

SECCIÓN B. CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS
(PARA SER DILIGENCIADA EN TODOS LOS CENTROS)

1 Población por sexo

Escriba el número de personas que atiende la institución

Hombres

Mujeres

Total

2 Población por sexo y edad

Escriba el número de mujeres y hombres según el sexo y la edad

Edad	Hombres	Mujeres
1 < 60 años	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
2 60 - 69 años	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>
4 70 - 79 años	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
6 80 - 89 años	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="1"/>
8 90 - 99 años	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
10 100 y mas años	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
99 Sin dato	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
TOTAL	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="5"/>

NOTA: estos totales deben coincidir con el no. de hombres y mujeres de la pregunta 1

3 Régimen de afiliación a la seguridad social

Escriba el número de mujeres y hombres según el sexo y el régimen de seguridad social en salud

Régimen	Hombres	Mujeres
1 Contributivo	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
2 Subsidiado	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="4"/>
3 Especial	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
4 Sin afiliación	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
TOTAL	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="4"/>

4 Nivel en SISBEN

El total debe coincidir con la suma de hombres y mujeres del régimen subsidiado

Nivel	Número
1 Nivel 1	<input type="text" value="1"/>
2 Nivel 2	<input type="text" value="2"/>
3 Nivel 3	<input type="text" value="0"/>
TOTAL	<input type="text" value="3"/>

5 Principal motivo de ingreso a la institución

- 1 Permanece solo durante el día
- 2 Vive solo (a) sin hijos
- 3 Fue abandonado por esposa(o) y/o hijos
- 4 Abandonó el hogar
- 5 Situación económica de la familia
- 6 Necesita cuidados especiales
- 7 No sabe/ no llevan registro
- 8 Otro ¿Cuál?

	Hombres	Mujeres
1	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
2	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
3	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
4	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="2"/>
5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>
6	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
7	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
8	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
TOTAL	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="4"/>

6 Requisitos de ingreso que exige la institución

- 1 Tener afiliación al SGSS
- 1 Tener servicio de emergencias
- 1 Tener seguro funerario
- 1 Tener edad de 60 años en adelante
- 1 Tener acudiente
- 1 No poseer red de apoyo familiar
- 1 Otro ¿Cuál?
- 2 Ninguno *por medio de la academia*

7 Situación de dependencia

Escriba el número de hombres según la situación:

	Hombres	Mujeres
1 No dependiente	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
2 Semidependiente	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
3 Dependiente	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
TOTAL	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

Nota: las definiciones se pueden consultar en el instructivo de recolección

8 Personas con discapacidad

Relacione el número de personas con algún tipo de discapacidad

	Número
Hombres	<input type="text" value="005"/>
Mujeres	<input type="text" value="004"/>
TOTAL	<input type="text" value="009"/>

9 Tipo de discapacidad

Número de hombres y de mujeres en cada tipo de discapacidad

	Hombres	Mujeres
1 Física	<input type="text" value="003"/>	<input type="text" value="002"/>
2 Auditiva	<input type="text" value="000"/>	<input type="text" value="000"/>
3 Visual	<input type="text" value="000"/>	<input type="text" value="001"/>
4 Cognitiva	<input type="text" value="002"/>	<input type="text" value="001"/>
5 Mental	<input type="text" value="000"/>	<input type="text" value="000"/>
6 Múltiple	<input type="text" value="000"/>	<input type="text" value="000"/>
TOTAL	<input type="text" value="005"/>	<input type="text" value="004"/>

10 Ayudas técnicas

De las personas con discapacidad, cuántas requieren de ayudas técnicas?

Número de personas

11 Tipo de ayudas técnicas

Qué tipo de ayudas técnicas requieren?

- 1 Prótesis (brazos, piernas, otro)
- 2 Órtesis (Sillas, bastones, caminador, otro)
- 3 Otra ¿Cuál?

	Número de personas
1	<input type="text" value="0"/>
2	<input type="text" value="5"/>
3	<input type="text" value="0"/>

12 Salud bucal de la población

Anote el número de personas según la salud bucal

1 Buena (Tienen la dentadura completa)	<input type="text" value="0"/>
2 Regular (Les falta menos de la mitad de la dentadura)	<input type="text" value="10"/>
3 Mala (Les falta más de la mitad de la dentadura)	<input type="text" value="4"/>

13 Necesidades de prótesis bucal en la población

Anote el número de personas que requieren prótesis (Las que están con respuesta es 2 ó 3 en pregunta anterior):

	Número de personas
1 Prótesis superior	<input type="text" value="0"/>
2 Prótesis Inferior	<input type="text" value="0"/>
3 Ambas prótesis	<input type="text" value="4"/>

14 Cuántas personas reciben subsidio del programa "Colombia Mayor"

Número de personas

**SECCIÓN C. INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD
(PARA SER DILIGENCIADA EN TODOS LOS CENTROS)**

<p>1 Número de pisos de la institución</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 piso <input type="checkbox"/> 2 pisos <input type="checkbox"/> 3-4 pisos <input type="checkbox"/> 5 pisos y más</p>	<p>2 Accesibilidad a la institución Para las instituciones con más de un piso</p> <p>La institución cuenta con:</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">1 Escaleras</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">1 Rampas</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">1 Ascensores</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1 Escaleras	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 Rampas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 Ascensores			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>3 Condiciones de accesibilidad Si tiene escaleras y/o rampas, ¿éstas son de material antideslizante, con pasamanos de preferencia a ambos lados?</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">Escaleras</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Rampas</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Escaleras	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Rampas			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>									
1 Escaleras	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
1 Rampas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
1 Ascensores			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
Escaleras	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
Rampas			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
<p>4 Certificación de las condiciones eléctricas y de gas, emitidas por un instalador autorizado La institución cuenta con:</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">1 Certificación de las instalaciones eléctricas</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">2 Certificación de las instalaciones de gas</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1 Certificación de las instalaciones eléctricas	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 Certificación de las instalaciones de gas			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>5 Ubicación del edificio o instalación Cerca del edificio se encuentran:</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">1 Pantanos</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">2 Barrancos</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">3 Basureros</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">4 Deslizamientos de tierra</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">5 Zona de inundación</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1 Pantanos	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2 Barrancos			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3 Basureros			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	4 Deslizamientos de tierra			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5 Zona de inundación			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1 Certificación de las instalaciones eléctricas	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
2 Certificación de las instalaciones de gas			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
1 Pantanos	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
2 Barrancos			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
3 Basureros			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
4 Deslizamientos de tierra			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
5 Zona de inundación			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
<p>6 La institución ha sido afectada por la ola invernal?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 2 No</p>	<p>7 El daño implicó la evacuación de los usuarios?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 2 No</p>																																			
<p>8 Mantenimiento (La institución cuenta con:)</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">1 Programa de mantenimiento de la infraestructura</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">2 Insumos necesarios para la limpieza y aseo de baños, habitaciones, terrazas, áreas sociales etc.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">3 Se documenta el proceso con relación a a la limpieza y aseo diario</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		1 Programa de mantenimiento de la infraestructura	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 Insumos necesarios para la limpieza y aseo de baños, habitaciones, terrazas, áreas sociales etc.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 Se documenta el proceso con relación a a la limpieza y aseo diario			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
1 Programa de mantenimiento de la infraestructura	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
2 Insumos necesarios para la limpieza y aseo de baños, habitaciones, terrazas, áreas sociales etc.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
3 Se documenta el proceso con relación a a la limpieza y aseo diario			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<p>9 Cuenta con mecanismos que permiten la protección contra accidentes:</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">1 La instalación eléctrica se encuentra fuera de los lugares de paso</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">2 Hay interruptores de fácil acceso al principio y al final de las escaleras y pasillos</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">3 Hay suficientes tomacorrientes para evitar las extensiones.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">4 Las áreas de almacenamiento de sustancias peligrosas están aisladas de las áreas de circulación general</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">5 Hay restricciones físicas a áreas peligrosas como almacenamiento de medicamentos e insumos</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">6 La temperatura es agradable dentro de la institución</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		1 La instalación eléctrica se encuentra fuera de los lugares de paso	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 Hay interruptores de fácil acceso al principio y al final de las escaleras y pasillos			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 Hay suficientes tomacorrientes para evitar las extensiones.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 Las áreas de almacenamiento de sustancias peligrosas están aisladas de las áreas de circulación general			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 Hay restricciones físicas a áreas peligrosas como almacenamiento de medicamentos e insumos			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 La temperatura es agradable dentro de la institución			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
1 La instalación eléctrica se encuentra fuera de los lugares de paso	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
2 Hay interruptores de fácil acceso al principio y al final de las escaleras y pasillos			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
3 Hay suficientes tomacorrientes para evitar las extensiones.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
4 Las áreas de almacenamiento de sustancias peligrosas están aisladas de las áreas de circulación general			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
5 Hay restricciones físicas a áreas peligrosas como almacenamiento de medicamentos e insumos			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
6 La temperatura es agradable dentro de la institución			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<p>10 Seguridad (la institución cuenta con los siguientes documentos:)</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">1 Plan de emergencias, desastres, seguridad e incendios</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">2 Manual de protocolos de seguridad de enfermedades infectocontagiosas</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">3 Procesos para la seguridad de los residentes, que incluyan registros de las entradas y salidas de cada uno de ellos y sobre la responsabilidad de custodia.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">4 Procedimiento de seguridad para cuando un usuario con discapacidad cognitiva se pierda o tenga algún accidente.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">5 En horario nocturno hay más de una persona a cargo</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		1 Plan de emergencias, desastres, seguridad e incendios	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 Manual de protocolos de seguridad de enfermedades infectocontagiosas			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 Procesos para la seguridad de los residentes, que incluyan registros de las entradas y salidas de cada uno de ellos y sobre la responsabilidad de custodia.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 Procedimiento de seguridad para cuando un usuario con discapacidad cognitiva se pierda o tenga algún accidente.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 En horario nocturno hay más de una persona a cargo			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
1 Plan de emergencias, desastres, seguridad e incendios	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
2 Manual de protocolos de seguridad de enfermedades infectocontagiosas			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
3 Procesos para la seguridad de los residentes, que incluyan registros de las entradas y salidas de cada uno de ellos y sobre la responsabilidad de custodia.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
4 Procedimiento de seguridad para cuando un usuario con discapacidad cognitiva se pierda o tenga algún accidente.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
5 En horario nocturno hay más de una persona a cargo			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<p>11 Zonas de circulación</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-bottom: 1px solid black;">1 Los pasillos permiten el paso de una camilla</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">Si</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;">No</td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">2 Los pasillos están bien iluminados</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">3 Tienen pasamanos al menos en uno de sus lados, de material resistente a la humedad y que no conduzcan la electricidad</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">4 Los pisos son llanos, antideslizantes, sin elementos que sobresalgan, con peldaños señalizados</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">5 Los muebles son estables y resistentes</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">6 La sillas tienen brazos para facilitar el ponerse de pie</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">7 Los tapetes están fijos al piso</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1 Los pasillos permiten el paso de una camilla	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 Los pasillos están bien iluminados			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 Tienen pasamanos al menos en uno de sus lados, de material resistente a la humedad y que no conduzcan la electricidad			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 Los pisos son llanos, antideslizantes, sin elementos que sobresalgan, con peldaños señalizados			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 Los muebles son estables y resistentes			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 La sillas tienen brazos para facilitar el ponerse de pie			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 Los tapetes están fijos al piso			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>12 Zonas exteriores para recreación El Centro cuenta con zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Si <input checked="" type="checkbox"/> 2 No</p>
1 Los pasillos permiten el paso de una camilla	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
2 Los pasillos están bien iluminados			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
3 Tienen pasamanos al menos en uno de sus lados, de material resistente a la humedad y que no conduzcan la electricidad			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
4 Los pisos son llanos, antideslizantes, sin elementos que sobresalgan, con peldaños señalizados			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
5 Los muebles son estables y resistentes			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
6 La sillas tienen brazos para facilitar el ponerse de pie			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
7 Los tapetes están fijos al piso			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<p>13 Zona social El Centro cuenta con área social (incluye área para recibir visitas)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 1 No</p>																																				

SECCIÓN C. INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD (Continuación)
(PARA SER DILIGENCIADA EN TODOS LOS CENTROS)

14 Número de baños
Con cuántos baños cuenta la institución, para uso de los adultos mayores?

Número de baños

15 Independencia de los baños para las personas mayores

Cuántos de los baños son:

1	Exclusivos para hombres	<input type="text" value="3"/>
2	Exclusivos para mujeres	<input type="text" value="1"/>
3	Mixtos	<input type="text" value="0"/>

16 Condiciones de los baños

	Si	No
<input type="checkbox"/> 1 Las puertas tienen un ancho que permita la entrada y salida de una silla de ruedas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2 Tienen pasamanos para el uso del sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3 Los pisos son antideslizantes o tienen tapetes antideslizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4 Están cerca a los dormitorios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 5 Están bien iluminados y ventilados (cumplir las dos condiciones)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 6 Las duchas cuentan con agua fría y caliente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 7 Permiten el baño auxiliado y entrada de elementos de apoyo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 8 Poseen timbre de tipo continuo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17 Cuenta con un programa de mantenimiento para la infraestructura de las habitaciones, baños y zonas sociales.

• 1 SI 2 NO

18 Condiciones zona de alimentación (cocina)

	Si	No
<input type="checkbox"/> 1 Área para almacenamiento de viveres no perecederos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2 Refrigeración de alimentos perecederos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3 Área de preparación de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4 Extractor humos y vapores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 5 Vajilla suficiente y en buen estado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Si	No
<input type="checkbox"/> 6 Área de lavado y desinfección ollas, utensilios y vajilla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 7 Área recepción alimentos preparados (servicio externo)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 8 Piso y paredes lavables	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 9 Tiene suficiente ventilación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19 El personal que maneja los alimentos está capacitado SI 2 NO

20 Cada cuánto se actualiza 1 1 vez cada 2 años 2 1 vez cada año 3 Más de 1 vez en el año

21 Condiciones zona de alimentación (comedor)
El centro tiene un área exclusiva para comedor 1 SI 2 NO

22 Si tiene un área para comedor: Si No
Es suficiente para servir simultáneamente por lo menos al cincuenta por ciento (50%) de los residentes

SECCIÓN D. CAPACIDAD LOCATIVA (PARA SER DILIGENCIADA EN TODOS LOS CENTROS)

1 Número de habitaciones
(NO cuente cocinas, baños, ni los destinados exclusivamente para garaje y almacenamiento)

2 Capacidad camas

	Hombres	Mujeres	Indiferenciado
<input type="checkbox"/> 1 Instalada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2 Utilizada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3 Capacidad y adecuación de los dormitorios
(Diligenciar esta pregunta por observación)

	Si	No
<input type="checkbox"/> 1 Las puertas de entrada a los cuartos permiten un fácil acceso y giro de una silla de ruedas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2 Iluminación natural en el día	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3 Iluminación artificial en la noche	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4 Guardarropa con espacio para guardar las pertenencias de los adultos mayores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 5 Por lo menos una silla por habitación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 6 Dotados con ropa de cama (colchones, almohadas, cobijas, sábanas, protectores)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 7 La ropa de cama está en buen estado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 8 Suficiente espacio para el desplazamiento en sillas de ruedas, muletas, u otra situación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 9 Cuenta con un timbre tipo continuo por habitación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10 El piso es antideslizante, de fácil limpieza y desinfección	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 ¿En la institución hay personas mayores postradas? 1 SI 2 NO, Cuántas?

Dotación de los dormitorios de pacientes postrados (Si la respuesta en pregunta 4 es SI)

5 Están dotados de lavamanos? 1 SI 2 No

6 Cuentan con un timbre tipo continuo cerca de la cama? 1 SI 2 No

**SECCIÓN E. CONDICIONES SANITARIAS Y AMBIENTALES BÁSICAS
(PARA SER DILIGENCIADA EN TODOS LOS CENTROS)**

1 La institución garantiza el suministro de:

	SI	NO
1 Aqua potable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Energía eléctrica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Alcantarillado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Gas natural conectado a red pública	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 La institución cuenta con:

	SI	NO
1 Servicio de teléfono	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Servicio de internet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Servicio de fax	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Los usuarios acceden a los servicios de:

	SI	NO
1 Servicio de teléfono	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Servicio de internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Servicio de fax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Las instalaciones para el suministro de agua funcionan normalmente?

1	2
SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ccab-onk

5 Cuenta con tanques de almacenamiento de agua adecuados, que garantice como mínimo, 24 horas de servicio?

1	2
SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

6 Se garantiza que durante la operación de limpieza y desinfección no se interrumpa el suministro de agua?

1	2
SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

7 Hay un protocolo de manejo de las instalaciones para el suministro de agua?

1	2
SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

8 Manejo de aguas residuales

	SI	NO
1 Manejo y evacuación de residuos sólidos y líquidos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Los desagües están en buenas condiciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 Manejo de residuos contaminantes

	1	2
	SI	NO
Adecuada disposición de residuos contaminantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

10 Drenaje de aguas lluvias

Se realiza mediante sistema de desagües?

	1	2
	SI	NO
.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11 Las paredes y los techos están en buenas condiciones?

1	2
SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 Son de fácil limpieza y desinfección?

1	2
SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 Área de aseo

Tiene área de almacenamiento para elementos de aseo

1	2
SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14 El área de lavadero de ropas

	SI	NO
1 Cuenta con un lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Tiene lavadora adecuada al número de residentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Tiene sistema de secado y planchado de la ropa,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Tiene un lugar para clasificar y guardar ropa limpia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Los adultos mayores lavan su ropa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Tienen marcada la ropa de manera individual	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15 Si la respuesta es SI

	SI	NO
1 Es un lugar cerrado y ventilado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Tiene una poceta para el lavado de útiles de aseo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS GENERALES

16 Actividades higiénico sanitarias

	SI	NO
1 Área destinada exclusivamente para depósito temporal de residuos sólidos (basuras)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Se realiza separación en la fuente de residuos: implementando código de colores separación residuos en orgánicos, reciclables, hospitalarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Suficientes recipientes para material sanitario, dotados con bolsa, tapa permanente (canecas basura)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Plan de Gestión Integral de Residuos sólidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Plan de control periódico de plagas y roedores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Plan de aseo y desinfección de superficies, utensilios, equipos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17 Cuenta con servicios de:

	SI	NO
1 Enfermería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Consultorio médico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Odontología	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Terapias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18 Los servicios están habilitados?

	SI	NO
1 Enfermería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Consultorio médico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Odontología	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Terapias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**SECCIÓN F. ADMINISTRACIÓN Y RECURSO HUMANO
(PARA SER DILIGENCIADA EN TODOS LOS CENTROS)**

1 Recurso humano de la institución
(Señale el número de personas según la dedicación)

	Tiempo completo	Medio tiempo	Por horas
1 Director/Gerente/Administrador	1		
2 Auxiliar de Enfermería			
3 Enfermera Profesional			
4 Fisioterapeuta			
5 Gerontólogo			
6 Médico			
7 Nutricionista			
8 Personal de servicios generales			
9 Psicólogo			
10 Trabajador Social			
11 Terapeuta Ocupacional			
12 Otro personal			

2 Convenio docencia/servicio
El establecimiento cuenta con un convenio de docencia/servicio con instituciones educativas? 1 Si 2 No

3 Áreas de formación y número de estudiantes por área

Área	Número
Área 1	
Área 2	
Área 3	

4 Cuentan con la supervisión de un docente? 1 Si 2 No

5 En qué periodo de año los estudiantes prestan el servicio a la institución?

6 Reglamento interno del establecimiento
La institución tiene un reglamento de trabajo? 1 Si 2 No

7 Encuestas de satisfacción al cliente
La institución aplica encuestas de satisfacción (tanto a los residentes como a los familiares), las cuales incluyen aspectos como infraestructura, trato, calidad de la comida, higiene, privacidad, recreación, cuidados, oportunidad y participación de la familia? 1 Si 2 No

8 Protocolo de convivencia
La institución tiene un protocolo de convivencia? 1 Si 2 No

Sugerencias o reclamos
Existe un sistema para escuchar y tramitar las quejas y sugerencias de los residentes o sus familiares? 1 Si 2 No

10 Acciones de mejoramiento
Tienen acciones de mejoramiento para solución de quejas? 1 Si 2 No

SECCIÓN G. PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES PARA LAS PERSONAS MAYORES - REDES SOCIALES

PARA LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN

1 Acciones de integración familiar
Qué programas desarrolla la institución para mantener el lazo familiar con los usuarios

	Si	No
1 Celebran el día de la familia	1	
2 Horarios de visita		
3 Visita libre		
4 Contacto telefónico, internet		
5 Otro		

2 Relaciones familiares

1 De los usuarios de la institución, cuántos tienen familia 1 Si 2 No

2 De los que tienen familia, a cuántos visitan 1 Si 2 No

3 De los que visitan con qué frecuencia son visitados

Frecuentemente (cada 8 días o más)	Con poca frecuencia (1 o 2 veces al año)	Nunca

3 Promoción de actividades para las personas mayores

1 Le permiten a los usuarios salir con la familia y regresar?

2 Desarrollan programas en los cuales las personas mayores pueden salir a la calle o realizar otra actividad

3 Tienen algún sistema de identificación de las personas mayores en caso de extravío

Con qué frecuencia las personas mayores realizan

	Frecuentemente	Con poca frecuencia	Nunca
1 Actividades al aire libre			
2 Actividades con la familia			
3 Actividades intergeneracionales			

*Frecuentemente (cada 8 días o más)
**Con poca frecuencia (menos de 1 vez por semana)

5 La institución define los programas y las personas se inscriben? 1 Si 2 No

6 Los usuarios participan en la definición de los programas? 1 Si 2 No

7 Qué metodología aplican en los programas para las personas mayores

1 Integración de para personas mayores MIPSAM del Ministerio de Salud y Protección Social Si No

1 Metodologías propias Si No

8 Los usuarios pueden realizar actividades nocturnas como:

1 Reunirse y conversar hasta la hora que deseen, con horario límite Si No

2 Pueden jugar en las horas de la noche (juegos de salón) Si No

3 Pueden no acostarse en el horario establecido Si No

9 Participación en actividades productivas
Las personas mayores participan en huertos o en otras actividades productivas? 1 Si 2 No

10 Reciben algún ingreso por esta actividad? 1 Si 2 No

SECCIÓN G. PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES PARA LAS PERSONAS MAYORES - REDES SOCIALES (Continuación)

PARA LOS CENTROS DÍA O CENTROS VIDA/DÍA

11 El Centro Vida/Día ofrece servicio de alimentación para las personas mayores

1 Si 2 No

12 Los menús son elaborados por profesionales de la nutrición.

1 Si 2 No

13 El Centro Vida/Día ofrece orientación Psicosocial de manera preventiva a todas las personas mayores que atiende

1 Si 2 No

14 La orientación Psicosocial está a cargo de profesionales en psicología y trabajo social

1 Si 2 No

15 El Centro Vida/Día ofrece Atención Primaria en Salud para patologías como: (apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigentes)

	Si	No
<input type="checkbox"/> 1 Malnutrición		
<input type="checkbox"/> 2 Medicina general		
<input type="checkbox"/> 3 Geriatria		
<input type="checkbox"/> 4 Odontología		

16 El Centro Vida/Día capacita a las personas mayores en actividades productivas de acuerdo con sus talentos, gustos y preferencias

1 Si 2 No

17 El Centro Vida/Día realizan actividades de promoción del trabajo asociativo de las personas mayores para la consecución de ingresos

1 Si 2 No

18 Con qué frecuencia el Centro Vida/Día ofrece a las personas mayores actividades en deporte

- 1 Frecuentemente (cada 8 días o más)
- 2 Con poca frecuencia (Menos de 1 vez a la semana)
- 3 Nunca

19 Las actividades en deporte son suministradas por personas capacitadas

1 Si 2 No

20 En la programación que desarrolla el Centro Vida/Día realizan actividades dirigidas a la integración familiar

1 Si 2 No

21 Si la respuesta es si en pregunta 20:

- 1 Encuentros intergeneracionales
- 2 Encuentros de familias
- 3 Actividades de recreación con la familia
- 4 Paseos con las familias de los usuarios
- 5 Celebración del día de la familia
- 6 Celebración del día de las personas mayores

Si	No

22 En la programación que desarrolla el Centro Vida/Día hay alguna actividad para personas solas

1 Si 2 No

23 Si la respuesta es si en pregunta 22, especifique:

- 1 Servicios de teleasistencia
- 2 Visita domiciliaria
- 3 Actividad de integración social
- 4 Actividades recreativas
- 5 Otras

Si	No

24 El Centro Vida/Día ofrece un Auxilio Exequial en caso de fallecimiento de la persona mayor

- 1 De 1 salario mínimo mensual vigente
- 2 Más de 1 salario mínimo
- 3 Menos de 1 salario mínimo
- 4 Ninguno

Nombres y apellidos del entrevistador

Teléfono de contacto

Correo electrónico

OBSERVACIONES DEL ENTREVISTADOR

.....

.....

.....