcionamiento de los Centros Vida, los cuales podrán tener coberturas crecientes y graduales, en la medida en que las fuentes de recursos se fortalezcan.

Por otra parte la ley 1315 del 2009 expedida el 13 de julio de 2009 mediante diario oficial No 47.409 por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifican la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención, donde en su Artículo No 1 tiene por objeto garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

Más adelante se tiene en cuenta unas definiciones en su Artículo No 2 tales como:

Adulto Mayor. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

Centros de Protección Social para el Adulto Mayor. Instituciones de Protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

Centros de Día para Adulto Mayor. Instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.

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

Todas las anteriores necesarias para la aplicación de ley tomada a consideración.

Seguidamente encontramos que existen unas Restricciones en el Ingreso a las Instituciones mencionadas en su Artículo No 3 las siguientes como: No podrán ingresar a los centros de protección social y centros de día, aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente.

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

En cuanto a la solicitud para la instalación y funcionamiento de los centros de protección social día en su Artículo No 4 establece que el Representante legal de las instituciones reguladas mediante esta ley, solicitará ante la Secretaría de Salud correspondiente sea esta Departamental, Distrital o Municipal la autorización para su funcionamiento e instalación, adjuntando además de los requisitos establecidos en la ley especial para adulto mayor los siguientes:

a) Nombre, dirección, teléfonos y correo electrónico del establecimiento; b) Individualización, (C. C., RUT, NIT), y domicilio del titular y representante legal, en su caso; c) Documentos que

acrediten el dominio del inmueble o de los derechos para ser utilizados por parte del establecimiento a través de su representante legal; d) Plano o croquis a escala de todas las dependencias, indicando distribución de las camas y dormitorios; e) Acreditar que cumple con los requisitos de prevención y protección contra incendios, y condiciones sanitarias y ambientales básicas que establecen la Ley 9ª de 1979 y demás disposiciones relacionadas con la materia; f) Certificación de las condiciones eléctricas y de gas, emitida por un instalador autorizado; g) Identificación del director técnico responsable con copia de su certificado de título, carta de aceptación del cargo y horario en que se encontrará en el establecimiento; h) Planta del personal con que funcionará el establecimiento, con su respetivo sistema de turnos, información que deberá actualizarse al momento en que se produzcan cambios en este aspecto. Una vez que entre en funciones, deberá enviar a la Secretaría de Salud competente, la nómina del personal que labora ahí; i) Reglamento interno del establecimiento, que deberá incluir un formulario de los contratos que celebrará el establecimiento con los residentes o sus representantes, en el que se estipulen los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión del residente; j) Plan de evacuación ante emergencias; k) Libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para sugerencias o reclamos que será timbrado por la autoridad sanitaria

Adicional a esto, indica en su Artículo No 5 que las instituciones reguladas por la presente ley, deberán disponer de una planta física que cumplirá a lo menos con los requisitos establecidos en el Título IV de la Ley 361 de 1997 y las normas que lo desarrollen.

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

- a) Humanización espacial: Generación de espacios confortables, con tratamiento y uso del color y la iluminación, señalización y orientación del paciente entre los que se contará con:
 - 1. En los establecimientos de más de un piso deberán contar con un sistema seguro de

traslado de los residentes entre un piso y otro (circulación vertical) que permita la cabida de una silla de ruedas o de una camilla.

2. Zonas de circulación con pasillos que permitan el paso de una camilla, bien iluminados, sin desniveles o con rampas, si los hay, y pasamanos al menos en uno de sus lados. Si tiene escaleras, estas no podrán ser de tipo caracol no tener peldaños en abanico y deberán tener un ancho que permita el paso de dos (2) personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados.
 3. Zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín.
 4. Los servicios higiénicos deben estar cercanos a los dormitorios, ser de fácil acceso y estar iluminados y debidamente señalizados.
 5. Las duchas deben permitir la entrada de silla de ruedas, deberán tener un inodoro y un lavamanos. Además habrá un lavamanos en los dormitorios de pacientes postrados.
 6. Los pisos de estos serán antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes, contarán con agua caliente y fría, agarraderas de apoyo, duchas que permitan el baño auxiliado y entrada de elementos de apoyo y timbre de tipo continuo.
 7. La cocina deberá cumplir con las condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos. Su equipamiento, incluida la vajilla, estará de acuerdo con el número de raciones a preparar.
 8. El piso y las paredes serán lavables; estará bien ventilada, ya sea directamente al exterior o a través de campana o extractor.
- a) Flexibilidad Espacial: Que permitan los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación eficiencia y eficacia en los costos.

1. Al menos una oficina/sala de recepción, que permita mantener entrevistas en forma privada con los residentes y sus familiares.
2. Sala o salas de estar o de usos múltiples que en conjunto, tengan capacidad para contener a todos los residentes en forma simultánea. Estas deberán tener iluminación natural, medios de comunicación con el mundo exterior y elementos de recreación para los residentes, tales como música, juegos, revistas, libros, etc.
3. Comedor o comedores suficientes para el cincuenta por ciento (50%) de los residentes simultáneamente.
4. Dormitorios con iluminación y ventilación natural, guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un nochero por cama, considerando espacio para un adecuado desplazamiento de las personas según su autonomía. Contará con un timbre tipo continuo por habitación y en el caso de residentes postrados, uno por cama. Contar con un número de camillas clínicas o similares para el ciento por ciento (100%) de los adultos mayores y/o discapacitados que necesiten protección física o clínica.
5. Lugar cerrado para mantener equipamiento e insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como esfigmomanómetro, fonendoscopio, termómetros, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios y archivo de fichas clínicas.
6. Lugar cerrado y ventilado destinado a guardar los útiles de aseo en uso. Una poceta para el lavado de útiles de aseo, lavadero, con un lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia, lavadora adecuada al número de residentes e implementación para el secado y planchado de la ropa, además de un lugar para clasificar y guardar la ropa limpia.
7. Si existe servicio externo de lavado, se asignarán espacios para clasificar y guardar ropa sucia y limpia.

- b) **Sustentabilidad:** Implica el ahorro energético reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visual y espacios verdes, reducción de la generación de residuos.
1. En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias contenidas en la Ley 9ª de 1979 y demás normas concordantes.
 2. Dispositivo hermético de almacenamiento transitorio de basura; todas las anteriores dependencias deberán mantenerse en buenas condiciones higiénicas.
 3. Luego en su Artículo No 6 establece que la dirección técnica de estos establecimientos estará a cargo del personal de salud y/o área de ciencias sociales (nivel tecnológico o profesional), de preferencia con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia, fonoaudiología; quien desarrollará las funciones definidas en el reglamento interno del establecimiento y según la normatividad técnica que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social.

Y como párrafo menciona que En ningún caso el Director de los centros de protección social, de día, instituciones de atención o cualquier otra persona, podrán obtener autorización para el cobro y disposición total o parcialmente de las mesadas pensionales de los residentes.

En su Artículo No 7 trata que el establecimiento deberá contar con personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas. Las cuáles serán determinadas por el Ministerio de la Protección Social conforme al alcance del (centro de protección, día o atención).

Por otra parte en su Artículo No 8 establece que Cualquiera que sea el número de

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

Adicional a esto establece en su Artículo No 9 que El personal auxiliar de enfermería y los cuidadores, desarrollaran las funciones asignadas por el director técnico, además de las que determine el Ministerio de la Protección Social de conformidad con las patologías y condiciones de los residentes.

Después del personal antes mencionado, en su Artículo No 10 trata que: Los centros de protección social y de día, así como las instituciones de atención, además de los funcionarios anteriormente enunciados, deberán contar con el siguiente personal:

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

Seguidamente en el Artículo No 11 se establece que el Ministerio de la Protección Social establecerá los lineamientos técnicos a seguir en los centros de protección social, de día y de atención, de acuerdo con el número de residentes y condiciones de los mismos.

Y en concordancia con el Artículo No 6 en su Artículo No 12 establece que los directores técnicos velaran porque los residentes dispongan de medios para el control periódico de su salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En consecuencia en su Artículo No 14 establece que el seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores y/o de

personas en situación de discapacidad corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal.

Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión.

Y por último en su Artículo No 17 establece que los Centros de Protección Social de día y de atención, que pretendan acceder a los distintos programas orientados por el Gobierno Nacional, Departamental, Municipal, deberán cumplir a cabalidad con lo dispuesto en esta normatividad y en su Artículo No 18 los establecimientos que se encuentren funcionando con anterioridad a la expedición y entrada en vigencia de la mencionada ley, deberán ajustarse a sus disposiciones en un plazo no mayor a 1 año contados a partir de su publicación en el diario oficial.

Resolución 000024 expedida el 11 de enero de 2017 y entrada en vigencia el mismo día Por medio de la cual se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida, donde en su Artículo 1 tiene por objeto establecer los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida para la atención integral de las personas adultas mayores, así como determinar las directrices para adelantar el seguimiento, vigilancia y control de éstos. De igual modo, se establecen las condiciones para la suscripción de los convenios docente-asistenciales con un ámbito de aplicación a los Centros Vida de que trata la Ley 1276 de 2009 y a las entidades territoriales del nivel departamental, distrital o municipal donde se establece la autorización de funcionamiento Para obtener o renovar la autorización de funcionamiento, en los términos de la presente resolución para lo cual los Centros Vida deberán cumplir con: la Entrega de documentación y solicitud de visita y los Requisitos mínimos esenciales definidos en el presente acto administrativo.

Adicional a esto en su Artículo No 8 Las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del nivel municipal o distrital verificarán en su correspondiente jurisdicción el

cumplimiento de los requisitos acá exigidos a los Centros Vida, mediante la realización de la visita de que trata el artículo 4 de la presente resolución, en la que se aplicará el instrumento de verificación el cual deberá contener adicionalmente el concepto emitido por esa autoridad, debidamente firmado por las partes intervinientes.

El seguimiento de vigilancia y control en su Artículo No 9 establece que estará a cargo de la Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del nivel departamental o distrital quienes deberán formular a más tardar el 30 de noviembre de cada año, el plan de visitas de seguimiento que ejecutarán en la siguiente anualidad, el cual deberá priorizar las visitas a los Centros Vida que sean señalados por este Ministerio, sin perjuicio de la posibilidad de realizar las visitas que consideren necesarias para ejercer vigilancia y control.

Para terminar un Informe anual de verificación y seguimiento donde las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del nivel departamental o distrital consolidarán los resultados de la verificación de requisitos mínimos esenciales y del seguimiento, así como los de vigilancia y control a los Centros Vida, mediante informe que deberá remitirse anualmente a la Oficina de Promoción Social de este Ministerio, antes del 30 de enero de la siguiente vigencia, en el formato que la Oficina de Promoción Social de este Ministerio establecerá para tal fin. Para tal efecto, las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces del orden municipal reportarán bimestralmente, a las autoridades del nivel departamental, las autorizaciones a los Centros Vida.

6. DISCUSIÓN

Analizar la función del Estado frente a la atención de la población de la Tercera Edad en el Municipio de Cúcuta en el marco de la Ley 1315 de 2009.

Desde el punto de vista doctrinal, es importante traer a colación a Peláez & Ferrer (2001), en el cual hicieron un análisis minucioso sobre la discriminación que hoy viven los adultos mayores, en el cual abordaron las dimensiones de salud, laboral y de las transferencias intergeneracionales como las tres áreas donde puede apreciarse tal discriminación, distinguiendo la vulnerabilidad en razón de la edad, de la vulnerabilidad que obedece a otros factores, tales como el género, la raza, la etnia o el estrato socioeconómico, esto evidencia que la discriminación por edad se expresa en un conjunto de acciones u omisiones que tienden a tratar al individuo o a una colectividad con estándares inferiores en razón exclusiva de la edad. Además, Se muestra que la discriminación por edad no actúa aislada, sino que actúa conjuntamente con otros factores, aumentado el riesgo de vulnerabilidad y potenciando la discriminación, como lo son la de la salud, el género y las desigualdades económicas asociadas a la discriminación por edad.

Ahora bien, la constitución política Colombiana siendo el principal referente de todas la normatividad refiere que normas como la Ley 1315 del año 2009 deben acoger los derechos y las garantías que conlleven a los fines propuestos consagrados en el artículo 2 de la Constitución política Colombiana , fundamentándose estrictamente en los parámetros de un Estado comprometido por el respeto de la dignidad a que tiene derecho toda persona sin distinción alguna, así como las directrices que orientan desde el componente democrático y social, por encaminar a una corresponsabilidad en el que el Estado a través de las distintas instituciones que lo componen protejan, garanticen y sancionen los bienes jurídicos, que para objeto de esta investigación han sido la población de la tercera edad del municipio de San José de Cúcuta.

Dentro del panorama observado, se evidencio que las instituciones encargadas si bien desde una perspectiva de constitución, cuentan con los requisitos que las normas establecen no solo respecto a su existencia y representación sino conforme a la identificación del adulto mayor en sus aspectos generales y los de su familia así como las condiciones de seguridad social en el que se encuentran. Sin embargo desde el aspecto de accesibilidad y la facilidad de desplazamiento no cuenta con las herramientas que les permita una circulación bajo condiciones de seguridad ni mucho menos para un espacio en el que se cuente con equipo de emergencia ante una situación de desastre natural o accidente.

Ahora bien, la anterior descripción solo refleja ciertos aspectos del panorama jurídico y situaciones concretas a las que están inmersos la población frente a Instituciones que no en todos los casos brinda la protección integral porque como cabe resaltar uno de los 4 observados es público y existe poco control y vigilancia del Estado hacia las Instituciones de carácter privado que son la gran mayoría que existe en la ciudad de Cúcuta, adicionalmente porque dos de estas instituciones desconocen la existencia de la Ley 1315 de 2009 o no cuentan con el apoyo de la administración Municipal frente a eventuales situaciones que se puedan presentar para el bienestar de los abuelos, solo hasta el momento según la Dra Cervantes se ha cerrado un establecimiento dentro de las sanciones implementadas por el no cumplimiento de los requisitos que establece la Ley 1315 de 2009.

Por ello la corresponsabilidad del Estado debe garantizarse conforme la promoción de la aplicación de la Ley 1315 de 2009, para que en un trabajo institucional dentro del compromiso que debe asumir entre otras instituciones la secretaria de salud se ejerza un control y vigilancia frente a los requisitos que otorgan o permiten asegurar unas condiciones mínimas de seguridad y bienestar en la población y con posterioridad ante el incumplimiento de la misma se ejerza la debida sanción.

CONCLUSIONES

De acuerdo a la observación la mayoría de los hogares cumplen con almacenamiento de alimentos, medicamentos y útiles de aseo. Más Para el buen funcionamiento de los Centros de Protección y como se prevé en Las nuevas disposiciones (Ley 1315 de 2009) las edificaciones deben ser tipo clínica. En cada habitación debe haber un nochero, un clóset, timbre para llamar a las enfermeras, baños grandes con agarraderas metálicas; las estructuras deben tener rampas, estación de enfermería, pisos antideslizantes, zonas verdes y áreas sociales, y en recurso humano contar con enfermeras, fisioterapeuta y trabajador social. En Cúcuta, solo dos Centros podrían cumplir en algo, pero el resto ocupa casas arrendadas, lo cual dificulta la realización de estas adecuaciones. Uno de ellos es El Hogar Nazaret, que dirigen las religiosas de la comunidad Hermanas de Teresa de Calcuta, Tienen dos plantas físicas, para los ancianos y cuentan con ascensor, estación de enfermería, enfermeras, rampas, patio con área verde, entre otros beneficios conseguidos por el esfuerzo de la comunidad que presta servicio y de los donantes.

De acuerdo a la investigaciones en los Centros, hay muchos adultos mayores, con problemas de poca movilidad, mucho sedentarismo y de poca habla, expresión clara o con enfermedades mentales, y hay algunas personas allí recluidas menores de 60 años, que por Ley no se pueden recibir, lo cual indica, que no se está cumpliendo lo estipulado en la norma, las condiciones físicas en cuanto a infraestructura, pero esto además se debe a que no hay auditoría y control por parte de las Entidades, como la Secretaría de Salud Municipal en este caso, la mayoría de los abuelos son llevados por la policía, o porque la comunidad advierte el abandono de estos en la calle. Algunos muchas veces sin identificación.

Desde el ámbito Universitario, se debería propender por la socialización y puesta en conocimiento de las diferentes normatividades que son expedidas por el Gobierno Nacional, ya que uno de los principales problemas que encontramos en la ejecución de la entrevista estructurada que realizamos a la mayoría de los hogares de Protección Social, es el poco conocimiento de los requisitos de la ley 1315 de 2009, total desconocimiento de la ley 1276 de 2009 y el decreto 00024 de 2017, los cuales son los básicos y necesarios para la creación de

ellos. Se generaliza que su creación y establecimiento cumple con la ley con solo la inscripción en la Cámara de Comercio, posible solución es dar a conocer la Normatividad que rige para este Tipo de Instituciones es a través de la realización de exposiciones por los mismos estudiantes y a las poblaciones objeto de la Ley.

La Secretaría de Salud Municipal y el Instituto Departamental de Salud, deben de manera imperiosa, iniciar las visitas de control a éstos Centros, con el fin de que se tomen los correctivos necesarios o las acciones a que tenga lugar por el incumplimiento de la Ley, que en sus visitas puedan exhortar y animar a los Administradores de estos Centros a continuar ofreciendo un servicio de calidad, dada la demanda del servicio, su perfilan cada día como hogares de caridad sin lucro, más de acuerdo a las visitas la gran mayoría son de carácter privado y que subsisten gracias a las donaciones de particulares, por lo la creación de Centros Geriátricos se verían como un buen negocio lucrativo.

La ley 1315 del 2009 establecen las condiciones mínimas que dignifican la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención, con el objeto de garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social, seguidamente trata sobre la prohibición al ingreso de personas con alguna alteración aguda o de gravedad, adicional es esto establece que para su funcionamiento e instalación el Representante Legal, solicitara ante la Secretaria de Salud correspondiente el respectivo permiso adjuntando con ello una serie de requisitos en la norma señalada y disponiendo de una planta física que cumpla a lo menos con los requisitos establecidos en el Título IV de la Ley 361 de 1997.

Menciona que los establecimientos deberán contar con personal idóneo en cuanto a talento Humano, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas determinados por el Ministerio de Protección Social, que es responsabilidad de los directores técnicos velar porque los residentes dispongan de medios para el control periódico de su salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, donde el seguimiento de control y

vigilancia a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores estará a cargo de las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal. Por lo menos una vez cada año y concluye diciendo que las entidades que se encuentren funcionando con antelación a la publicación de la presente ley deberán realizar todos los ajustes necesarios en un plazo no mayor a un año para su acreditación.

La ley 1276 del 2009 lo que busca es establecer unos nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida, en especial a las personas de la tercera edad en los niveles I y II del Sisbén, mediante instituciones que contribuyan a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida, adicional a esto, Autoriza a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para crear una estampilla llamada “Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor”, que tendrá como fin, la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, que serán distribuidos un 70 % para su financiamiento y un 30 % para su dotación y funcionamiento.

Donde el encargado y responsable de realizar la gestión y desarrollo de este recaudo estará en cabeza del Alcalde, quien también diseñara junto con la dependencia que el establezca, un plan de seguimiento de todos los proyectos a estos Centros Vida debidamente realizados, organizando así los centros vida de manera que se asegure su funcionalidad y un trabajo interdisciplinario en función de las necesidades de los Adultos Mayores, con un mínimo de talento humano necesario para atender la dirección general, asegurando así una atención de alta calidad y pertinencia a los Adultos Mayores beneficiados, de acuerdo con los requisitos que establece para el talento humano de este tipo de centros, el Ministerio de la Protección Social.

Se puede observar claramente que existen muchas falencias por parte de la entidad correspondiente de hacer inspección y vigilancia que en este caso es la secretaria de salud. En algunos centros o en casi todos podríamos decir que no se está haciendo las visitas necesarias para lo cual se requiere, es por eso que estos centros desactualizan y descuidan su función la cual

es prestar todos los beneficios al adulto mayor con los medios necesario e idóneos para su mayor satisfacción y atender ante cualquier necesidad que se presente sin cohibición alguna y contar con las condiciones mínimas para una adecuada estadía.

Tristemente se ve reflejado el descuido de estos centros de protección social al adulto mayor ya que en san José de Cúcuta existen actualmente muy pocos y los que hay los están cerrando por no contar con los requisitos mínimos para su funcionamiento. La entidad encargado de esto no está haciendo su trabajo como debería. Entonces podemos concluir que estos centros de protección social están a la deriva sin una entidad quien los oriente, guíe o les explique cómo deben hacer para que se dé su funcionamiento es por eso que no cuenta con calidad de vida para el adulto mayor.

RECOMENDACIONES

Debido a que la mayoría no cuentan con procedimientos como minutas de cuidado diario a seguir, ya sea porque la convivencia es muy familiar y monótona se debería Organizar un cronograma diario de actividades para la no monotonía de los abuelos, ofrecer cada día una oportunidad para respirar aire fresco.

Colocar pasamanos en lo posible a todo el centro de protección social, así se le brinda mayor seguridad a los abuelos para que transiten por toda la casa

Capacitar al personal encargado del cuidado diario de los abuelos, en cuanto a la reacción inmediata ante una emergencia como sismos, temblores, estos sepan rutas de evacuación.

Es necesaria la invitación al familiar del adulto mayor que vive dentro de un hogar Día a que se integre en actividades que beneficien su relación, situación importante para la superación de trances propios de la edad, recalcándoles la necesidad imperiosa del amor.

El Apoyo económico por parte de la administración para que se pueda disponer de instalaciones apropiadas apegadas a las necesidades del adulto mayor, con personal de salud capacitado para trabajar aspectos bio-sicosociales y sobre todo el apoyo familiar. Una posible solución es que en la ciudad de Cúcuta existen algunos bienes producto de la extinción de dominio, estos sean entregados en comodato a los Administradores para que allí puedan funcionar este tipo de Centros de Protección Social al Adulto Mayor y sean exentos de gravámenes de servicios públicos.

Apoyo motivacional a estos centros de protección social en cada una de las visitas de control por parte de la secretaria de salud o del Ministerio de Protección Social, debido a que Las condiciones de la tercera edad en Colombia son muy duras, pues el gobierno exige, pero no aporta. Un anciano bien atendido en un Centro de Protección Social debe pagar un millón quinientos mil pesos a dos millones al mes, y nadie paga esto. Con las nuevas disposiciones, las

entidades deben entrar a cofinanciarse y acogerse a la ley, de lo contrario desaparecerán. Y a nadie le conviene que esto suceda, porque bien o mal, estos Centros son los únicos que en estos momentos albergan y velan por la seguridad de estos abuelos.

Que los entes como Registraduría General de la Nación tenga la facilidad de movilizarse hacia estos lugares y poder identificar y expedir de manera individual a cada abuelo, para que este pueda obtener sus documentos y reciba los beneficios como subsidio a la tercera edad, Sisben y A.R.S y todas las garantías ofrecidas para esta población por parte del Gobierno Nacional.

La resolución 000024 del 11 de enero de 2017 establece los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida para la atención integral de las personas adultas mayores, así como las directrices para adelantar el seguimiento, vigilancia y control de éstos, con un ámbito de aplicación a los Centros Vida de que trata la Ley 1276 de 2009, donde para obtener o renovar la autorización de funcionamiento, los Centros Vida deberán cumplir con: la Entrega de documentación y solicitud de visita y los Requisitos mínimos esenciales definidos en el presente acto administrativo.

Donde las secretarías de Salud en su respectiva jurisdicción deberán realizar un plan de visitas con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos a los Centros Vida, donde deberán acreditar el concepto emitido por esa autoridad, debidamente firmado por las partes intervinientes.

El control y vigilancia estará a cargo de la Secretaría de Salud quienes a más tardar el 30 de noviembre de cada año deberán realizar un plan de visitas y seguimiento que realizaran en la siguiente anualidad y con base a los resultados arrojados por la verificación de los requisitos mínimos esenciales a los Centros Vida realizaran un informe que deberá remitirse anualmente a la Oficina de Promoción Social de este Ministerio, antes del 30 de enero de la siguiente vigencia, en el formato que la Oficina de Promoción Social de este Ministerio establecerá para tal fin.

Diseñar un plan llámese de seguimiento o impulso por parte de la Asamblea Departamental,

Alcaldía Municipal en apoyo del Ministerio de Protección Social, a los Centros Vida actualmente en funcionamiento en el municipio de Cúcuta, con el fin de identificar si están siendo o no beneficiados de la estampilla llamada “para el bienestar del adulto mayor”.

En caso de no ser afirmativa sus respuestas, Establecer Medidas para dar cumplimiento al Recaudo de esta Estampilla llamada “para el bienestar del adulto mayor”, con el fin de mejorar las condiciones de estos Centros Vida y asegurar así una atención de alta Calidad al adulto mayor.

Determinando e identificando cada uno de los requisitos mínimos establecidos en la ley 1315 del 2009 con relación a la infraestructura y talento humano que deben acreditar los centros de Protección Social y entendiendo que los centros de protección actualmente en funcionamiento en el municipio de Cúcuta se encuentran instituidos por Caridad y donaciones de entidades particulares en su mayoría, su posibilidad a ser acreditados por parte de la secretaria de Salud cada día se hace más lejano, por lo tanto con la ayuda de la Secretaria de Salud y el Ministerio de Protección Social se debería organizar un barrido de todos los hogares que se encuentran actualmente en funcionamiento en el Municipio de Cúcuta creados con antelación y posterioridad a la entrada en vigencia de la ley 1315 de 2009, con el fin de establecer que requisitos establecidos en la ley no han podido cumplir y con base a los resultados arrojados diseñar un plan de patrocinio económico de entidades tanto públicas como particulares, donde con su ayuda los centros de protección social, puedan alcanzar a reunir todos los requisitos exigidos en esta ley y recibir así su acreditación por parte de la Secretaria de Salud, mejorando el servicio y la calidad en estos Centros de Protección al Adulto Mayor.

Diseñar un plan de prestación de servicios, con las Universidades Públicas, privadas, y entidades Técnicas, donde los estudiantes de último año tanto del nivel técnico como profesional de preferencia con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia, fonoaudiología, puedan realizar sus prácticas en los centros de protección Social, centros día Actualmente en funcionamiento con el fin de fortalecer la calidad de vida del adulto mayor y el fortalecimiento de la prestación de servicios en los centros vida.

Se sugiere a la secretaria de salud que haga las respectivas visitas de inspección y vigilancia conforme lo establece la ley esto con el fin que no se presenten tantas falencias por parte de los centros de protección social y a su vez si se hace las visitas continuamente se mejoraría el servicio que se le presta al adulto mayor en estos centros ya que estos cumplirían los requisitos mínimos exigidos por la ley para su funcionamiento y a su vez podrían llegar a acreditarse contando con una infraestructura propia y adecuada.

Se recomienda que la secretaria de salud realice programas acerca de los requisitos mínimos establecidos por la ley para colocar en funcionamiento un centro de protección social y así mismo orientar a estas personas a como acudir a las respectivas entidades para solicitar educación en algunas actividades como lo son primeros auxilios, educación si se presenta una catástrofe, como reaccionar en caso de incendio o como deben estar ubicadas la señales de evacuación o establecer un punto de encuentro en el centro ante cualquier situación que se presente.

Se recomienda por parte del Gobierno Nacional flexibilizar la norma, en este caso la Ley 1315 de 2009, con relación a los requisitos mínimos legales para que los Centros Vida que actualmente están prestando su servicio de atención y cuidado puedan ser certificados por la Secretaría de Salud, a quienes cumplan el mínimo de 70% de los requisitos legales, y así poder acceder al beneficio de la estampilla que se establece en la Ley 1276 de 2009, y así poder brindar los derechos de igualdad al adulto Mayor en su totalidad como lo reza el artículo 13 de la constitución Política de Colombia en su párrafo 2 “ El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Brigeiro, M. (2005). Envejecimiento exitoso y tercera edad”: Problemas y retos para la promoción de la salud. *Invest Educ Enferm.* 102-109, 2005. Extraído de: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a09.pdf>

Colombia. Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de 1991. Bogotá.

Colombia. Congreso de la República. (1987). Ley 12 de 1987, Por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas y se dictan otras disposiciones. Diario oficial No. 37765 de enero 27 de 1987. Bogotá.

Colombia. Congreso de la República. (1986). Ley 48 de 1986, Por la cual se autoriza la emisión de una estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 37644 de septiembre 24 de 1986. Bogotá.

Colombia. Congreso de la República. (1990). Ley 10 de 1990, Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Diario oficial No. 39137 de enero 10 de 1990. Bogotá.

Colombia. Congreso de República. (1995). Decreto 2150 de 1995. Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. Diario oficial No. 42.137. Bogotá.

Colombia, Congreso de República. (1995). Decreto 2150 de 1995. Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. Diario oficial No. 42.137. Bogotá.

Colombia, Congreso de la República. (2001). Ley 715 de 2001, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Bogotá.

Colombia, Congreso de la República. (2007). Ley 1171 de 2007, Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores. Diario oficial No. 46835 de diciembre 07 de 2007. Bogotá.

Colombia, Congreso de la República. (2008). Ley 1251 de 2008, Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Diario oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008. Bogotá.

Colombia, Congreso de la República. (2009). Ley 1315 de 2009, Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. Diario Oficial No. 47.409 de 13 de julio de 2009. Bogotá.

Colombia, Congreso de la República. (2009). Ley 1276 de 2009, a través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. Diario oficial No. 47.223 de enero 5 de 2009. Bogotá.

Colombia, Corte Constitucional. (2003). Sentencia, T- 463 de 2003, Ref.: exp. T-700188. Acción de tutela instaurada por Gabriel Guillermo Rosas Vega contra el Fondo de Previsión Social del Congreso. Magistrado Ponente: Dr. Eduardo Montealegre Lynett. Bogotá.

Colombia, Corte Constitucional. (2006). Sentencia, T- 523 de 2006, Ref. Exp T-1283893. Acción de tutela instaurada por Libardo Fonseca contra la Secretaría Local de Salud del

Municipio de Villavicencio. Magistrada Ponente: Dra. Clara Inés Vargas Hernández. Bogotá.

Colombia, Corte Constitucional. (1992). Sentencia T-499 de 1992. Ref: Expediente T-2359. Actor: Nery Chiquiza Laverde. Magistrado Ponente: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz. Bogotá.

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Extraído de: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

Escobar, J. (2009). Bioética, Ciencia, Tecnología y Sociedad. Universidad del Bosque. Bogotá. Colombia.

Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales (1966). Extraído de: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

Espinosa, E & Libreros, M. (1995). Modelo básico para el mejoramiento de la calidad de vida del viejo recluso durante su permanencia en la cárcel del distrito judicial de Cali. Tesis de grado Universidad de San Buenaventura. Santiago de Cali, Colombia. Extraído de: https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/handle/10906/2532?locale=pt

Fernández, R., Zamarron, M & Macia, A. (1997). Calidad de vida en la vejez en los distintos contextos. Ministerio de Trabajo y asuntos sociales. Instituto nacional de Servicios Sociales (Inserso). Madrid, España.

Fernández, S., Almuiña, M., Alonso, Oscar., & Blanco, Blanca. (2001). Factores psicosociales presentes en la tercera edad. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 39(2), 77-81. Extraído de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032001000200001&lng=es&tlng=es.

Gómez, M, & Zulueta, D. (2001). Vigilancia alimentaria nutricional en hogares de ancianos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 526-531. Recuperado en 08 de

noviembre de 2017. Extraído de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000600003&lng=es&tlng=es.

Martin, H & Pastor, U. (1990). *Epidemiología de la vejez*. Ed. Interamericano. México.

Martinez, M. (2006). *Ciencia y arte de la metodología cualitativa*. Editorial trillas.Venezuela.

Pérez, J & García, E. (2003). Influencia de algunos factores sociales en la tercera edad en la comunidad Pastorita. *Rev Cubana Enfermer*. 2003 Abr [citado 2017 Nov 08] ; 19(1): 231-242. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000100004&lng=es.

Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad (1991). Extraído de: [https://www.google.com.co/search?q=Principios+de+las+Naciones+Unidas+en+Favor+de+las+Personas+de+Edad+\(1991\).&oq=Principios+de+las+Naciones+Unidas+en+Favor+de+las+Personas+de+Edad+\(1991\).&aqs=chrome..69i57j0.653j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com.co/search?q=Principios+de+las+Naciones+Unidas+en+Favor+de+las+Personas+de+Edad+(1991).&oq=Principios+de+las+Naciones+Unidas+en+Favor+de+las+Personas+de+Edad+(1991).&aqs=chrome..69i57j0.653j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Peláez, M & Ferrer, M. (2001). Salud pública y los derechos humanos de los adultos mayores *Acta Bioethica*, vol. VII, núm. 1, 2001, pp. 143-155 Universidad de Chile Santiago, Chile. Extraído de: <http://www.redalyc.org/pdf/554/55470111.pdf>

Ramos, E., Córdoba, L., & Enciso, L. (2016). Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de schalock y verdugo. *Comunidad y Salud*, vol. 14, núm. 2, julio-diciembre, 2016, pp. 33-41 Universidad de Carabobo Maracay, Venezuela. Extraído de: <http://www.redalyc.org/pdf/3757/375749517005.pdf>

Recomendación 162: Organización Internacional del Trabajo. Sobre los trabajadores de edad (1980). Extraído de: <https://www.google.com.co/search?q=Recomendaci%C3%B3n+162%3A+Organizaci%C3%B3n>

+Internacional+del+Trabajo.+Sobre+los+trabajadores+de+edad+(1980)&oq=Recomendaci%C3%B3n+162%3A+Organizaci%C3%B3n+Internacional+del+Trabajo.+Sobre+los+trabajadores+de+edad+(1980)&aqs=chrome..69i57.554j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Romero, J. (2005). Discriminación y adultos mayores: un problema mayor El Cotidiano, núm. 134, noviembre-diciembre, 2005, pp. 56-63 Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Azcapotzalco Distrito Federal, México. Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32513408>

Ribotta, B., Santillán, M., Peláez, E & Paredes, M. (2014). Adultos mayores y monitoreo de derechos. Alcances y limitaciones de las fuentes de información en Argentina y Uruguay Población y Salud en Mesoamérica, vol. 11, núm. 2, enero-junio, 2014, pp. 1-47 Universidad de Costa Rica San José, Costa Rica. Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44629877004>

Sánchez, N. (2007). *Metodología de la Investigación Jurídica*. Editorial Livrosca, C.A. Venezuela.

Solano, B. (1997). ¿Cuál calidad de vida? En el mejor de los casos esta superdeteriorada. Documento periodístico. Medellín Colombia.

APENDICE

| RUTA METODOLÓGICA | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1315 DE 2009 PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA | | | | | | |
| Objetivo General | Objetivo Especifico | Categoría | Dimensión | Fuente | Técnica e Instrumento | Ítem |
| Analizar la Función del Estado frente a la atención de la población de la Tercera Edad en el Municipio de Cúcuta en el marco de | 1. Caracterizar los hogares Geriátricos día que están funcionando en Cúcuta, en el marco de la Ley 1315 de 2009 | Funcionamiento de los Hogares Geriátricos de la ciudad de Cúcuta | Conocimiento de la Ley 1315 de 2009 Cumplimiento de la Ley 1315 de 2009 | Secretaria de Salud del municipio de Cúcuta LEY 1315 DE 2009 | ANALISIS DOCUMENTAL LISTA DE CHEQUEO | Que hogares en la ciudad prestan el servicio de Hogar de día para los abuelos Que Hogares son privados y cuales son públicos o subsidiados por el municipio o el Departamento. |

| | | | | | | |
|--|---|---------------------------------|---|--|------------------------------------|--|
| | Reconocer la función de Inspección y Vigilancia que desarrollan las autoridades correspondientes Imsalud, frente a los Hogares Día, en Cúcuta. | Inspección Vigilancia | Si se da el cumplimiento? Casos que se han encontrado en los hogares Día del municipio de Cúcuta | LEY 1276 Autoridades Correspondientes (IMSALUD) | ENTREVISTA | ¿Qué acciones han desarrollado en su Centro de Protección Social para dar cumplimiento a la Ley 1315 de 2009? ¿Cuáles de los requisitos establecidos en la Ley, cumple actualmente su Centro de Protección Social? |
| | Conocer el cumplimiento de la ley 1276, como estímulo al cumplimiento de la ley 1315 en Hogares Día por parte del municipio de San José de Cúcuta | Estímulo de la ley 1315 de 2009 | conocimiento de la Ley y de los incentivos si se aplica? En que hogares se ha aplicado? | Hogares Día Secretaría de Salud Municipal (Imsalud) | Entrevista: Guion de entrevista | De acuerdo a la ley 1276 art 2 Que destino se le está dando a la estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. ¿En el último año recibió alguna visita de control por parte del Ministerio de Protección Social o la Secretaría de Salud Municipal su Centro o |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | Institución? Posturas frente a los lineamientos de la política |
|--|--|--|--|--|--|---|

ANEXOS

Anexo 1. Acta de validación de Instrumentos

El presente documento detalla los expertos disciplinares que permitieron establecer la pertinencia, conducencia e importancia de las técnicas e instrumentos a utilizar, los cuales permitirían la recolección de información de acuerdo a los propósitos establecidos para el cumplimiento del presente trabajo investigativo.

ACTA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

El docente tutor del proyecto investigativo **Dr. NELSON RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**, y el **Dr. ALEX ALFREDO CORREDOR JURADO**, en su calidad de experto disciplinar, se permiten dejar constancia que una vez Evaluados los instrumentos, de la investigación que lleva por título: "**CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1315 DE 2009 PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA**", de los estudiantes:

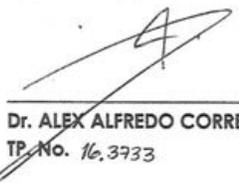
VERONICA GARCIA, LILIANA RODRIGUEZ, DEISY CAROLINA CORREDOR, del **10 Nocturno** semestre de la Universidad Simón Bolívar, del Programa de Derecho, éstos son pertinentes, válidos y suficientes para recolectar la información requerida en el desarrollo de los objetivos investigativos.

Se validan como instrumentos de este proyecto:

1. Ficha de observación
2. Entrevista estructurada
3. Entrevista semiestructurada
4. Ficha de análisis normativo

En constancia se firma a los 06 días del mes de Septiembre del 2017.


Dr. NELSON RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
TP. No. 12.5182
Experto Disciplinar


Dr. ALEX ALFREDO CORREDOR JURADO
TP. No. 16.3733

Anexo 2. Instrumentos aplicados

| | |
|---|--|
|  | <p>UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR Extensión Cúcuta</p> <p>ENTREVISTA ESTRUCTURADA CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1315 DE 2009 PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA</p> |
| <p>INSTRUMENTO TIPO ENTREVISTA DIRIGIDO A LOS DIRECTORES O ADMINISTRADORES DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA.</p> | |
| <p>PROPÓSITO: Analizar la función del Estado frente a la atención de la población de la Tercera Edad en el Municipio de Cúcuta en el marco de la Ley 1315 de 2009.</p> | |
| <p>A continuación se presentan una serie de preguntas las cuales permitirán identificar los avances en materia de control administrativo, evaluación e investigación que se está dando alrededor de los adultos mayores.</p> | |
| <p>Agradecemos su honestidad al responder cada una de las preguntas.</p> | |
| <p>Nombre del Centro de Protección Social: _____</p> | |
| <p>Dirección: _____ Teléfono: _____</p> | |
| <p>Nombre del entrevistado: _____ Cargo: _____</p> | |
| <p>8. El Centro de Protección Social, es una Institución de carácter: Público _____ Privado _____</p> | |
| <p>9. ¿Quién es el dueño o propietario del Centro de Protección Social? Comunidad religiosa _____ Persona particular _____ Organización sin ánimo de lucro _____</p> | |
| <p>10. ¿Cómo solventan los gastos del Centro de Protección Social? Aportes del Gobierno _____ Aportes de Comunidades religiosas _____ Donaciones _____ Aportes de la empresa privada _____ Otras ayudas _____ Cuáles? _____</p> | |
| <p>11. ¿Qué acciones han desarrollado en su Centro de Protección Social para dar cumplimiento a la Ley 1315 de 2009? _____</p> | |
| <p>12. ¿Cuáles de los requisitos establecidos en la Ley, cumple actualmente su Centro de Protección Social? _____</p> | |
| <p>13. ¿En el último año recibió alguna visita de control por parte del Ministerio de Protección Social o la Secretaría de Salud Municipal su Centro o Institución? Sí _____ No _____</p> | |
| <p>14. ¿Qué recomendaciones les han hecho por parte de la Secretaria de Salud Municipal, en las visitas de control a su Centro de Protección Social? _____</p> | |
| <p>15. ¿Qué requisitos tiene establecidos su Centro de Protección Social para el ingreso de un Adulto Mayor? _____</p> | |
| <p>16. ¿La Administración Municipal, apoya en algo al Centro de Protección Social _____</p> | |

| | |
|---|--|
|  | <p>UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR Extensión Cúcuta</p> <p>ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1315 DE 2009 PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA</p> |
| <p>INSTRUMENTO TIPO ENTREVISTA DIRIGIDO AL SECRETARIO (A) DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA.</p> | |
| <p>PROPÓSITO: Analizar la función del Estado frente a la atención de la población de la Tercera Edad en el Municipio de Cúcuta en el marco de la Ley 1315 de 2009.</p> | |
| <p>A continuación se presentan una serie de preguntas las cuales permitirán reconocer la función de Inspección y Vigilancia que desarrollan las autoridades correspondientes de Salud, frente a los Centros de Protección Social en el Municipio de San José de Cúcuta.</p> | |
| <p>Agradecemos su honestidad al responder cada una de las preguntas. Nombre del Entrevistado: _____</p> | |
| <p>Cargo: _____ Fecha: _____ Hora: _____</p> | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Ha concedido Ustedes autorizaciones para la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social? 2. ¿Realizan Ustedes alguna visita técnica antes de conceder la autorización para la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social? 3. ¿Qué requisitos deben cumplir los interesados en la instalación y funcionamiento de los Centros de Protección Social? 4. ¿Qué acciones desarrolla la Entidad que Usted representa frente a la Ley 1315 de 2009? 5. ¿De qué forman cumplen Ustedes con el seguimiento de vigilancia y control a los Centros de Protección Social? 6. ¿Cada cuánto tiempo efectúan Ustedes visitas de seguimiento y control a los Centros de Protección Social? 7. ¿Han impuesto Ustedes como autoridad competente alguna sanción por el no cumplimiento de los estándares de funcionamiento que deben cumplir los Centros de Protección Social? 8. ¿En qué considera Usted están fallando los responsables de los Centros de Protección Social en el Municipio de Cúcuta? | |
| <p>Gracias por su atención...</p> | |

| | | | |
|---|---|-----------|-----------|
|  | UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR Extensión Cúcuta FICHA DE OBSERVACIÓN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1315 DE 2009 PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA | | |
| INSTRUMENTO TIPO OBSERVACIÓN DIRIGIDO A LAS VISITAS DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA. | | | |
| PROPÓSITO: Analizar la función del Estado frente a la atención de la población de la Tercera Edad en el Municipio de Cúcuta en el marco de la Ley 1315 de 2009. | | | |
| A continuación se presentan una serie de preguntas las cuales permitirán realizar una caracterización los hogares Geriátricos día que están funcionando en Cúcuta, en el marco de la Ley 1315 de 2009. | | | |
| ESTÁNDAR | C | NC | NA |
| 1. La institución cuenta con el registro de los usuarios incluyendo los datos mínimos de identificación de la persona mayor y la familia, teléfonos de contacto para casos de urgencia y seguridad social en salud. | | | |
| 2. Cumple con los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal, de acuerdo con su naturaleza jurídica. | | | |
| 3. La institución verifica y tiene claramente identificadas las condiciones de seguridad social en salud de cada uno de los usuarios con el fin de coordinarlos servicios de salud que deban ser prestados fuera de ella. | | | |
| 4. La institución incluye dentro de sus procesos de selección de personal, criterios para identificar la competencia de los trabajadores en relación con el manejo de los personas s mayores. | | | |
| 5. Cuenta con el procedimiento para cuando una persona mayor fallezca dentro de la institución. | | | |
| 6. La institución cuenta con tanques de almacenamiento de agua, que garantiza como mínimo, 24 horas de servicio; y su construcción permite que durante la operación de limpieza y desinfección no se interrumpa el suministro de agua. Tiene un área para el uso técnico de los elementos de aseo. Los baños cuentan con los accesorios necesarios, para lavado y desinfección de patos o disponen de un ambiente específico para este proceso. | | | |
| 7. Si tiene escaleras o rampas, éstas son de material antideslizante en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final, y con protecciones laterales hacia espacios libres | | | |
| 8. Las puertas de acceso a los cuartos permiten un fácil paso y giro de sillas de ruedas. El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento de la persona mayor, las puertas de los baños tienen un ancho que permite el fácil acceso de residentes en sillas de ruedas y cuentan con un sistema que permite ser abiertas rápidamente y desde afuera. Los baños cuentan con los pasamanos necesarios para que los residentes puedan sujetarse al hacer uso del sanitario o el lavamanos, de acuerdo con su limitación. | | | |
| 9. Las áreas de circulación tienen protecciones laterales, en forma de baranda. | | | |
| 10. Cuenta con la dotación necesaria para brindar el servicio de hospedaje en condiciones cómodas, seguras y adaptables a las necesidades de cada usuario (camarmario por residente) | | | |
| 11. Cuenta con los insumos necesarios para la limpieza y aseo de las habitaciones, baños y zonas sociales | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 12. Tiene y aplica normas de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas. | | | |
| 13. Tiene procedimientos preventivos de lesiones que puedan sufrir los usuarios en la institución, previa identificación de riesgos. | | | |
| 14. Cuenta con procedimientos para cuando un usuario se pierda o cuando sufra algún accidente. | | | |
| 15. En la cocina, existe un área para el almacenamiento de alimentos, a la cual se realiza control de roedores e insectos. | | | |
| 16. La institución tiene y aplica un manual de instrucción en alimentación y nutrición que incluya las dietas especiales de los residentes de acuerdo con sus enfermedades de base, así como ciclos de menús. | | | |
| 17. Cuenta con cuidadores capacitados en la atención a la persona mayor. Los cuidadores son coordinados como mínimo por auxiliares de enfermería, los cuales también requerirán de capacitación en el manejo de la persona mayor. | | | |
| 18. Cuenta con los insumos necesarios para brindar a los usuarios los cuidados diarios relacionados con higiene, cuidado personal y alimentación. | | | |
| 19. Tiene procedimientos documentados para cuidados durante la noche, servicios de relevo y supervisión. | | | |
| 20. Cuenta con un espacio para el depósito de medicamentos (botiquín). | | | |
| 21. Cuenta con un espacio físico para las actividades lúdicas, recreativas y de socialización. | | | |
| 22. Tiene facilidades para que los residentes tengan acceso a servicios religiosos. | | | |
| 23. Tiene los procesos documentados en relación con las actividades diarias de los usuarios como baño, vestido, arreglo personal, supervisión, alimentación asistida y condiciones de seguridad especial de acuerdo con el tipo de usuarios que se encuentren en el hogar. | | | |
| 24. Para los residentes con gran inmovilidad cuenta con colchonetas o elementos para evitar las úlceras de presión. | | | |
| 25. La institución realiza procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al servicio, tales como: No. De Infecciones intra institucionales al mes, No. De caídas al mes, No. De otros accidentes al mes, No. De complicaciones de los procedimientos que se realizan en la institución al mes. | | | |
| C: Cumple NC: No cumple NA: No aplica | | | |

| | | |
|---|---|--|
|  | UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR Extensión Cúcuta MATRIZ DE ANÁLISIS NORMATIVO CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1315 DE 2009 PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA | |
| <p>INSTRUMENTO TIPO MATRIZ DIRIGIDO AL ANÁLISIS DE LA NORMATIVIDAD QUE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR.</p> <p>PROPÓSITO: Analizar la función del Estado frente a la atención de la población de la Tercera Edad en el Municipio de Cúcuta en el marco de la Ley 1315 de 2009.</p> <p>A continuación se presenta el estudio de la normatividad que permitirá Conocer el cumplimiento de la ley 1276, como estímulo al cumplimiento de la ley 1315 en Hogares Día por parte del municipio de San José de Cúcuta.</p> | | |
| LEY: | AÑO: | |
| TEMA QUE REGULA: | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN: | FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: | |
| MEDIO DE PUBLICACIÓN: | | |
| ARTÍCULO | ANÁLISIS | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Anexo 3. Registro Fotográfico



LUGAR Y FECHA: FUNDACIÓN Hogar de la Esperanza, 6 de septiembre de 2017.

No. FOTOGRAFÍAS:

Dos (2)

PARTICIPANTES: siete (7) abuelos en el pasillo de la Fundación.
También se visualiza la entrada principal a la Fundación

DESCRIPCIÓN: Estas fotografías corresponden a la visita de entrevista y observación, realizado el día 6 de septiembre, en un horario de 9:00 a 10:00 a.m., en la **Fundación Hogar de la Esperanza** ubicado en: Av. 11 # 15-95 Barrio El Contento y en la cual no pudimos realizar un recorrido por todas las instalaciones del mismo, solo se nos permitió estar desde la entrada.

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



fotografías cortesía Deisy Corredor

LUGAR Y FECHA: Hogar Almax 19 de Octubre de 2017.

No. FOTOGRAFÍAS:

Dos (2)

PARTICIPANTES: dos (2) Yasmin Vela Encargada del hogar geriátrico y la estudiante Liliana Rodríguez.

También se visualiza el pasillo exterior donde están los abuelos en lúdicas y terapias por parte del sicólogo practicante de la Universidad.

DESCRIPCIÓN: Estas fotografías corresponden a la visita de entrevista y observación, realizada el día 19 de Octubre , en un horario de 9:00 a 10:00 a.m., en El **Hogar Geriátrico Almax** ubicado en : Av. 0 # 21-11 Barrio Blanco y en la cual pudimos realizar un recorrido por todas las instalaciones del mismo,.

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

| | | |
|--|--|---|
|  |  |  |
|  |  | |
| <p>LUGAR Y FECHA: Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta, 7 de septiembre de 2017.</p> | <p>No. FOTOGRAFÍAS:</p> | <p>Dos (2)</p> |
| <p>PARTICIPANTES: cinco (5) Hermana Superiora mirabel, Estudiantes de Derecho Unisimon Deisy Corredor y Liliana Rodríguez y en la foto Numero 2 se visualiza uno de los pasillos del Hogar al lado de la Capilla mientras se oficia misa, algunos abuelos que salen de terapia fisca, escuchan la misa desde el pasillo., entrada al Hogar de Nazaret, vista de la capilla donde se realizan los servicios eclesiásticos todos los días.</p> | | |
| <p>DESCRIPCIÓN: Estas fotografías corresponden a la visita de entrevista y observación, realizado el día 7 de septiembre, en un horario de 9:00 a 11:00 a.m., en el Hogar de Nazaret Hermanas Teresa de Calcuta ubicado en: Av. 12 # 8-01 Barrio Torcoroma y en el cual pudimos realizar un recorrido por todas las instalaciones del mismo, es un lugar limpio y espacioso. A pesar de que es gigante no tiene suficiente espacio verde para lúdicas.</p> | | |
| <p>APLICACIÓN DE INSTRUMENTO</p> | | |



LUGAR Y FECHA: Asilo Rudecindo Soto 11 de septiembre de 2017.

No. FOTOGRAFÍAS:

Dos (2)

PARTICIPANTES: dos (2) Madre superiora y estudiante Derecho Deisy Corredor en la parte interior del asilo. También se visualiza en el fondo de la primera fotografía la oficina de papelería y en la segunda fotografía jardín del Asilo.

DESCRIPCIÓN: Estas fotografías corresponden a la visita de entrevista y observación, realizado el día 11 de septiembre, en un horario de 9:00 a 10:00 a.m., en el **Asilo Rudecindo Soto** ubicado en: Av. 3 # 12-48 Barrio El Centro y en la cual no pudimos realizar un recorrido por todas las instalaciones del mismo, solo se nos permitió estar desde ese lugar debido a que las hermanas estaban ocupadas en sus labores del bazar pro fondos del asilo.

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



LUGAR Y FECHA: FUNDACIÓN DE ANCIANOS MARIA INMUCULADA (FUNDAMI, 5 de septiembre de 2017.

No. FOTOGRAFÍAS:

Tres (3)

PARTICIPANTES: doce (12) 1 representante legal la Sra. Eveli Quintero Sánchez y 2 estudiantes de Derecho Unisimon Verónica García y Liliana Rodríguez y 9 abuelos en la mesa de comedor esperando a la Sra. Eveli Quintero Sánchez para rezar el rosario antes de almorzar. También se visualiza el cuarto de ropas dobladas y acomodadas de acuerdo al día.

DESCRIPCIÓN: Estas fotografías corresponden a la visita de entrevista y observación, realizado el día 5 de septiembre, en un horario de 9:00 a 11:30:00 a.m., en el hogar Fundami, ubicado en : Av. 6 # 7-40 Barrio San Luis y en la cual pudimos realizar un recorrido por todas las instalaciones del mismo

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO