GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social

*2024030281882*

29/07/2024

Señor:
**ALEJANDRO ABUCHAR GONZÁLEZ**
Representante Legal
Centro Dia/Vida distrital
Distrito de Turbo
E-mail: alcaldia@turbo-antioquia.gov.co; adultomayor@turbo-antioquia.gov.co

ASUNTO: Informe visita de inspección.

Cordial saludo:

El 11 de julio del año 2024 se realiza visita de inspección, por el profesional universitario César Alejandro Carmona Jaramillo, funcionario de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (SSSA), al **Centro Dia/Vida del distrito de Turbo**, con NIT 890981138-5, con el objetivo de realizar de verificar los aspectos físicos, administrativos y operativos del centro y el cumplimiento de la normatividad que rige para su operación y calidad en la prestación del servicio, en coherencia con la Ley 1251 de 2008, Ley 1315 del 2009, Ley 1276 del 2009, Resolución 055 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 8333 del 2004 de la SSSA y demás normatividad aplicable.

Para el cumplimiento de la competencia de Inspección y Vigilancia, la SSSA aplicó el procedimiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG), denominado: "Inspección y Vigilancia a Centros de Protección Social para el Adulto Mayor-CPSAM- y Centros Día o Vida", con el propósito que el Centro de Protección Social del Adulto Mayor de cumplimiento a los componentes del Plan de Atención Institucional[1], encontrando lo siguiente:

[1] El Plan de Atención Institucional. Es el modelo institucional en el marco de los ejes de derecho y guía para las acciones que programen e implementen las instituciones públicas o privadas, garantizando un servicio integral y de calidad. Es la responsabilidad de exigir acciones integrales en cada uno de los componentes de atención (salud, psicosocial, espiritual, familiar y ocupacional), según la Ley 1251 de noviembre 27 del año 2008.

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | SOPORTES REQUERIDOS | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|
| 1 | **REGISTRO DE INSCRIPCIÓN - IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO.** Contará como mínimo con la siguiente información básica: Nombre o razón social, nombre del representante legal, domicilio de la institución, número de usuarios que pueden ser atendidos. El director (a) Técnico (a) debe cumplir con el perfil definido por la Resolución 8333 del 2004, Ley 1315 y la Ordenanza 048 del 2014. En caso de prestar servicios de salud se deberá acreditar si se encuentran debidamente Habilitados de acuerdo al Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud con Objeto Social Diferente, según lo ordena el Artículo 2, numeral 2.4., de la Resolución 2003 del año 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Además, llevarán las anotaciones relativas a las sanciones que se impongan por violación a las leyes o reglamentos, según la Ley 1251 del año 2008, en el artículo 22 y la Ley 1315 del 2009, artículo 4º. | Certificación de Existencia y Representación Legal o de la Personería Jurídica expedida por la SSSA, según el caso.<br><br>Copia del contrato de quien atiende la visita. | No se cuenta con una persona contratado con cargo de coordinador o Director Técnico de acuerdo con la Ley 1315 de 2009. |
| 2 | **REGLAMENTO INTERNO.** Documento que define la razón social, representante legal, objetivos, estructura de la organización, portafolio de servicios, deberes y derechos de los usuarios y de su grupo familiar, de la sociedad y las normas de seguridad y convivencia, según la Ley 1251 del año 2008, en el artículo 20; literal a. | Portafolio de Servicios<br><br>Reglamento interno | No se evidencia un Reglamento interno que cumpla con los requisitos técnicos, documentado y de fácil acceso y consulta.<br><br>No se evidencia los objetivos del Centro Día o Vida.<br><br>No se evidencia satisfactoriamente la estructura de la organización (Junta Directiva, Asamblea de Socios, Organigrama y Manual de Normas y Funciones). |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | SOPORTES REQUERIDOS | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|
| | | | No se evidencia satisfactoriamente las normas de seguridad y convivencia. |
| 3 | **CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS MAYORES.** De acuerdo a la historia clínica (médica, enfermería y gerontológica, entre otras.), según Resolución 8333 del 2004. Leyes 1315 del 2009, artículo 5° literal b; numeral 5. y 1850 de 2017. | Historias clínicas, Notas de enfermería, kárdex, Historias Gerontológicas, Bases de datos actualizadas de los usuarios. | No se evidencia un sistema de registro con caracterización de los usuarios, historias o planes de atención integral de los Adultos Mayores. |
| 4 | **NIVEL NUTRICIONAL.** Se Garantiza el adecuado nivel nutricional a cada uno de los adultos mayores mediante la definición de una minuta patrón individual bimensual y previa valoración médica, teniendo en cuenta los parámetros técnicos y jurídicos del Ministerio de Salud y Protección Social, el ICBF, o la entidad pública competente en el respectivo ente territorial; (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.), según la Ley 1251 del año 2008, en el artículo 20; literal b. | 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.<br><br>Revisión de minutas. | No se evidencia la evaluación nutricional de cada usuario. |
| 5 | **TALENTO HUMANO**. Define estándares y perfiles personales, profesionales, tecnológicos, técnicos y auxiliares, de acuerdo a los cargos y funciones y al número de usuarios que se proyecte atender en la institución, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos; convivencia, según la Ley 1251 del año 2008, en el artículo 20; literal d., Resolución 8333 del 2004, deben reposar en la sede de la institución los contratos laborales con las constancias de afiliación a la seguridad social (salud, pensión, ARL). Ordenanza 37 del 2017 | Base de datos actualizada de empleados, hojas de vida con los respectivos soportes y constancias del pago a la Seguridad Social.<br><br>Copias de los contratos laborales. | No se evidencia la contratación de personal para el programa ni se proporcionan soportes de las actividades contratadas. |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | SOPORTES REQUERIDOS | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|
| 6 | **ASPECTOS FINANCIEROS.** Las instituciones que atienden adultos mayores en Antioquia deben tener actualizada la información contable y los compromisos fiscales, parafiscales y de industria y comercio, en el área administrativa. Decreto 1088 de 1991, Resoluciones 13565, 00024 del 2017 y 0055 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social (En IPS Resolución 2003 del 2014) y demás normas afines. | Contratos y convenios de prestación de servicios con entidades públicas y privadas. Registros contables. Copia del contrato del contador y ver hoja de vida. Última Declaración de Renta y recibos de los respectivos pagos. Acuerdo Municipal de uso del Centro. | Se recomienda conservar copia de los soportes de los recursos asignados al programa. |
| 7 | **INFRAESTRUCTURA FÍSICA** La planta física deberá tener especificaciones técnicas que permitan el desplazamiento fácil y seguro de los adultos mayores y en particular la movilización de los que se encuentran en condición de dependencia, para lo cual deberá observase lo dispuesto en la normatividad vigente para éste fin (Leyes 9 de 1.979, 361 de 1.997, 1251 del 2.008, 1315 del 2.009, 1850 de 2017, si tiene más de dos plantas y posee ascensor debe cumplir con la Norma Técnica NTC COLOMBIANA 5926-1 o la que la modifique adicione o sustituya, Resoluciones 13565 de 1991, 00445 de 1996 y 2674 de 2013, 00024 del 2017 y 0055 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Resolución 8333 de 2004 de la SSSA, de acuerdo con la taxonomía y los servicios ofrecidos. | Se cumple con lo establecido en las Resoluciones 13,565 de 1991 y 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, Leyes 9 de 1979, 361 de 1997, 1251 del 2008, Ley 1315 del 2009; y la Resolución departamental vigente a la fecha, de acuerdo con la taxonomía y los servicios ofrecidos. Resolución 2003 del 2014. Observación directa a la planta física. | El programa NO cuenta con infraestructura propia. |
| 8 | **PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.** Contar con un lugar cerrado para mantener equipamiento e insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como esfigmomanómetro, fonendoscopio, termómetros, tensiómetro, escritorio, | Se cuenta con un Área de Enfermería debidamente señalizada e independiente. | No se evidencia el adecuado registro de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | SOPORTES REQUERIDOS | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|
| | estanterías para medicamentos e insumos medico quirúrgicos necesarios para los procedimientos realizados, atril porta sueros, elementos de bioseguridad como guardián porta agujas, canecas para desechos de residuos contaminados con pedal, bolsas de colores, elementos e insumos de primeros, según la Resolución 8333 del 2004 artículo 21 y la Ley 1315 del año 2009, en el artículo 5º; numeral 5º. | Historias Médicas, Registros de Kárdex y copias de las fórmulas.<br><br>Se posee la dotación requerida. | |
| 9 | **PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS.** Contar con un plan de atención de emergencias médicas aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de establecer el procedimiento adecuado que garantice la atención inmediata de los beneficiarios en caso de presentar una urgencia en salud causada por accidentes o enfermedades, según la Ley 1251 del año 2008, en el artículo 20; literal e. | Plan de Atención de Emergencias debidamente aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social (este plan lo conocer el Talento Humano del Centro, según indicaciones de la estación de bomberos más cercana).<br>Rutas señalizadas y extintores con recargas vigentes. | El programa NO cuenta con infraestructura propia. |
| 10 | **SERVICIOS PRESTADOS POR EL CENTRO.** Implementación de diversas actividades de productividad y sostenibilidad social y/o económica que busquen mantener, recuperar y/o habilitar la funcionalidad física y mental, así como el reconocimiento individual de los adultos mayores como miembros activos de la sociedad con base en las capacidades, habilidades, intereses y condiciones de cada uno de ellos, según la Ley 1251 del año 2008, en el artículo 20; literal f. Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida. Sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes, artículo 11 | Área Ocupacional con su respectiva dotación según actividades desarrolladas. | No se evidencia la prestación de servicios de alimentación, Aseguramiento en Salud, actividades productivas, promoción del trabajo asociativo, promoción de la constitución de redes de apoyo, uso de internet y auxilio exequial. |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | SOPORTES REQUERIDOS | HALLAZGOS |
|---|---|---|---|
| | de la Ley 1276 del 2009. Ley 1850 de 2017. Resoluciones 0024 del año 2017 y 0055 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. | | |
| 11 | **PROGRAMA DE SALUD MENTAL.** Garantizar la provisión de servicios y programas integrales de atención, promoción y prevención en salud mental que respondan a las necesidades de los adultos mayores e involucren a su grupo familiar, según la Ley 1251 del año 2008, en el artículo 20; literal g. Resoluciones 0024 del año 2017 y 0055 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. | Registros de actividades individuales y grupales.<br><br>Historias Psicológicas con sus notas de evoluciones mes a mes. | No se evidencia el programa de salud mental el cual debe estar debidamente documentado y las actividades estar en coherencia con el Plan de Atención Integral y Centrada en la Persona y los servicios del centro. |
| 12 | **PROGRAMA GERONTOLÓGICO - INTEGRACIÓN PSICOSOCIAL FAMILIAR.** Decreto - Ley 019 de 2012, Decreto 2353 de 2015, Leyes 1251 del año 2008, en el artículo 21, 1315 y 1361 del 2009, 1655 de 2013, 1751 del 2015; artículos 6°y 12, 1850 del 2017, 1893 del 2018. Ordenanzas 048 del 2014 y 37 de 2017. Circulares 001 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y 00004 de 2015 de la Supersalud, Resoluciones 8333 del 2004 de la DSSA; 518, 1378 de 2015, 482 de 2016, 0024 del año 2017, 055 del 2018 y 00244 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social. | Registros de acciones gerontológicas donde se promueva la participación familiar y social con el adulto mayor.<br>Historias Gerontológicas con sus notas de evoluciones mes a mes.<br>Registros de actividades individuales y grupales.<br>Formatos de encuestas de calificación de los servicios ofrecidos.<br>Formatos de encuestas de calificación de los servicios ofrecidos. | No se evidencia satisfactoriamente la documentación del desarrollo del programa Gerontológico o el plan de atención integral con actividades.<br><br>No se evidencia encuestas de satisfacción aplicadas. |

Los centros que pretendan acceder a los distintos programas orientados por el Gobierno Nacional, Departamental, Municipal deberán cumplir a cabalidad con lo descrito en el Plan de Atención Institucional y las normas que modifiquen, adiciones o sustituyan.

Para la presentación del Plan de Atención Institucional se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos:

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | Acciones correctivas | Cumplimiento Fecha | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Registro de Inscripción e Identificación del Centro. | Asignar un coordinador o director técnico con el perfil Ley 1315 del 2009. | | Los soportes deben permanecer en el centro. |
| 2 | Registro de Inscripción e Identificación del Centro. | Tramitar el permiso de funcionamiento ante la Secretaria de Salud Municipal | | Acción de mejora' que debe priorizarse. |
| 3 | Registro de Inscripción e Identificación del Centro. | Asignar un enlace o crear una página web del programa. | | |
| 4 | Reglamento Interno. | El centro debe contar con un Reglamento interno documentado y de fácil acceso el cual contiene mínimamente:<br>•la razón social de la institución.<br>•el portafolio de servicios de la institución claramente explicados.<br>•los objetivos de la institución.<br>•misión, visión y valores que le permitan definir sus principales líneas de desarrollo estratégico.<br>•la estructura de la organización (Junta Directiva, Asamblea de Socios, Organigrama y Manual de Normas y Funciones).<br>•Normas de seguridad y convivencia y/o Manual del Buen Trato.<br>•exponer que en ningún caso el director de los centros de | | |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | Acciones correctivas | Cumplimiento Fecha | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| | | 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.<br>•Demás componentes que apliquen. | | |
| 5 | Reglamento Interno. | Actualizar y documentar las normas de seguridad y convivencia contemplando algún tipo de sanción para el que abandone, maltrate o abuse de una Persona Adulta Mayor al interior del centro. | | Se recomienda orientarse de acuerdo a la Ley 1850 de 2017 y demás normatividad relacionada. |
| 6 | Características de los Adultos Mayores | Crea e implementar un sistema de registro que permita caracterizar los usuarios y documentar las actividades realizadas por los profesionales donde ese identifique claramente la actividad realizada y que permita hacer seguimiento a las actividades que accede cada adulto mayor. | | |
| 7 | Características de los Adultos Mayores | Crear un Plan de Atención Integral y Centrada en la Persona que cuente con revisiones realizadas mínimo cada semestre | | |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | Acciones correctivas | Cumplimiento Fecha | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| | | a las bitácoras de los planes de atención integral, para determinar si existen signos o síntomas que deban ser reportados al sistema de salud. | | |
| 8 | Nivel Nutricional | Realizar y documentar la valoración nutricional de los usuarios. | | Las evaluaciones y minutas deben estar realizadas y formadas por un profesional habilitado. |
| 9 | Nivel Nutricional | Elaborar y documentar una minuta y la alimentación deberá ser variada, balanceada y acorde a sus necesidades y patologías de los usuarios. | | Aplica cuando el programa proporcione directamente el servicio de alimentación o paquetes alimentarios. |
| 10 | Talento humano idóneo | Evidenciar la contratación o prestación de los servicios por el talento humano requerido de acuerdo a los estándares y perfiles personales, profesionales, técnicos y auxiliares, de acuerdo a los cargos y funciones y al número de usuarios.<br><br>Los soportes deben reposar en la sede del programa. | | |
| 11 | Aspectos Financieros | Documentar los aspectos financieros del centro, ingresos y egresos, fuentes de | | En el centro deben reposar evidencias de los registros contables. |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | Acciones correctivas | Cumplimiento Fecha | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| | | financiación y demás datos pertinentes. | | |
| 12 | Procedimientos Básicos de Atención de Enfermería | Evidenciar el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que realice el programa. | | |
| 13 | Servicios prestados por el centro | Crear el portafolio de servicios incluyendo como mínimo los servicios descritos en la Ley 1276 del 2009, Art. 11.<br><br>El acceso, uso y disfrute de los servicios deben estar debidamente documentados y en coherencia con Plan de Atención Integral y Centrada en la Persona. | | |
| 14 | Programa de Salud Mental | El programa de salud mental debe estar debidamente documentado y las actividades estar en coherencia con el Plan de Atención Integral y Centrada en la Persona y los servicios del centro. | | |
| 15 | Programa Gerontológico - Integración Psicosocial Familiar. | Programa Gerontológico - Integración Psicosocial Familiar debe estar debidamente documentado y las actividades estar en coherencia con el Plan | | |

| N° | PLAN DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL | Acciones correctivas | Cumplimiento Fecha | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| | | de Atención Integral y Centrada en la Persona y los servicios del centro. | | |
| 16 | Programa Gerontológico - Integración Psicosocial Familiar. | Aplicar, sistematizar y analizar las encuestas de satisfacción. | | |

**Reunión de socialización de visita de inspección y vigilancia:**

En la reunión realizada el 11/07/2024, se llevó a cabo la presentación de la percepción obtenida durante la visita de inspección y vigilancia realizada. Se destacaron los hallazgos más relevantes, alternativas de solución y responsabilidades de los presentes, de las cuales incluyen coordinar el proceso para otorgar el permiso de funcionamiento (si tiene lugar), y realizar todas las gestiones y los diferentes procesos pertinentes para superar los hallazgos descritos en el presente informe.

La Secretaría de Inclusión estuvo representada la secretaria, Nancy Urango Galeano, con el acompañamiento de Profesional Universitario, Sindy Fandiño, quienes se comprometieron a coordinar y supervisar las medidas correctivas necesarias.

Se anexa listado de asistencia.

| RANGOS PARA CALIFICACIÓN | | |
|---|---|---|
| **Favorable** | **Favorable Condicionado** | **Desfavorable** |
| Cumple las condiciones establecidas en la normatividad vigente | Al cumplimiento de los requerimientos, exigencias y compromisos. Amonestación verbal, de acuerdo al Artículo 15 de la Ley 1315 del 2009. | No cumple con los requisitos mínimos, se procede a Aplicar Medidas Sanitarias, requiere acciones inmediatas según la Ley 9 de 1979 y su reglamentación, en particular la Resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. |
| **100% - 75%** | **74% - 56%** | **55% - 0%** |

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social

*20240302818 82*

## CONCEPTO DE FACTIBILIDAD

De acuerdo al porcentaje arrojado por el instrumento FO-M2-P5-266 correspondiente a **53.8%,** el cual arrojó el concepto de **DESFAVORABLE** respecto al cumplimiento de las normas descritas.

Deben atenderse las observaciones que permitan el mejoramiento para el cumplimiento de las normas descritas del **Centro Dia/Vida del distrito de Turbo**, y se solicita la presentación del plan de compromisos en un término de 60 días a partir del recibido de este comunicado cuyo cumplimiento no debe extenderse más de **seis (6) meses** posteriores a la fecha de la visita de Inspección y vigilancia.

Cordialmente,

ELIZABETH GOMEZ GOMEZ
Directora Salud Colectiva

Elaboró: Cesar Alejandro Carmona Jaramillo
Profesional Universitario