

Guía técnica para el fortalecimiento de la gestión inclusiva de la persona mayor

ENTORNO SALUD



FUNDACIÓN SALDARRIAGA CONCHA

Guía técnica para el fortalecimiento de la gestión inclusiva de la persona mayor - ENTORNO SALUD

Directora de la Fundación Saldarriaga Concha

Soraya Montoya González

Líder de la Línea de Bienestar Físico y Socioemocional

Camila Andrea Castellanos Roncancio

Coordinadora de Programas

María José Cardona Pachón

Equipo técnico

Claudia Susana Castaño González

Diseño Instruccional

Diana Ibonne Guerrero Angarita

ISBN: 978-628-97439-4-4

Primera edición, diciembre de 2025

Bogotá, Colombia

Fundación Saldarriaga Concha

www.saldarriagaconcha.org 

Cítese como:

Fundación Saldarriaga Concha. (2025). *Guía técnica para el fortalecimiento de la gestión inclusiva de la persona mayor - ENTORNO SALUD*.

Nota legal:

La reproducción total o parcial de este documento está permitida con fines educativos y de fortalecimiento institucional, siempre y cuando se cite adecuadamente la fuente. Esta publicación no tiene fines comerciales.

Corrección de estilo, diseño y diagramación:

Jerez&Sandoval – Medios y RS

PRÓLOGO

Territorios Inclusivos es una estrategia liderada por la Fundación Saldarriaga Concha que busca fortalecer las capacidades de los territorios para avanzar hacia la garantía plena de los derechos de las personas mayores por medio de una gestión pública más equitativa y corresponsable. Esta estrategia no pretende promover diseños nuevos de política pública, sino abrir una **mirada de oportunidad para ajustar, crear o transformar políticas, planes, programas y proyectos** ya existentes, desde la perspectiva del envejecimiento digno, activo y saludable.

En este marco, la Fundación Saldarriaga Concha ha desarrollado y validado —con la participación de personas expertas en políticas públicas, envejecimiento y gestión territorial— un **instrumento técnico de valoración de capacidades institucionales**. Esta herramienta les permite a los gobiernos locales y regionales identificar con mayor claridad sus fortalezas, vacíos y prioridades de mejora en materia de gestión inclusiva para las personas mayores.

Dicho instrumento parte de la evaluación de los siguientes **siete entornos** de forma explícita:



Y de forma implícita, integra la **accesibilidad** y el **cuidado** como aspectos transversales a la gestión inclusiva de la persona mayor.

Cada uno de estos entornos se compone, a su vez, de **tres capacidades fundamentales** que orientan la acción institucional:



Estas capacidades se desagregan en **factores de calidad** y se hacen operativas mediante **indicadores de verificación** que permiten valorar de forma sistemática y participativa el estado de avance del territorio.

El propósito de las **guías técnicas** es traducir esa valoración en **recomendaciones concretas**, ajustadas al marco normativo colombiano, que fortalezcan la capacidad de los gobiernos territoriales para responder a los desafíos del envejecimiento y la vejez con pertinencia, equidad y visión de futuro. Se trata de una herramienta práctica para consolidar entornos más amigables, accesibles y protectores para las personas mayores, así como para sus familias y personas cuidadoras.

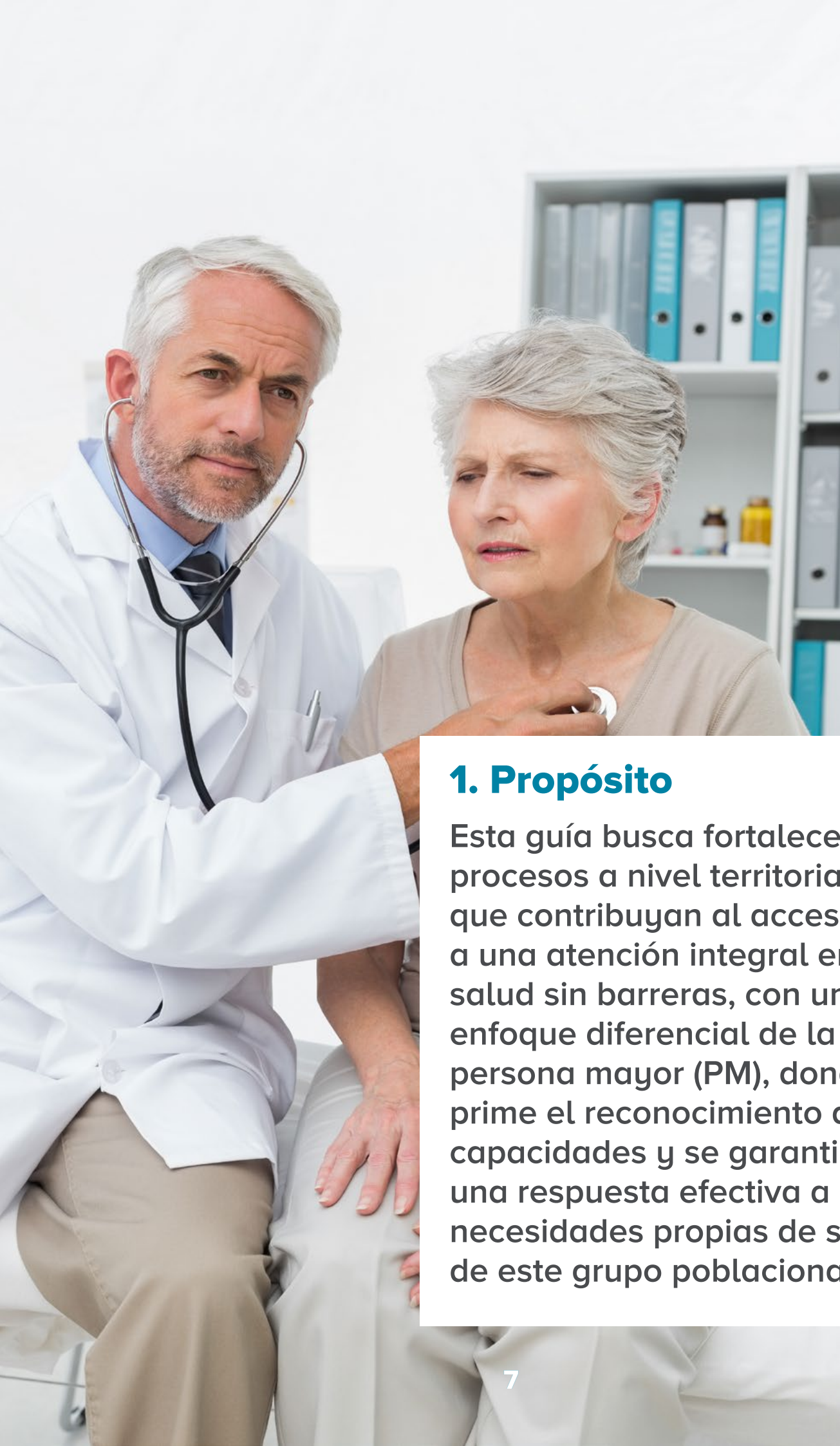
Invitamos a las entidades territoriales a utilizar este instrumento como punto de partida para construir hojas de ruta que reflejen el compromiso ético, técnico y político con una vejez digna, activa y saludable como parte fundamental del desarrollo local.

ENTORNO SALUD



Contenido

1. <u>Propósito</u>	7
2. <u>Pregunta orientadora</u>	8
3. <u>Objetivos de la guía</u>	8
4. <u>Población objetivo</u>	9
5. <u>Definiciones o conceptos clave</u>	10
6. <u>Recomendaciones por capacidad</u>	17
6.1 <u>Capacidad 1. Reconocemos la presencia de personas mayores y sus circunstancias de vida</u>	18
6.2 <u>Capacidad 2. Transformamos nuestra oferta institucional para garantizar la participación plena de las personas mayores</u>	23
6.3 <u>Capacidad 3. Promovemos una cultura incluyente para las personas mayores en la comunidad</u>	27
7. <u>Normativa de referencia</u>	31
8. <u>Acciones prioritarias sugeridas para el territorio</u>	33
9. <u>Referencias</u>	37



1. Propósito

Esta guía busca fortalecer procesos a nivel territorial que contribuyan al acceso a una atención integral en salud sin barreras, con un enfoque diferencial de la persona mayor (PM), donde prime el reconocimiento de sus capacidades y se garantice una respuesta efectiva a las necesidades propias de salud de este grupo poblacional.



2. Pregunta orientadora

¿Cómo se están fortaleciendo, en el territorio, los procesos que garantizan que la persona mayor, su familia y la persona cuidadora, accedan a una atención integral en salud con oportunidad, calidad y pertinencia?



3. Objetivos de la guía

Esta guía se propone alcanzar los siguientes objetivos:

- 1.** **Fortalecer** los procesos intersectoriales que, desde el nivel nacional y territorial, contribuyen a la focalización y caracterización de las personas mayores, con el fin de garantizar la atención integral en salud con un enfoque diferencial en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 2.** **Promover** mecanismos participativos de análisis de la información sociodemográfica sobre la persona mayor en el territorio, con énfasis en los espacios de incidencia, como el Comité Municipal de Persona Mayor, con el fin de contribuir a la toma de decisiones orientadas a diseñar programas, planes y proyectos que respondan a las necesidades propias de este grupo poblacional.
- 3.** **Impulsar** el fortalecimiento del proceso de referencia y contrarreferencia para garantizar la atención oportuna, pertinente y de calidad con el fin de dar respuesta a las necesidades en salud de la persona mayor.

- 4.** **Incentivar** procesos de formación al talento humano en salud sobre la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud – (RPMS).
- 5.** **Contribuir** en la construcción participativa de la ruta que oriente sobre el acceso a la atención integral en salud de las personas mayores y la notificación oportuna de alertas tempranas relacionadas con la vulneración de derechos.
- 6.** **Fomentar** la articulación de las entidades territoriales en salud, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o las que hagan sus veces, y prestadores de servicios de salud con la persona mayor, la familia y redes sociales cercanas, para orientar sobre rutas de atención en salud, y fortalecer el cuidado, autocuidado y la promoción de la salud.

4. Población objetivo

Esta guía está dirigida al:

Talento humano en salud (administrativo y asistencial) de las entidades territoriales, Entidades Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), públicas y privadas, comprometidas con la garantía de los derechos en salud de las personas mayores, sus familias y personas cuidadoras.



5. Definiciones o conceptos claves

Adaptabilidad



De acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 (p. 94), la adaptabilidad se define como “(...) las modificaciones o ajustes a realizar en relación con la prestación de atenciones/ intervenciones y con los mecanismos de abordaje de las poblaciones, de acuerdo con sus particularidades y las de los territorios que habitan (...)”, con el fin de garantizar el acceso a los servicios de salud, procedimientos, acciones e intervenciones, en condiciones de aceptabilidad, accesibilidad, calidad y equidad, según curso de vida, pertenencia étnica, tipo de discapacidad, identidad de género o sexual, víctima del conflicto armado, condiciones geográficas (urbano, rural o rural disperso), cultura, tradiciones o condiciones socioeconómicas (**Ley 1751 de 2015 y Resolución 3280 de 2018**).

Ajustes razonables



“Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas encaminadas a garantizar que en la prestación del servicio se atiendan los requerimientos específicos que aseguren efectivamente a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y particularmente, la toma de decisiones informadas en esta materia y que no impongan una carga desproporcionada o indebida sobre los servicios de salud. Los ajustes razonables se orientarán a eliminar las barreras actitudinales, comunicacionales y/o físicas” (**Resolución 1904 de 2017**).

Apoyos para la toma de decisiones



“Son las estrategias, medios, métodos y recursos a nivel de información, comunicación, tecnológicos, de accesibilidad, redes de apoyo, entre otros, de los que disponga la persona con discapacidad o que deban ser provistos por los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, para que dichas personas puedan tomar decisiones de manera libre, autónoma e informada en ejercicio de su capacidad jurídica en el proceso de atención en salud y especialmente en cuanto a sus derechos sexuales y reproductivos” **(Resolución 1904 de 2017).**

Autonomía e independencia



La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores en su artículo 7, “(...) reconoce el derecho de la persona mayor a tomar decisiones, a la definición de su plan de vida, a desarrollar una vida autónoma e independiente, conforme a sus tradiciones y creencias, en igualdad de condiciones y a disponer de mecanismos para poder ejercer sus derechos” **(Ley 2055 de 2020).**

Capacidad jurídica



“Es el derecho que tienen las personas con discapacidad y que las faculta, en igualdad de condiciones con los demás, a decidir de manera libre, autónoma e informada sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Dicha capacidad se reconocerá aún con el uso de apoyos y ajustes razonables” **(Resolución 1904 de 2017).**

Cuidado



Es un derecho fundamental que se desarrolla en tres aspectos: (i) derecho al cuidado de quien lo requiere; (ii) derechos y deberes de quienes cuidan; y (iii) derecho y deber de autocuidado (**Sentencia T-583/23, 2023**). Asimismo, es el conjunto de actividades y prácticas que garantizan, protegen y sostienen la vida en interdependencia, humana y no humana, en todas sus expresiones, desde las perspectivas simbiótica, intercultural, solidaria y cooperativa. Es el pilar del bienestar individual y colectivo, su función es social, de interés general y de utilidad pública (**Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2025**).

Enfoque de curso de vida



Hace referencia al conjunto de trayectorias o roles del desarrollo humano, moldeadas por las interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos, culturales, sociales e históricos, así como por los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias (**Resolución 3202 de 2016**).



Envejecimiento



Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio **(Ley 2055 de 2020).**

Envejecimiento activo y saludable



“Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones” **(Ley 2055 de 2020).**

Familias



“Las familias son consideradas como sujetos colectivos de derechos, no integradas únicamente por vínculos de consanguinidad, sino por aquellos vínculos afectivos que la configuran como sistemas vivos, escenarios de cuidado, reconocimiento y desarrollo, comprendidas desde la pluralidad y la diversidad”. Se consideran como agentes transformadores que promueven el desarrollo de capacidades y el fortalecimiento de la autonomía y responsabilidad en los miembros que la integran **(Ministerio de Salud, 2018).**

Personas con discapacidad



“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” **(Ley 1346 de 2009).**

Persona mayor



“Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen” **(Ley 1276 de 2009).**

Personas de apoyo



“Las personas de apoyo son aquellas que brindan algún tipo de asistencia a la persona con discapacidad [o personas mayores de alta dependencia], para facilitar el ejercicio de la toma de decisiones informadas durante la atención en salud, en los casos que se haya identificado dicha necesidad. La asistencia puede estar relacionada con la comunicación, comprensión de la información y sus consecuencias y/o manifestación de la voluntad y preferencias personales” **(adaptado de la Resolución 1904 de 2017, Anexo técnico).**



Personas cuidadoras



Las personas cuidadoras son quienes realizan labores de cuidado directas o indirectas, tanto remuneradas como no remuneradas, en distintos contextos y hacia diversas poblaciones. Este grupo incluye a quienes cuidan a personas con discapacidad, personas mayores, niñas, niños, personas con afecciones en salud, o con bajos niveles de autonomía. También se reconocen como personas cuidadoras a madres y padres comunitarios, trabajadoras del hogar, promotoras comunitarias, personal de salud y educativo, sabedoras y sabedores ancestrales, parteras, y líderes que protegen el territorio y el bienestar colectivo. Su labor es esencial para el sostenimiento de la vida y la reproducción social en los territorios (DNP, 2025, citado por Ministerio de Igualdad y Equidad, 2024).

Redes sociales



Desde un enfoque sistémico, las redes sociales se entienden como estructuras dinámicas de apoyo conformadas por vínculos familiares, comunitarios, institucionales y estatales, que interactúan de manera interdependiente para garantizar el bienestar, la autonomía y la protección de derechos de las personas mayores. Estas redes permiten distribuir las responsabilidades del cuidado, articular recursos y fortalecer la corresponsabilidad entre actores, reconociendo que el cuidado no es una tarea individual sino una práctica colectiva y situada. En este marco, las políticas públicas deben fortalecer dichas redes promoviendo la participación activa de las personas mayores, la integración de las familias, y la articulación con programas y servicios que favorezcan el envejecimiento digno y el desarrollo de entornos protectores (CEPAL, 2020; Pautassi, 2017).

Referencia y contrarreferencia



“Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud.

La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica” **(Decreto 4747 de 2007).**

Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS)



“(…) es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud - definido en la Ley Estatutaria de Salud” **(Resolución 3280 de 2018, Lineamientos técnicos).**

Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)



“Definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de:

- i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades,
- ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y
- iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud”

(Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).

6. Recomendaciones por capacidad

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones e indicadores, acorde con las tres capacidades territoriales para la inclusión de las personas mayores:

Capacidad 1



Reconocemos la presencia de personas mayores y sus circunstancias de vida.

Capacidad 2



Transformamos nuestra oferta institucional para garantizar la participación plena de las personas mayores.

Capacidad 3



Promovemos una cultura incluyente para las personas mayores en la comunidad.

6.1 Capacidad 1

Reconocemos la presencia de personas mayores y sus circunstancias de vida.

Recomendaciones

Los siguientes son algunos factores sociodemográficos que deben ser considerados al focalizar y caracterizar a las personas mayores que residen en el territorio:



Para lograr hacer esta caracterización, se recomienda:

- **Realizar** un seguimiento periódico de fuentes de información estadística del orden nacional (como el DANE o distintas encuestas poblacionales) que puedan reflejar el comportamiento del envejecimiento en el territorio. A continuación, se relacionan las fuentes de información probables para su consulta:

Fuentes de información	Entidad responsable
Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), para determinar cuántas personas con discapacidad tienen más de 60 años	Ministerio de Salud y Protección Social
Censo DANE 2018	DANE
Encuesta Nacional de Uso del Tiempo	DANE
Gran Encuesta Integrada de Hogares	DANE
Encuesta Nacional de Calidad de Vida	DANE
Colombia Mayor	Departamento para la Prosperidad Social
SISBEN	Departamento de Planeación Nacional - Oficina de Planeación del SISBEN
SIMAT	Ministerio de Educación
RIPS	Ministerio de Salud y Protección Social
Registro Único de Afiliados (RUAF)	Ministerio de Salud y Protección Social
REPS	Ministerio de Salud y Protección Social
Sistema de Información de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (SIET)	Ministerio de Educación
Sistema de Información del Servicio de Empleo (SISE)	Servicio Público de Empleo

- **Implementar** una búsqueda activa en su territorio para verificar que la persona mayor, su familia y personas cuidadoras se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de esta manera garantizar la atención integral en salud con un enfoque diferencial.
- **Articular** intersectorialmente y con organizaciones sociales de y para personas mayores, con el fin de fortalecer la focalización de este grupo poblacional en el territorio.
- **Sistematizar** la información obtenida a través de diferentes fuentes, y establecer mecanismos de seguimiento y actualización periódica.
- **Ejecutar** las siguientes acciones con el fin de fortalecer la articulación institucional y garantizar la atención integral e intersectorial de la persona mayor con un enfoque diferencial:
 - **Realizar** encuentros intersectoriales con miras a analizar la situación de la persona mayor en el territorio y gestionar soluciones conjuntas, acordes con sus competencias, para la garantía del goce efectivo de los derechos y acceso a planes, programas y proyectos que van a contribuir a su bienestar.
 - **Gestionar** desde el sector salud, ante el Consejo Territorial de Persona Mayor, que de manera periódica se analice la información estadística sobre el comportamiento del envejecimiento en el territorio. Esto permitirá que, desde dicha instancia, se tomen decisiones informadas y articuladas para promover un envejecimiento saludable y activo.
 - **Verificar** periódicamente que las EPS, o las que hagan sus veces, y su red de prestadores de servicios de salud focalicen las personas mayores que son beneficiarias de cada entidad, para proyectar acciones de promoción y prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, rehabilitación y paliación.
 - **Promover** el diseño de mecanismos de difusión de la ruta territorial para el registro, focalización y caracterización de la persona mayor, propiciando su atención integral en salud con un enfoque diferencial.

- **Fortalecer** los espacios de participación intersectoriales, con representación de las organizaciones de y para las personas mayores, para que se consolide un análisis de los factores protectores y de riesgo que oriente la toma de decisiones informadas con enfoque de derechos de la persona mayor, sus familias y personas cuidadoras (**Decreto 163 de 2021 y Decreto 681 de 2022**).
- Sobre las instituciones sociosanitarias para el bienestar de la persona mayor (centros día y centros de larga estancia), articular esfuerzos con el sector de desarrollo social (o quien haga sus veces) y otros sectores comprometidos con la atención integral de la persona mayor, con el fin de:
 - **Contar** con un registro de estas entidades para el bienestar de las personas mayores.
 - **Monitorear** periódicamente la calidad y oportunidad de la atención de las personas mayores según las normas establecidas que la regulan (**Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Resolución 55 de 2017, Resolución 24 de 2018**).
 - **Garantizar** la accesibilidad física, comunicativa y actitudinal en los espacios participativos, lúdicos, culturales y recreativos, para las personas mayores, sus familias y personas cuidadoras.



Indicadores

Los siguientes Indicadores facilitarán el seguimiento periódico al desarrollo de las acciones:

01

Número de personas mayores registradas en el sistema de información nacional/ territorial o en una herramienta de caracterización propia del municipio.

02

Número total de personas que habitan el municipio: será tomado del campo “Población Total” de los Datos Generales del DANE.

03

Número de actualizaciones del sistema de registro al año.

04

Número de oficinas y dependencias de la administración que usan la información / Número de oficinas y dependencias de la administración que se espera usen la información como gobierno local.

05

Número de entidades sociosanitarias registradas en el municipio.

06

El municipio cuenta con el Comité Territorial para persona mayor.

07

Cantidad de sesiones efectivas del Comité Territorial para persona mayor durante el año.

Cantidad de sesiones programadas del Comité territorial para persona mayor durante el año.

08

El Comité Territorial para persona mayor cuenta con un plan de acción articulado y aprobado.

6.2 Capacidad 2

Transformamos nuestra oferta institucional para garantizar la participación plena de las personas mayores.

Recomendaciones

Con el fin de transformar la oferta institucional del territorio y garantizar la accesibilidad sin barreras a la atención integral en salud de las personas mayores, se recomienda:

- **Articular** con las EPS, o las que hagan sus veces, y prestadores de servicios de salud públicos y privados para fortalecer el conocimiento sobre la RPMS (Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, según la Resolución 3280 de 2018 o aquella que la modifique o sustituya).
- **Establecer** un proceso continuo e institucional de formación al talento humano en salud (administrativo, asistencial y psicosocial, según competencias), sobre los lineamientos de la RPMS.
- **Actualizar** el protocolo institucional que documente el proceso de referencia y contrarreferencia de la persona mayor, para que se garantice la atención integral en salud con oportunidad y calidad, de acuerdo con la condición de salud de cada persona y pertinencia médica.
- **Socializar** al talento humano en salud el protocolo institucional que documente el proceso de referencia y contrarreferencia de la persona mayor.



- Promover en el talento humano en salud que oriente a la persona mayor, su familia y personas cuidadoras sobre el acceso a la RPMS para que tengan claro que deben contar con:
 - Un plan de tratamiento acorde a su estado de salud y que transiten sin barreras a través del continuo de la salud (diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación en salud y paliación).
 - La provisión de ayudas técnicas que requiera la persona mayor, para su proceso de rehabilitación y máxima autonomía posible, según estado de salud y prescripción médica.
 - La orientación sobre el autocuidado y hábitos saludables que contribuyan al bienestar de la persona mayor, su familia y personas cuidadoras.
- Fortalecer la articulación de las instancias territoriales de salud (departamentales y municipales) para que desde la corresponsabilidad realicen:
 - El seguimiento y monitoreo continuo al cumplimiento de los requisitos de habilitación y accesibilidad por parte de las EPS (o las que hagan sus veces) y la red de prestadores de servicios de salud, establecidos por la Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 544 de 2023, o aquellas que las modifiquen o sustituyan.
 - El acompañamiento a las EPS (o las que hagan sus veces) y a su red de prestadores de servicios de salud en el departamento y municipio, para que implementen las medidas de adaptabilidad y accesibilidad física, comunicativa y actitudinal durante la atención en salud de las personas mayores (Resolución 3280 de 2018).
 - La articulación con EPS (o las que hagan sus veces) y demás prestadoras de servicios de salud para el estudio de casos ante la vulneración de derechos en salud, de manera que se aborden en conjunto soluciones con oportunidad y calidad.

- Un plan de comunicación dirigido a las personas mayores, familias y personas cuidadoras, sobre la exigibilidad de sus derechos, el acceso a los programas de promoción y prevención, la capacidad jurídica (toma de decisiones libres e informadas, con apoyos) y los derechos sexuales y reproductivos.
- Sobre el Plan de Salud Territorial y Plan de Desarrollo, gestionar la inclusión de metas e indicadores orientados a:
 - La atención integral en salud con enfoque diferencial de las personas mayores, sus familias y las personas cuidadoras.
 - La implementación del sistema territorial de cuidado, como un derecho de las personas mayores, sus familias y las personas cuidadoras.



Indicadores

Con relación a los indicadores que van a acompañar estas acciones relacionadas con la transformación de la oferta (Capacidad 2), realice el seguimiento de:

- **Número de personas del talento humano** en salud, asistenciales y administrativos, de las entidades territoriales, EPS o las que hagan sus veces, y prestadores de servicios de salud que han participado de procesos de formación en atención integral de las personas mayores / Número de personas que conforman el talento humano en salud de las entidades territoriales, EPS o las que hagan sus veces, y prestadores de servicios de salud.
- **Número de EPS** y prestadores de servicios de salud que implementan la RPMS con un enfoque diferencial e interseccional (persona mayor, persona con discapacidad, víctima del conflicto, habitancia de calle, niñez, entre otros) socializada en el territorio / Número total de EPS y prestadores de servicios de salud presentes en el territorio.
- **Número de EPS** y prestadores de servicios de salud que cuentan con evidencia de la socialización de la RPMS con un enfoque diferencial e interseccional / Número total de EPS y prestadores de servicios de salud presentes en el territorio.
- **Número de EPS** y prestadores de servicios de salud que implementan las medidas de adaptabilidad para garantizar el acceso a la atención integral en salud / Número total de EPS y prestadores de servicios de salud presentes en el territorio.
- **Número de participantes** (personas mayores, familias y personas cuidadoras) que asisten a programas de formación sobre derechos en salud de las personas mayores (incluidos el acceso a las actividades de promoción y prevención, exámenes de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos y el reconocimiento de la capacidad de tomar de decisiones libres e informadas por parte de las personas mayores) / Número total de personas mayores, familias y personas cuidadoras presentes en el territorio.

- De acuerdo con el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del territorio, realice el seguimiento a:
- **Número de metas** (con sus indicadores) del plan territorial en salud orientadas a la garantía de derechos de las personas mayores / Número total de metas (con sus indicadores) establecidas en el plan territorial en salud.
- **Número de metas** (con sus indicadores) del plan de desarrollo territorial orientadas a la garantía de derechos de las personas mayores / Número total de metas (con sus indicadores) establecidas en el plan de desarrollo territorial.

6.3 Capacidad 3

Promovemos una cultura incluyente para las personas mayores en la comunidad.

Recomendaciones

Articular desde las Secretarías de Salud departamentales y municipales con las EPS (o las que hagan sus veces), las IPS y los sectores competentes, para desarrollar las siguientes acciones:

- **Fortalecer** los planes institucionales de formación continua del talento humano en salud del área administrativa y asistencial, que les permita:
 - **Valorar** la diversidad,
 - **Reconocer** la autonomía,
 - **Promover** el desarrollo de capacidades de las personas mayores para realizar su proyecto de vida,
 - **Facilitar** la participación en los diferentes entornos sociales (**Decreto 376 de 2022, Lineamientos para la implementación del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud en el SGSSS**).

- **Garantizar** el goce efectivo de los derechos de las personas mayores, en pro de una vida autónoma, independiente y económicamente activa. Para esto se requiere:

- **Diseñar** estrategias comunicativas y formativas que tengan un lenguaje claro y accesible, con el fin de promover en la comunidad el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el acceso sin barreras a la atención integral en salud con un enfoque diferencial para la persona mayor, su familia y personas cuidadoras.
- **Evaluar** el impacto de las estrategias (comunicativa y formativa), determinando la cobertura alcanzada en el área urbana, rural y de alta dispersión.

- **Promover** el reporte de las alertas tempranas de posible vulneración de derechos de las personas mayores, ante la comunidad en general, los líderes de personas mayores, las organizaciones de y para persona mayor, a través de las siguientes acciones:

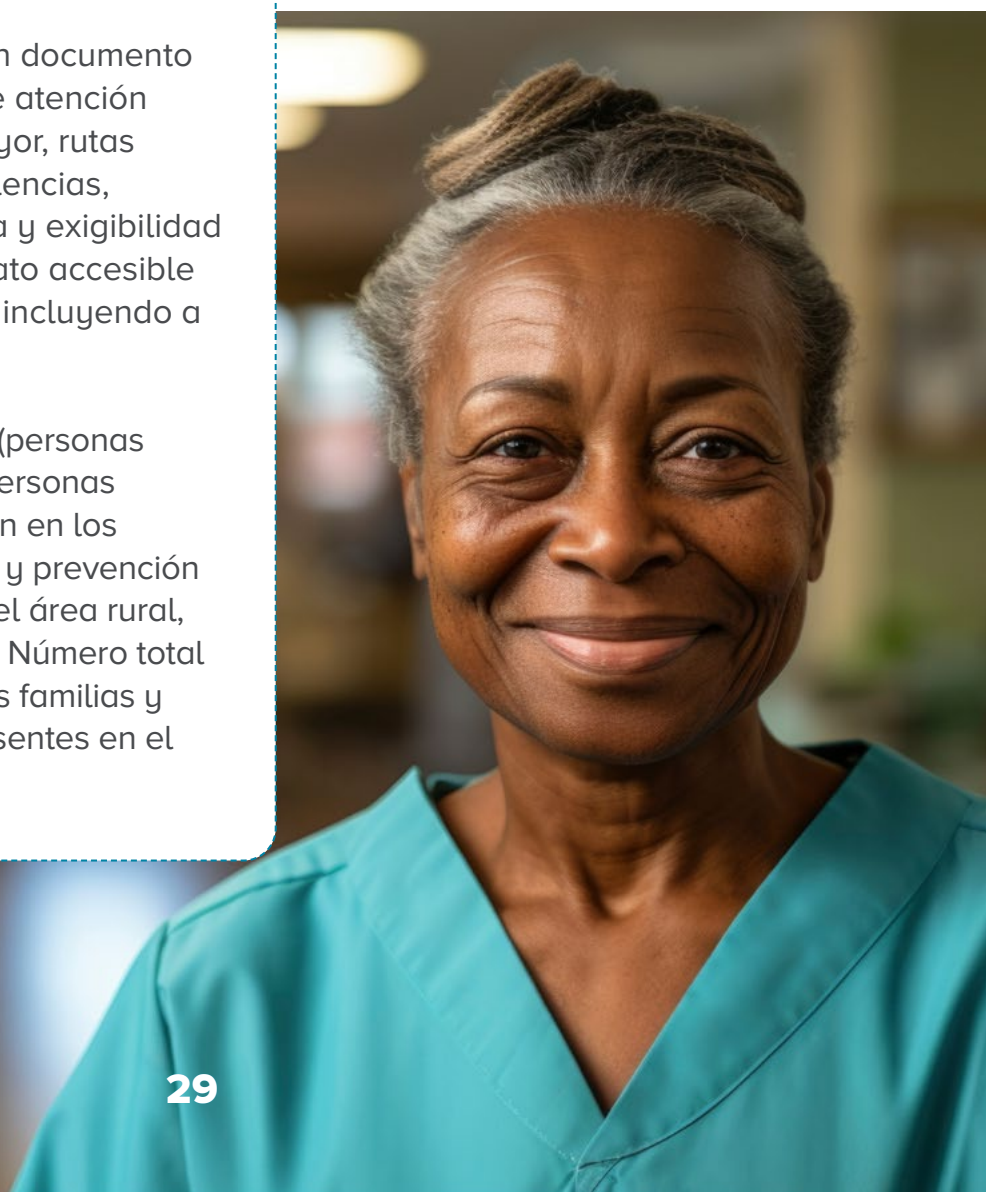
- **Establecer** un protocolo o documento accesible, con lenguaje claro y comprensible, de amplia difusión, que contenga las rutas de atención integral a la persona mayor, rutas de prevención de las violencias, mecanismos de denuncia y exigibilidad de derechos.
- **Difundir** las rutas de atención intersectorial para la promoción y prevención de las violencias dirigidas a las personas mayores.
- **Dar a conocer** la ruta de notificación de alertas tempranas para que la comunidad pueda reportar, con oportunidad, situaciones de riesgo y de vulneración de derechos.
- **Establecer** mecanismos de asesoría jurídica dirigidos a las personas mayores, familias y personas cuidadoras para la denuncia oportuna y protección ante situaciones de riesgo y vulneración de sus derechos.

- **Liderar** estrategias comunicativas de alta difusión de estas rutas de atención, que contengan lenguaje claro, sencillo y accesible para que llegue sin barreras a las personas mayores, familias y personas cuidadoras, tanto en el área urbana, como en el área rural y de alta dispersión.
- **Realizar** el seguimiento a la respuesta y resolución interinstitucional, con oportunidad y calidad, a cada una de estas denuncias.

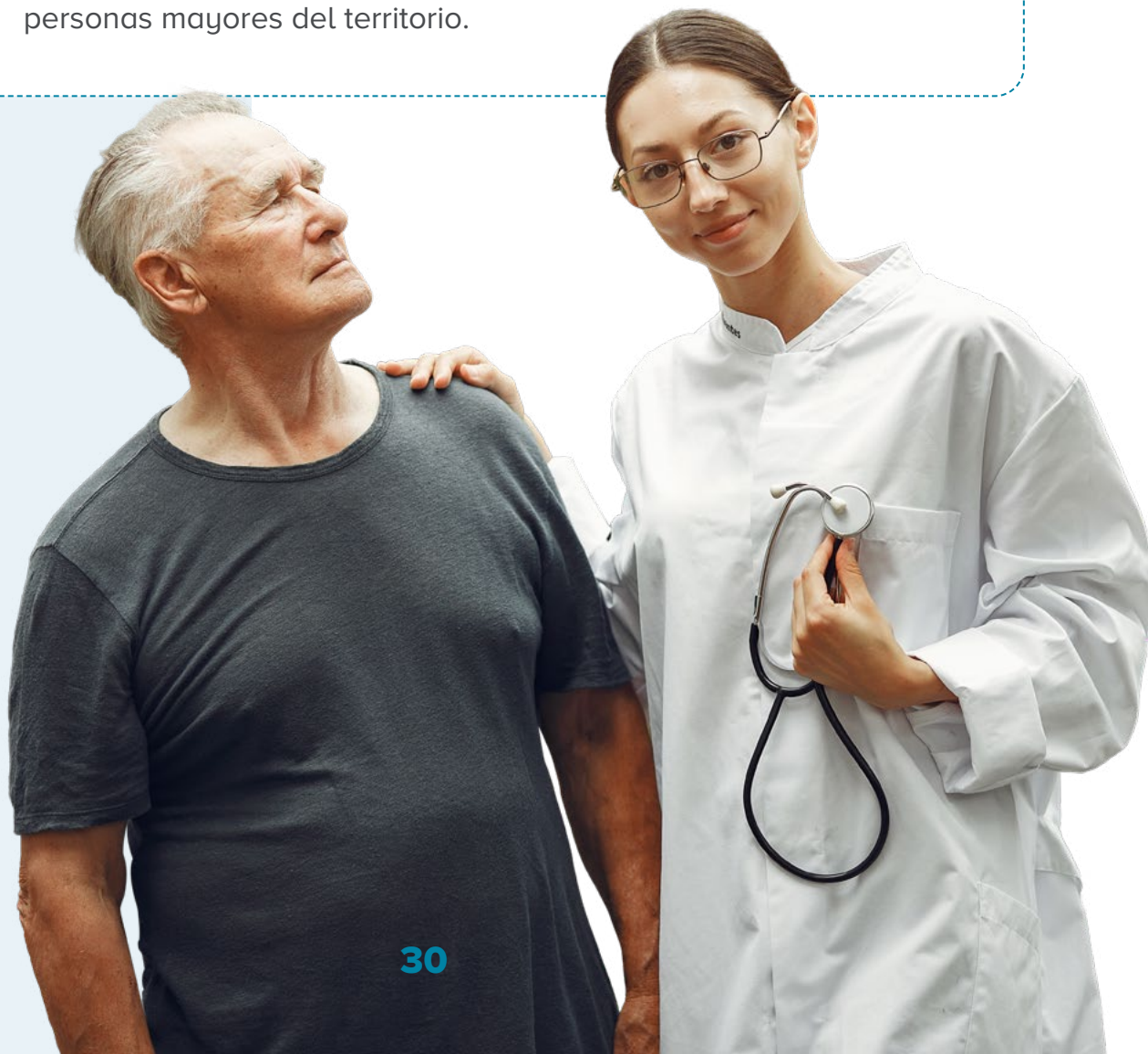
Indicadores

Los siguientes indicadores facilitan el seguimiento periódico al desarrollo de acciones de la capacidad 3:

- El territorio cuenta con un documento que contiene las rutas de atención integral a la persona mayor, rutas de prevención de las violencias, mecanismos de denuncia y exigibilidad de derechos, en un formato accesible para toda la comunidad, incluyendo a las personas mayores.
- Número de participantes (personas mayores, sus familias y personas cuidadoras) que participan en los programas de promoción y prevención en (a) el área urbana, (b) el área rural, (c) el área rural dispersa / Número total de personas mayores, sus familias y personas cuidadoras presentes en el territorio.



- Número de personas mayores que se encuentran afiliadas al SGSSS en (a) el área urbana, (b) el área rural, (c) el área rural dispersa / Número total de personas mayores presentes en el territorio.
- Número de familias y personas cuidadoras que participan en los mecanismos comunitarios establecidos para la detección temprana y oportuna de alertas sobre la vulneración de derechos de las personas mayores.
- Número de promotores de salud que participan en los mecanismos comunitarios establecidos para la detección temprana y oportuna de alertas sobre la vulneración de derechos de las personas mayores / Número total de promotores de salud del territorio que participan en los mecanismos comunitarios.
- Número de líderes de personas mayores del territorio que participan en los mecanismos comunitarios establecidos para la detección temprana y oportuna de alertas sobre la vulneración de derechos de las personas mayores / Número total de líderes de personas mayores del territorio.



7. Normativa de referencia



Ley 2055 de 2020

Por medio de la cual se aprueba la «Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores», adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015.



Resolución 3280 de 2018

Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.



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.



Ley 1757 de 2015

Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.



Ley 1346 de 2009

Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.



Ley 1361 de 2009

Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia.



Ley 1857 de 2017

Por medio de la cual se modifica la Ley 1361 de 2009 para adicionar y complementar las medidas de protección de la familia y se dictan otras disposiciones.



**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.



**Ley 1276
de 2009**

Por la cual (...)se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida (...) se establece la estampilla de adulto mayor.



**Resolución
024 de 2017**

Su objeto es 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.



**Resolución
055 de 2018**

Por medio de la cual se modifica la Resolución 024 de 2017, específicamente los artículos 2, 3, 4 y 12.



**Decreto 681
de 2022**

Adopta la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031 contenida en el Anexo Técnico 3 que hace parte integral del presente acto administrativo, dispone la formulación del Plan Nacional de Acción Intersectorial de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, y la creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez



**CONPES 4143
de 2025**

Constituye la política nacional de cuidado, que se plantea velar por la garantía del goce efectivo del derecho a cuidar en condiciones dignas, así como reconocer y fortalecer las formas colectivas, comunitarias y prácticas de cuidado propias de comunidades campesinas y pueblos étnicos, como pilar del sostenimiento de la vida.



Ley 152 de 1994 Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.



Decreto 1893 de 2021

Por el cual se modifica la estructura del Departamento Nacional de Planeación. Establece, en el artículo 43, las funciones de la Subdirección General de Descentralización y Desarrollo Territorial, y el numeral 9 dispone dentro de las funciones de dicha subdirección la de “Recomendar y proveer criterios para orientar la formulación de los planes de desarrollo de las entidades territoriales, de acuerdo con lo que establezca la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo y la Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial”.

8. Acciones prioritarias sugeridas para el territorio

Con relación a la capacidad 1, enfatice las siguientes acciones:



Realice una búsqueda activa en su territorio para verificar que la persona mayor, su familia y personas cuidadoras se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y de esta manera se garantice la atención integral en salud con un enfoque diferencial. **Apoye esta focalización, articulando con otros sectores (educación, inclusión social, etc.) y con las organizaciones sociales de y para personas mayores.**



Articule, organice y digitalice la información obtenida a través de diferentes fuentes y establezca mecanismos de seguimiento y actualización periódica.



Gestione desde el sector salud ante el Consejo Territorial de Persona Mayor el análisis periódico de la información estadística sobre el comportamiento del envejecimiento en el territorio, para que desde esta instancia se tomen decisiones informadas y articuladas que promuevan un envejecimiento saludable y activo, e impacten positivamente en el bienestar de la población de toda la comunidad y los mayores de 60 años.



Articule esfuerzos desde el sector salud con el sector de desarrollo social, o quien haga sus veces, y otros sectores comprometidos con la atención integral de la persona mayor, con el fin de:

- Contar con un registro de las entidades sociosanitarias para el bienestar de las personas mayores (centros día y centros de larga estancia).
- Realizar el seguimiento periódico a la calidad y oportunidad de la atención de las personas mayores según las normas establecidas que la regulan (**Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Resolución 55 de 2017, Resolución 24 de 2018**).

Con relación a la capacidad 2, realice las siguientes acciones:



Articule estrategias con las Entidades Promotoras de Salud (o las que hagan sus veces) y los Prestadores de Servicios de Salud, públicos y privados, para fortalecer el conocimiento sobre la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (**Resolución 3280 de 2018 o aquella que la modifique o sustituya**).



Establezca un proceso de formación continua a nivel institucional, sobre los lineamientos de las RPMS de Promoción y Mantenimiento, orientado al talento humano en salud del área asistencial, psicosocial y administrativa, según competencias.



Promueva el acompañamiento y orientación a la persona mayor, su familia y persona cuidadora, sobre el acceso a las RPMS de manera que cuenten con:

- Un plan de tratamiento acorde a su condición de salud y que transiten sin barreras a través del continuo de la salud (diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación en salud y paliación).
- La provisión de ayudas técnicas que requiera la persona para su proceso de rehabilitación y máxima autonomía posible, según condición de salud y prescripción médica.
- La orientación sobre el autocuidado y hábitos saludables que contribuyan al bienestar de la persona mayor, su familia y personas cuidadoras.



Fortalezca la articulación de las instancias territoriales de salud departamentales y municipales para que, desde la corresponsabilidad, las EPS (o las que hagan sus veces) junto con la red de prestadores de servicios de salud correspondiente:

- Realicen el monitoreo y acompañamiento al cumplimiento de los requisitos de habilitación y accesibilidad, establecidos por la Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 544 de 2023, o aquellas que las modifiquen o sustituyan.
- Implementen las medidas de adaptabilidad para garantizar el acceso a la atención en salud sin barreras físicas, comunicativas y actitudinales de las personas mayores (**Resolución 3280 de 2018**).

Con relación a la capacidad 3, priorice las siguientes acciones



Promueva un proceso de formación al talento humano en salud del área administrativa y asistencial, a través del fortalecimiento de los planes institucionales de formación continua (**Decreto 376 de 2022**, lineamientos para la implementación del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud en el SGSSS), con énfasis en:

- El reconocimiento de las capacidades de las personas mayores.
- El desarrollo de habilidades para realizar su proyecto de vida.
- El derecho a la toma de decisiones informadas y a la participación en los diferentes entornos de su vida.



Diseñe estrategias comunicativas y formativas, dirigidas a las personas mayores, familias, personas cuidadoras, líderes, organizaciones de y para persona mayor, con un lenguaje claro y accesible, con el fin de:

- Reconocer y comprender las rutas intersectoriales e interinstitucionales para el reporte de alertas tempranas de posible violencias y vulneración de derechos de las personas mayores.
- Promover el aseguramiento para la atención integral en salud con enfoque diferencial.

Establezca mecanismos de asesoría jurídica dirigidos a las personas mayores, familias y personas cuidadoras, para la exigibilidad de derechos, la denuncia oportuna, prevención de las violencias y protección ante situaciones de riesgo de las personas mayores.

Referencias

Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES. (14 de febrero de 2025). Política Nacional de Cuidado (CONPES 4143). Departamento Nacional de Planeación. República de Colombia. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4143.pdf> 

Corte Constitucional de Colombia. Sala Tercera de Revisión. (1993). Sentencia T-583/23. Magistrada Ponente Diana Fajardo Rivera. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-583-23.htm> 

Decreto 4747 de 2007 [Ministerio de la Protección Social de Colombia]. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. 7 de diciembre de 2007. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=27905> 

Decreto 163 de 2021 [Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia]. Por medio del cual se crea el Consejo Nacional de Personas Mayores y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2021. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=158706> 

Decreto 1893 de 2021 [Ministerio de Hacienda y Crédito Público de Colombia]. Por el cual se modifica la estructura del Departamento Nacional de Planeación. 30 de diciembre de 2021. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=175906> 

Decreto 681 de 2022 [Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia]. Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031. 2 de mayo de 2022. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20No.%20681%20de%202022.pdf 

Decreto 376 de 2022 [Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia]. Por el cual se adiciona el Capítulo 3 al Título 1 de la Parte 7 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con la fijación de los lineamientos para la puesta en marcha del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. 14 de marzo de 2022. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=184269> ↗

Ley 0152 de 1994. Por medio de la cual se establecen los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo 342, y en general por el artículo 2 del Título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y la planificación. 15 de julio de 1994. D.O. No. 41450. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=327> ↗

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. 5 de enero de 2009. D.O. No. 47223. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34495> ↗

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. 13 de julio de 2009. D.O. No. 47409. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=36834> ↗

Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 31 de julio de 2009. D.O. No. 47427. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=37150> ↗

Ley 1361 de 2009. Por medio de la cual se fortalece y garantiza el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad. 3 de diciembre de 2009. D.O. No. 47552. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=38145> 

Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se garantiza el derecho fundamental a la salud, se regula y establece sus mecanismos de protección. 16 de febrero de 2015. D.O. No. 49427. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733> 

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. 19 de julio de 2017. D.O. No. 50299. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=70033> 

Ley 1857 de 2017. Por medio de la cual se modifica la Ley 1361 de 2009 para adicionar y complementar las medidas de protección de la familia y se dictan otras disposiciones. 26 de julio de 2017. D.O. No. 50306. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=82917> 

Ley 2055 de 2020. Por medio de la cual se aprueba la «Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores», adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015. 10 de septiembre de 2020. D.O. No. 51433. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=141981> 

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-apoyo-fortalecimiento-familias.pdf> 

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Rutas integrales de atención en salud – RIAS. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud-rias.aspx> 

Pautassi, L. C. (2020). La centralidad del derecho al cuidado en la crisis del COVID-19 en América Latina. Oportunidades en riesgo. *Ius Et Veritas*, (61), pp. 78-93.

Resolución 3202 de 2016 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones. 27 de julio de 2016. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203202%20de%202016.pdf 

Resolución 024 de 2017 [Ministerio de Salud y Protección Social]. 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. 11 de enero de 2017. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200024%20de%202017.pdf 

Resolución 1904 de 2017 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por medio de la cual se adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden décima primera de la sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones. 31 de mayo de 2017. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf> 

Resolución 055 de 2018 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por medio de la cual se modifica la Resolución 024 de 2017. 12 de enero de 2018. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-055-de-2018.pdf> 

Resolución 3280 de 2018 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se adopta la Ruta Integral de Atención en Salud – RIAS. 2 de agosto de 2018. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf 

Resolución 3100 de 2019 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud. 25 de noviembre de 2019. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=88006> 

Resolución 544 de 2023 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. 3 de abril de 2023. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=139828> 



Fundación
Saldarriaga
Concha

