CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X_ CUATRIMESTRAL __ FINAL __ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de Diciembre de 2017

OBJETIVO GENERAL: Brindar atención integral a adultas en el Centro de protección, a través de la implementación de acciones interdisciplinarias para el desarrollo o mantenimiento de habilidades interpersonales que propicien interacciones positivas tanto a nivel físico, psicológico, emocional y social; como la disminución de riesgos por la presencia de patologías.

COMPONENTE: PERSONAL _X_ FAMILIAR __ COMUNITARIO __ ADMINISTRATIVO LEGAL __

COMPETENCIAS: EMOCIONALES _X_ ADAPTATIVAS __ OCUPACIONALES __

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
PERSONAL	EMOCIONAL	INTERVENCION INDIVIDUAL	Realizar acciones, conjuntamente con las personas atendidas, por medio de valoración, diagnóstico, atención, evolución y seguimiento; de las necesidades, capacidades y aspiraciones que favorezcan el proceso de atención integral.	Atender el 100% de las personas que requieran intervención individual, para disminuir factores que afecten en la estabilidad emocional, desempeño en actividades cotidianas, interacciones sociales y/o adaptación en los diferentes contextos y las intervenciones que se requieren en el mantenimiento del programa de seguridad del paciente en los eventos adversos pertinentes en el tiempo de contratación.	Número de personas atendidas en intervención individual por el área de psicología en el mes /Número total de adultas que requieren la intervención por el área de psicología en el mes X100	Por requerimiento Según Plan de Intervención Terapéutica	8	100%	8	100%	0	0%
					Número total de sesiones realizadas en las intervenciones individuales del área de psicología en el mes /Número total de sesiones programadas en el mes X100		8	100%	8	100%	0	0%
					Número de personas atendidas que modifican conductas objetivo en el mes /Número total de personas atendidas en el mes X100		8	100%	6	75%	2	25%

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se realizan 8 Intervenciones individuales a 8 personas, las causas son seguimiento individual (1), Intervenciones en crisis (2), valoración psicología (5). En el periodo de 18 al 31 de diciembre de 2017 Se realizan sesiones de las personas que presentan dificultades en las interacciones donde se emplean estrategias de contención emocional, técnicas de psi coeducación, modificación de pensamientos. Abordaje interdisciplinario con áreas de Medicina, Psiquiatría y Gerontología. Remisiones a instituciones especializadas para manejo de crisis. Se establecen factores incidentes en estados emocionales y respuestas conductuales en los cuales se intervienen para mantenimiento de estabilidad emocional. Se emplean estrategias de tipo cognitivas, conductuales y de expresión de estados emocionales por medio de manifestación de pensamientos e ideas. Se promueve el planteamiento de alternativas en estrategias de afrontamiento en las personas atendidas. Manejo de estados emocionales como la ansiedad, la Ira y la tristeza	Se logró atender 8 remisiones al área, esto equivale al cumplimiento del 100% con respecto a la meta. La intervención individual permite identificar los factores de mantenimiento de las conductas inadecuadas y personalizar la estrategia de intervención que logra estabilizar momentáneamente a la persona. Se realiza intervención relacionada con salida a medio familiar Se logró realizar 8 sesiones individuales a 6 personas mayores remitidas al área. Los motivos de remisión de mayor durante el periodo fueron manifestaciones conductuales asociadas a estados emocionales De las 8 personas mayores atendidas, 6 de ellas corresponden al 75%, lograron presentar regulación de estados emocionales.	El tiempo estipulado para las intervenciones hace que el impacto no sea el esperado, por la ocurrencia de crisis en las adultas de manera espontánea y para la obtención de información adecuada a cada uno de las personas mayores. Factores patológicos asociados ante la presencia de estímulos del entorno como precipitantes	Se debe fortalecer el acompañamiento en espacios cotidianos de las personas atendidas, generando planes de intervención al entorno en el que se desenvuelven según sea el caso.

PERSONAL	EMOCIONAL	COGNICIÓN Y FUNCIÓN ACTIVA	Promover por medio de actividades grupales y en actividades cotidianas, el desarrollo y/o mantenimiento de habilidades en el aspecto físico, emocional, social y comunicativo acorde a sus capacidades, para lograr la motivación y ejecución de ejercicios de interacción en el entorno.	Ejercitar en el 70% de las adultas beneficiadas que corresponde a (90 adultas) habilidades de expresividad promoviendo las interacciones con el entorno según las actividades ejecutadas en el programa en el tiempo de contratación.	Número de sesiones grupales ejecutadas en el programa de cognición en el mes /Número total de sesiones programadas del programa de cognición en el mes X100.	Personas con capacidades cognitivas profunda, grave, moderada y funcionalidad media-baja: 129 adultas.	2	100%	2	100%	0	0%
					Número de personas que participan en las actividades/Número total de personas vinculadas al programa X100		72	100%	58	81%	14	19%
					Número de adultas que logran objetivos propuestos en las de las actividades del programa de cognición en el mes /Número total de personas vinculadas al programa de cognición en el mes X100.		72	100%	58	81%	14	19%
					Número de sesiones ejecutadas de estimulación cognitiva en el mes/Número total de sesiones programadas de estimulación cognitiva en el mes X100.	Personas con capacidades cognitivas leves, diagnósticos mentales y funcionalidad alta: 48 adultas.	2	100%	2	100%	0	0%

Refuerzo de atención y Refuerzo de percepción, mediante la presentación de estímulos visuales en diferentes posiciones espaciales en la poblacióOn vinculada en el periodo de 18 al 30 de diciembre de 2017.	Se logran realizar ejercicios en los que las personas interactúen con los estímulos , los cuales señalan, verbalizan o exploran. Centran la atención por periodos en los cuales realizan identificación y les son llamativos. Reconocer figuras, colores, ampliaron el tiempo de atención y concentración ante el estímulo. Con los estímulos auditivos se logra, de la misma forma, centrar la atención en la información y estímulos auditivos en el emisor (pares, cuidador, estímulo). Se identifica capacidad para captar aspectos de forma general o algunos específicos.	Los proceso cognitivos de atención de las personas mayores tienden a ser por cortos periodos de tiempo cuando éstos pierden novedad o por exceso en información presentada asociado a factores secundarios de patología	Estrategias de multiplicidad de estímulos
Presentación y seguimiento de señales (visuales y auditivas) a las que les prestan atención las personas mayores.			
Actividades de canto asociadas a la época de fin de año			
Realizar modificaciones en el contexto donde se desenvuelve la persona mayor, mediante desplazamiento de diferentes espacios del Centro, para el reconocimiento y la percepción de elementos al recorrer e identificar los diferentes estímulos del entorno, donde las ayudas externas.	En los diferentes recorridos y actividades, se observa que los lugares, las imágenes y colores son los primeros estímulos que identifican las personas mayores, posteriormente centran la atención en sonidos. El nivel y tipo de iluminación, los estímulos del entorno generan reactividad en las sensaciones directamente, las cuales verbalizan la mayoría de las personas mayores y se establece relación con el comportamiento	Algunas de las personas vinculadas a la actividad, no emplean órganos perceptivos para la identificación de estímulos o no realizan comunicación verbal acerca de los estímulos interpretándose como un ambiente poco reforzador.	Promover la manifestación de aspectos relevantes y según sus gustos para generar las respuestas esperadas

					Número de adultas que participan en las actividades de estimulación cognitiva en el mes/Número total de personas vinculadas al programa de estimulación cognitiva en el mes X100.		53	100%	48	91%	5	9%
					Número de personas que logran objetivos de las actividades /Número total de personas vinculadas al programaX100.		53	100%	48	91%	5	9%
PERSONAL	EMOCIONAL	MI DESPERTAR SENSORIAL (COMPRENDIENDO MIS ENTORNOS)	Mantener en las adultas destrezas motrices, visuales y auditivas para ser puestas en práctica en su diario vivir.	Mejorar en el 40% de las adultas vinculadas al programa destrezas a nivel motriz y perceptual mediante actividades de aprestamiento como coloreado, rasgado, encajado, dáctilo pintura y recortado en el periodo de contratación.	N. º de adultas que participan en el programa mi despertar sensorial, comprendiendo mis entornos durante el mes / N. º De adultas vinculadas al programa durante el mes. x 100.	Está dirigido a adultas vinculadas al programa que requieren de apoyos limitados-extensos con incitaciones verbales, gestuales y físicas, donde se busca trabajar desde una propuesta sensorial algunos sentidos del cuerpo humano, canales sensoriales y Dispositivos Básicos para el Aprendizaje, esto con el fin de mejorar Actividades Básicas Cotidianas. Se tendrá en cuenta la participación de 45 Adultas al programa durante el periodo de contratación.	40	100%	28	70%	12	30%
					N. º De sesiones realizadas para el programa mi despertar sensorial, comprendiendo mis entornos en el mes / N. º De sesiones programadas en el mes x 100.		1	100%	1	100%	0	0%
					N. º de adultas que mejoran habilidades y destrezas a nivel motriz y perceptual en el mes / N. º De adultas del programa en el mes x 100.		16	40%	16	40%	0	0%

Empleo de elementos del entorno, donde la persona realice la nominación de elementos, señalamiento de espacios, imágenes ubicadas en diferentes lugares, colores, elementos ornamentales, señalización, repetición de rutas, acompañamiento de otras personas mayores. Promover habilidades en la persona mayor para reforzar la independencia y autonomía.			
* El programa se desarrollará los días lunes en un horario de 2:00 a 4:00 Pm con los servicios de Perpetuo Socorro, Sagrado Corazón y San Luis: se realiza propuesta para un periodo comprendido entre el 18 al 31 de diciembre. * Durante el mes de diciembre se buscará trabajar con el grupo de adultas actividades manuales sencillas para la elaboración de adornos de navidad como decoración de algunos servicios; por medio de estas actividades se busca seguir trabajando percepción de color, discriminación de texturas, fortalecimiento de esquema corporal y mantenimiento de motricidad fina y gruesa por medio de recortado, rasgado, pegado y ensartado. Algunas de ellas participaran en las novenas y en un baile que esta organizando la profesora Eliana. *Se observa que se cuenta con una población convocada de 40 adultas, se espera para el mes de Diciembre trabajar con 28 de ellas de los diferentes servicios que equivale a un 70% de la población total; el número faltante de adultas se cuenta como salidas a medio familiar o inasistencia al programa por cambios de tipo somático y neuropsiquiátrico. *Se programa 1 sesión en el mes, se espera cumplir al 100% * Se espera avanzar con 16 de ellas donde se logre mantener canales sensoriales al identificar cada uno de los estímulos presentados en cada sesión, esto equivale a un 40% de meta programada sobre un 40% de meta establecida.	*Se espera superar la meta establecida con la participación de las adultas al programa * Se espera mantener para el mes de diciembre procesos motrices, canales sensoriales activos por medio de las diferentes actividades propuestas para el periodo del 18 al 31 de Diciembre.	*Se estima que las adultas en el mes de diciembre salgan a medio familiar lo cual se considera una dificultad ya que la población que queda dentro del centro Femenino posiblemente no participe del programa por estar vinculada a otros programas. * Se observa como dificultad la carencia de material para el área de educación para trabajar con las adultas. * Algunas de las adultas continúan con cambios somáticos por falta de medicamento, posiblemente para el mes de diciembre se tenga la misma dificultad, ya que esto impide la participación de las adultas al programa.	* Realizar seguimiento desde el área de educación a adultas que presenten cambios somáticos y remitir ante psicología para comenzar un plan de intervención. * Solicitar insumos para el área * Realizar planes caseros acordes a las capacidades motrices de las adultas que salgan a medio familiar y verificarlos por medio de seguimientos en el mes de Diciembre.

PERSONAL	EMOCIONAL	AFECTO, RELACIONES Y SEXUALIDAD	Establecer en las personas vinculadas al programa, interacciones y relaciones adecuadas con ellas mismas, con otras personas y con su ambiente; favoreciendo la conducta de vínculo por medio de actividades según capacidades e intereses para el ejercicio de su derecho a la sexualidad..	Lograr que el 70% de las adultas que equivalen a (90), presenten conductas de relación con el entorno y conductas de vínculo en las diferentes actividades medidas a través de la respuesta a las diferentes actividades programadas en el tiempo de contratación.	Número de sesiones ejecutadas en el programa de afectos, relaciones y sexualidad en el mes /Número total de sesiones programadas de afecto, relaciones y sexualidad en el mes X100.	178 aadultas del proyecto	1	100%	1	100%	0	0%
					Número de personas que participan en las actividades de afectos, relaciones y sexualidad en el mes /Número total de personas vinculadas al programa de afecto, relaciones y sexualidad en el mes X100.		125	100%	109	87%	16	13%
					Número de personas que logran objetivos de las actividades de afectos, relaciones y sexualidad en el mes /Número total de personas vinculadas al programa de afectos relaciones y sexualidad en el mes X100.		125	100%	109	87%	16	13%

Directora

Julieth Forero Ruiz

Coordinadora

Encuentros de fortalecimiento de vínculo afectivo en donde se promueve la expresión de afecto verbal y emocional en el espacio de encuentro en las diferentes actividades efectuadas al centro. Se ejecutára en el periodo de 18 al 31 de diciembre de 2017.	Se propician espacio en los cuales las personas mayores interactúan por medio de dialogo, baile y lenguaje no verbal en los cuales expresan ideas, pensamientos y estados emocionales con el género masculino En las actividades, se logra en las personas mayores se motiven a utilizar gestos, miradas o lenguaje de forma espontánea para expresar sus estados emocionales frente a sí mismas y las demás personas, empleo de habilidades sociales Comparten actividades de tipo reforzadoras con los personal externo en un entorno y la expresión afectiva .	Algunas de las personas mayores centran la atención en aspectos negativos aprendidos culturalmente o resaltan características evaluadas como negativas.	Identificación de aspectos sociales y personales que favorezcan a una interpretación positiva de la situación actual
Apoyo de los colaboradores en este mes, por medio del acompañamiento en el desarrollo de las diferentes actividades lúdico-recreativas			
Encuentro intergeneracional en el marco de la celebración de la novena navideña, como un espacio de integración por medio de la celebración de la época decembrina como estrategia de motivación y fortalecimiento de vínculos con otros familiares de diferentes edades.			

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

INFORME : MENSUAL _X__ CUATRIMESTRAL ___ FINAL ___ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de Diciembre de 2017

OBJETIVO GENERAL: Brindar a las adultas alternativas y posibilidades por medio de diferentes actividades semiestructuradas y estructuradas, con fin terapéutico para alcanzar el máximo nivel de desempeño y disfrute de actividades de la vida diaria instrumentales, ocio, tiempo libre, juego y destrezas sociales.

COMPONENTE: PERSONAL _X__ FAMILIAR ___ COMUNITARIO ___ ADMINISTRATIVO LEGAL ___

COMPETENCIAS: EMOCIONALES ___ ADAPTATIVAS __X_ OCUPACIONALES ___

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
PERSONAL	ADAPTATIVA	CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERIA	Asistir a las personas mayores a sus actividades básicas cotidianas ofreciendo atención y cuidado integral de enfermería, para proporcionar comodidad y bienestar de acuerdo al grado de apoyo que requiera cada una de ellas.	Lograr que el 100% de las personas mayores equivalentes a 126 reciban cuidados integrales de enfermería las 24 horas del día en el tiempo de contratación	No. de Adultas dependientes que reciben cuidados y asistencia de enfermería las 24 horas del día en el mes / No. total de Adultas dependientes x 100.	Dependientes 46 Semindependientes 67 Independientes 65 178 Adultas,	46	26%	46	26%	46	26%
					No. de adultas semindependientes que reciben supervisión y/o apoyo en las ABC las 24 horas del día en el mes / No. total de adultas semiindependientes x 100		67	38%	67	38%	67	38%
					No. de adultas independientes que reciben supervisión en las ABC las 24 horas del día en el mes / No. total de adultas independientes x 100.		65	36%	65	36%	65	36%
		PROGRAMA DE ACCIONES EN SALUD , PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Identificar necesidades de salud de las personas mayores del Centro, estableciendo líneas estratégicas de intervención sobre los problemas de salud detectados y priorizados, que estarán dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Tramitar el 100% de los servicios de salud solicitados a los diferentes niveles de atención durante la vigencia contractual.	N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N. º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (quinquenios).	Totalidad de la población 178	18	100%	18	100%	18	0
					N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N. º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (ca de mama).		14	100%	14	100%	0	0

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
En el mes de diciembre se presta la atención en las siguientes actividades: Baño diario, vestido , asistencia en el consumo de alimentos, administración de medicamentos, control de signos vitales, cepillado de dientes * Otras actividades que se llevarán a cabo según necesidad (cambios de lubricación de la piel, corte de uñas de manos y pies, limpieza de oídos y tratamiento de pediculosis) Al 100% de la población de adultez, se observa que : EL 26% del total de la población de adultez es de baja funcionalidad. El 38% de adultas son de media funcionalidad. El 36% son de alta funcionalidad.	Se brinda atención requerida según necesidad de la población atendida. Afianzar conocimientos en administración de medicamentos según resultados de auditoria interna en el proceso. Ausencia de patologías relacionadas al cuidado de las adultas del Centro de Protección Social	Falta de adherencia a los protocolos a cargo del personal auxiliar debido a la alta rotación del mismo.	Capacitaciones a personal cuidador que ingresa a laborar en el Centro Femenino José Joaquín Vargas. Rondas activas a diario por parte de Jefes de Enfermería por todos los servicios, estableciendo soluciones a dificultades encontradas. Y respuestas a inquietudes laborales y relacionadas al cuidado de las adultas del centro.
En el mes de diciembre se espera solicitar y asistir 18 servicios de quinquenios, 14 para evitar ca de mama, 8 para prevenir ca de cuello uterino, 16 para planificación familiar, y 2 de salud visual de promoción y prevención el cual si se cumplen daría garantía al 100% de lo esperado en el mes.	Se logra establecer programación de las adultas del Centro Femenino Especial José Joaquín Vargas con medico y jefe de Enfermería encargados del programa de promoción y prevención del Hospital Mario Gaitán Yanguas a realizar valoración a todas las mujeres entre 18 a 60 años para incorporarlas a los diferentes programas de ca de seno, ca de cuello uterino, quinquenios, planificación familiar y salud visual según necesidad de cada persona.	Gran cantidad de adultas por ser valoradas por lo que aumenta el tiempo para poder iniciar el programa al que debe pertenecer la adulta según necesidad. Es un valor agregado el hecho de prevenir patologías a partir de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	Implementar al 100% programas de promoción y prevención en el centro de protección social da garantía y calidad al cuidado que requieren las adultas.

N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N. º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (Ca de cuello uterino).	8	100%	8	100%	0	0
N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N. º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (planificación).	16	100%	16	100%	16	0%
N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N. º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (Visual).	2	100%	2	100%	2	0%
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N. º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (m. Interna),	34	NA	34	NA	30	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N. º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (Ortopedia)	30	NA	30	NA	30	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N. º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (Dermatología)	30	NA	30	NA	30	NA

En promedio luego de solicitada la cita con especialista en la I.P.S la oportunidad para la valoración medica es de 34 días por Medicina interna, 30 días ortopedia, 30 días dermatología, 38 días endocrinología, 35 días gastroenterología, siendo la especialidad de ortopedia y dermatología las de mayor oportunidad y endocrinología y gastroenterología las de menor oportunidad en la atención. Se programo el carro de trasporte en los 10 días hábiles restantes del mes de diciembre; para el cumplimiento de las citas programadas. El auxiliar de protección asignado para las labores de carro de trasporte realizó el acompañamiento de la totalidad de las citas programadas.	Asistencia oportuna y eficaz a la totalidad de citas en los días establecidos por la E.P.S para la atención de la adulta por la especialidad correspondiente.	La demora en los tiempos para la asignación de la cita con Medico especialista.	Retroalimentación a auxiliares de protección acerca de la necesidad del cumplimiento de las valoraciones medicas. Necesidad de aumentar el índice de oportunidad de las adultas a las valoraciones medicas con medico especialista, mediante contacto con funcionarios de CONVIDA para analizar situación y posibles soluciones.

					N. º total de seguimientos registrados por el profesional de enfermería en el Sipab por inmovilizaciones durante el mes/ N. º total de personas con inmovilizaciones definido por el programa de seguridad del paciente durante el mes x 100.		12	100%	12	100%	0	0
					N. º total de planes de intervención especifico por evento adverso diseñados en el mes/N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas de la población adulta de Cundinamarca que requiere plan de intervención durante el mes x 100 (evasión, upp, rechazo de medicamento, intento de suicido, recurrencia en cualquier evento.)		10	100%	10	100%	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	ORIENTACIÓN A ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ENFERMERÍA	Garantizar que las personas mayores que presentan enfermedades crónicas y degenerativas tengan seguimiento constante y tratamiento acorde a la necesidad, previniendo mayor deterioro y complicaciones en su condición de salud mediante la solicitud y asistencia a las intervenciones en salud necesarias para la población	El 100% de las personas mayores que presentan enfermedades crónicas no presentan mayores complicaciones en su condición de salud producto de su seguimiento y	No. de adultas con formulación actualizada por parte de la IPS/Total de personas mayores con patología crónica x 100	A necesidad	90	50%	90	50%	90	50%
				- El 100% de las personas mayores sanas no presentan factores de riesgo que puedan incidir en la presencia de enfermedades crónicas favoreciendo su calidad de vida por la adopción de estilos de vida saludables.	N. º total de signos vitales tomados y registrados en el Sipab de la población con patología crónica (dislipidemia-hipertensión) en el mes / Total de la población con patologías crónicas X 100.	A necesidad	712	100%	712	100%	0	0
					No. de adultas con HTA/No. total de personas mayores con enfermedad crónica x 100		24	14%	24	14%	0	0
					No. de adultas con diabetes/No. total de personas mayores con enfermedad crónica x 100		3	2%	3	2%	0	0

Se espera que al menos 22 adultas sean valoradas por la especialidad que según la necesidad de salud lo amerite			
12 Medios diagnósticos se esperan asignar para el mes de diciembre y 90 servicios de salud con un promedio de 10 días en la realización de la misma.	Aseguramiento en el cumplimiento de las citas y controles asignados en l.P.S donde se encuentra programada la adulta.	Necesidad de toma y lectura a corto plazo de algunos de las ayudas diagnosticas, el cual no se efectúa con eficiencia por la demora en las autorizaciones de los mismos.	

				N. º total de eventos adversos analizados por método en el mes/N. º total de eventos reportados durante el mes x 100. (Espina de pescado).	10	100%	10	100%	0	0
				N. º total de eventos adversos analizados por método en el mes/N. º total de eventos reportados durante el mes x 100. (Protocolo de Londres).	10	100%	10	100%	0	0
				N. º total de eventos adversos gestionados por tipo durante el mes/ N. º total de eventos adversos analizados en el mes x 100. (Acciones correctivas, planes de mejora.)	10	100%	10	100%	0	0
				N. º total de eventos adversos gestionados por tipo durante el mes/ N. º total de eventos adversos analizados en el mes x 100. (Acciones correctivas)	10	100%	10	100%	0	0
				N. º total de eventos adversos gestionados por tipo durante el mes/ N. º total de eventos adversos analizados en el mes x 100. (Planes de mejora.)	10	100%	10	100%	0	0
				N. º total de seguimientos registrados por el profesional de enfermería en el Sipab por cambios de tratamiento farmacológico neuropsiquiátrica en el mes/ N. º total de personas con cambios de tratamientos neuropsiquiátrica en el mes x 100.	10	100%	10	100%	0	0

Se espera que se generen 8 remisiones en el mes de diciembre, s coordinen y sean enviadas de manera inmediata.	tión y ejecución del 100% de las remisiones solicitadas por profesionales tratantes del centro de protección. Seguimiento al manejo de las urgencias en la IPS que se atienden. Se implementa en todos los servicios el uso de documento de referencia y contrarreferencia en el 100% de las remisiones.	La falta ispensación de medicamentos por pa. ue la empresa promotora de salud ha aumentado el indicador de remisiones a servicios de urgencias y de reingresos a instituciones hospitalarias y a unidades de salud mental lo que ha generado falencias en la calidad de la prestación del servicio y el cuidado a las adultas. La cantidad de auxiliares de protección requeridos para las remisiones donde quedan menor talento humano en los servicio Demoras en la atención prestada por el servicio de urgencias del hospital Mario Gaitán Yanguas.	Fortalecer el proceso de atención y tratamiento integral y oportuno para prevenir los reingresos de las adultas.
Al haber realizado 8 remisiones se debe contar con 8 formatos de presentación debida y completamente diligenciados el documento de referencia y contrarreferencia, contando con la firma o sello de medico tratante.			
Se espera que el numero de reingresos durante el mes a servicios de urgencias sea de cero.			
El promedio de eventos adversos generados por caídas esperados en el mes es de 4, en la totalidad de servicios de Adultez	El cumplimiento a reportar la totalidad de eventos ocurridos.	Reincidencias de eventos adversos de tipo heteroagresión caídas y autoagresiones por el tipo de población atendida y sus características. Personal escaso para el cuidado de la población con características de mayor agresión.	Dimensionar en el personal auxiliar cuidador la importancia de los excelentes relatados en las rondas de seguridad. Continuar con el seguimiento al reporte de eventos adversos presentados en los servicios mediante ejecución de la ronda activa.
El promedio de eventos adversos generados por hetero-agresiones esperados en el mes es de 4, en la totalidad de servicios de Adultez			
El promedio de eventos adversos generados por auto-agresiones esperados en el mes es de 4, en la totalidad de servicios de Adultez			

N. º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población adultas de Cundinamarca durante el mes x 100 (rechazo de medicamentos).	0	0	0	0	0	0
N. º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población adultas de Cundinamarca durante el mes x 100 (upp).	0	0	0	0	0	0
N. º total de eventos adversos por área/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el mes x 100. (Sagrado Corazón).	5	100%	5	100%	0	0
N. º total de eventos adversos por área/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el mes x 100. (San José).	2	100%	2	100%	0	0
N. º total de eventos adversos por área/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el mes x 100. (Perpetuo).	3	100%	3	100%	0	0
N. º total de eventos adversos por servicio habilitado/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el mes x 100. (Medicina general, terapia física, terapia respiratoria, nutrición, terapia ocupacional, enfermería, psicología, psiquiatría.)	0	0	0	0	0	0

El promedio de eventos adversos generados por rechazo d medicamentos esperados en el mes es de 0, en la totalidad de servicios de Adultez			
El promedio de eventos adversos generados por ulceras por presión esperados en el mes es de 0, en la totalidad de servicios de Adultez			
Se espera tener como totalidad 5 eventos adversos entre caídas , hetero agresiones y autoagresiones, en el servicio Sagrado Corazón.			
Se espera tener como totalidad 2 eventos adversos entre caídas , hetero agresiones y autoagresiones, en el servicio San José.			
Se espera tener como totalidad 3 eventos adversos entre caídas , hetero agresiones y autoagresiones, en el servicio Perpetuo socorro.			
Se requiere mantener en cero el numero de eventos adversos presentados en servicios habilitados del Centro de Protección Social	Mantener en cero el indicados de eventos adversos presentaos en servicios de Medicina general, terapia física, terapia respiratoria, nutrición, terapia ocupacional, enfermería, psicología, psiquiatría	Constante rotación de personal en el centro de protección.	Socialización a las diferentes áreas acerca del procedimiento y el conducto a seguir en caso de presentarse algún evento adverso.

				Remitir el 100% de casos que requieren la prestación del servicio de urgencias durante el periodo contratado.	N. º total de remisiones realizadas a urgencias en el mes/ N. º total, de personas institucionalizadas adultas del proyecto de Cundinamarca que requieren remisión a urgencias en el mes x 100.		8	100%	8	100%	0	0
					N. º total de formatos de presentación a urgencias diligenciados en el mes/ N. º total de personas institucionalizadas adultas del proyecto de Cundinamarca que requieren remisión a urgencias en el mes x 100		8	100%	8	100%	0	0
					N. º total de reingresos a urgencias menores a 15 días en el mes/ N. º total de personas institucionalizadas que requieren remisión a urgencias en el mes x 100		0	0	0	0	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar los incidentes y eventos adversos a los que se pueden exponer las personas mayores, estableciendo estrategias para prevenirlos.	Reportar y Gestionar el 100% de los incidentes y eventos adversos que se presenten en cada uno de los servicios a fin de crear modelos de intervención que permitan un cuidado de enfermería con la prevención del evento, calidad, sentido humano, calidez y seguridad en el tiempo contratado.	N. º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población adultas de Cundinamarca durante el mes x 100 (caídas).	178	4	100%	4	100%	0	0
					N. º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población adultas de Cundinamarca durante el mes x 100 (heteroagresión).		4	100%	4	100%	0	0
					N. º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N. º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población adultas de Cundinamarca durante el mes x 100 (autoagresión).		2	100%	2	100%	0	0

En el mes de diciembre se espera que se presenten en lc servicios donde se encuentran las personas pertenecientes a la población de Adultez Cundinamarca (perpetuo socorro, San José y Sagrado Corazón) 10 eventos adversos en total, de los cuales 4 generados por caídas, 4 por hetero agresiones y 2 por autoagresiones.	lisis del 100% de eventos presentados por medio de inas de pescado y protocolos de Londres la totalidad de eventos adversos presentados y así mismo gestionarlos, realizar acciones correctivas y planes de mejora con el fin de disminuir el indicador	Identifi n de eventos que faltan por ara así poder dar el debido gestion proceso Analizar el 100% de los eventos reportados.	Dimensionar en el personal auxiliar cuidador la importancia de los excelentes relatados en las rondas de seguridad. Continuar con el seguimiento al reporte de eventos adversos presentados en los servicios mediante ejecución de la ronda activa. Socialización al personal auxiliar de protección acerca de posibles causas y soluciones de los eventos adversos presentados para que no reincidan
La totalidad de adultas con cambios en el tratamiento farmacológico neuropsiquiátrico requiere registros en el Sipab por parte del profesional de Enfermería.	Reporte de la total id de seguimientos a cambios en el tratamiento farmacológico	Cambio constante de personal	Exponer al personal que ingresa el Sipab y el manejo del mismo.

N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N. º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (Endocrinología)	38	NA	38	NA	30	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N. º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (Gastroenterología)	35	NA	35	NA	35	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N. º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (Otros)	30	NA	30	NA	30	NA
N. º total de personas que asisten a citas médicas por especialidad durante el mes/ N. º total de citas programadas por especialidad en el mes x 100	22	100%	22	100%	0	0
N. º total de días transcurridos desde la solicitud de apoyo diagnostico durante el mes/ N. º total de solicitudes de apoyo diagnostico durante el mes x 100.	12	NA	12	NA	12	NA
N. º total de servicios de salud gestionados en el mes/ N. º total de solicitudes de servicios médicos durante el mes x 100.	90	100%	90	100%	0	0
N. º total de resultados de apoyo diagnostico entregados a medicina para lectura/ N. º total de apoyos diagnósticos solicitados en el mes x 100	90	100%	90	100%	0	0

Se requiere que el 100% de adultas que presenten intento de evasión, ulceras por presión , rechazo de medicamentos, intento de suicidio o recurrencia en cualquier evento tenga establecido, registrado y socializado un plan de intervención.	Todo el personal de cuidado de las adultas sabrán que pasos a seguir y que orden se dan por el equipo interdisciplinario con el fin de que los eventos no sean recurrentes.		
Se espera tener un mínimo de 90 adultas con formulación actualizada por parte de la entidad promotora de salud.	Tener la totalidad de adultas esperadas con formulación actualizada	Escasa oportunidad para valoración por medico de la E.P.S	Insistencia en la solicitud de valoración por parte de medico de la I.P.S
Se realiza toma de signos vitales y de notas de Enfermería dos veces por semana, a excepción de las hipertensas que será diario el seguimiento.	Cumplir con la toma de signos vitales y de registro en las historias clínicas	Escaso personal para cumplir el requerimiento	Socialización al personal auxiliar de protección la necesidad de cumplir la meta de toma de signos vitales y de registros.
Se realizó gestión para la valoración de las adultas del centro de protección social por parte Jefe de Enfermería de los programas de promoción y prevención del hospital Mario Gaitán Yanguas para la inclusión a adultas entre la edad de 18 a 50 años que cumplan con criterios para planificación famuiar Se gestiona con la comunitaria correspondiente del Hospital Mario Gaitán Yanguas para la programación de adultas en el ingreso de quinquenios.	Mantener estables la sintomatología de las patologías crónicas de las adultas del programa mediante su administración de medicamento y seguimiento por el medico externo de Hospital Mario Gaitán Yanguas.	Teniendo en cuenta la parte cognitiva de las usuarias, se dificulta realizar talleres de promoción y prevención enfocadas al fortalecimiento de la salud. La programación del Hospital Mario Gaitán Yanguas en actividades de P y P es variable, lo que dificulta contemplar actividades dentro del programa.	Mantener t fortalecer más actividades de PyP por parte del Hospital Mario Gaitán Yanguas

					No. de adultas con dislipidemia/No. total de personas mayores con enfermedad crónica x 100		77	43%	77	43%	0	0
					No. de adultass con cáncer/No. total de personas mayores con enfermedad crónica x 100		1	0,50%	1	0,50%	0	0
					No. de adultas que no presentan complicaciones/No. total de personas mayores con enfermedades crónicas x 100		0	0	0	0	0	0
					No. de adultas que egresan del programa/No. de personas mayores pertenecientes al programa x 100		0	0	0	0	0	0
		SEGUIMIENO A LA ESTADIA A POBLACIÓN FUERA DEL CENTRO DE PROTECCIÓN	Garantizar que las personas mayores que presentan enfermedades que requieren hospitalización y que tienen salida a medio familiar tengan seguimiento constante y tratamiento acorde a la necesidad, previniendo mayor deterioro y complicaciones en su condición de salud mediante la solicitud y asistencia a las intervenciones en salud necesarias para la población.	Realiza el 100% de las intervenciones por el área de enfermería en la población hospitalizada del centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el tiempo de contratación.	N. º total de registros en Sipab de seguimiento a hospitalizaciones/N. º total de hospitalizaciones en el mes x100.	A necesidad	5	100%	5	100%	0	0
					N. º de visitas realizadas por el profesional de enfermería/ N. º total de hospitalizaciones que superan los cinco días en el mes x 100.		5	100%	5	100%	0	0
					N. º de valoraciones realizadas por enfermería al ingreso de las hospitalizaciones/ N. º total de ingresos por hospitalización en el mes x 100.		5	100%	5	100%	0	0

Valoración por parte del profesional de Enfermería a la totalidad de adultas que se encuentren hospitalizadas en las diferentes instituciones hospitalarias o unidades de salud mental y así mismo generar el reporte en el Sipab	Registro de la totalidad de visitas realizadas por el profesional de Enfermería en el sistema.	Aumento en el indicador de hospitalizaciones por falta de dispensación de medicamentos por parte de la entidad promotora de salud.	Conocer instituciones hospitalarias a las cuales se pueden remitir a las adultas según sea la necesidad.

				- Realiza el 100% de las intervenciones por el área de enfermería en la población que se encuentra en medio familiar del centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el tiempo de contratación.	N. º total de valoraciones de enfermería al ingreso a la institución registradas en Sipab de la población que sale a medio familiar en el mes/ N. º total de personas que tienen salida a medio familiar en el mes x 100.		5	100%	5	100%	0	0
					N. º total de registros en Sipab de seguimiento a salidas a medios familiar en el mes/ Nº total de personas que tienen salida a medio familiar en el mes x 100.		5	100%	5	100%	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVO	ORIENTACION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Promover la realización de actividad física específica y prescrita, evitando complicaciones a causa de la patología cardiovascular presente en las adultas	Minimizar en el 80% el deterioro por patologías crónicas (HTA, EPOC, Obesidad), a través de actividades terapéuticas con el fin evitar complicaciones de las adultas.	N. º de adultas vinculadas que no presentan complicaciones en sus patologías crónicas (HTA y EPOC asintomático y obesidad) en el mes /N. º total de adultas vinculada al programa en el mes x 100.	HTA 19 EPOC 11 OBESIDAD 20 = 50	50	100%	50	100%	50	100%
					N. º de adultas vinculadas al programa en el mes / N. º de adultas que asisten a las sesiones en el mes x 100.		50	100%	50	100%	0	0%
					N. º de Sesiones realizadas delprograma de estilo de vida saludable en el mes / N. º de sesiones programadas de estilo de vida saludable en el mes x 100.		3	100%	3	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	ORIENTACION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Desarrollar plan de capacitación en estilos de vida saludable dirigido a las adultas, auxiliares de alimentos, cuidadores y familia, con el fin de que se fortalezcan hábitos saludables.	Lograr que el 90% de las auxiliares de alimentos que asistan a las capacitaciones adquieran conocimientos sobre estilos de vida saludables	N° de auxiliares de alimentos capacitados en programa de estilos de vida saludable en el mes / total de auxiliares de alimentos en el mes x 100	23	23	100	23	100	0	0

se continuara vinculadas al programa 50 adultas que presentan baja inactividad física, hipo actividad, obesidad, y sedentarismo, por esta razón se niegan a participacion de forma continua en actividades que involucren movimiento, de las adultas sin embargo se continúan aplicando estrategias de intervención a través, de la actividad física dirigida, prescrita según las condiciones cardiovasculares y de salud. Se realizaron actividades como, caminatas dentro y fuera del servicio, bicicleta estática, subir y bajar las escaleras las de mayor desptreza, movilizaciones activas en silla de ruedas, amplitud en miembros superiores e inferiores.	Las adultas del servicio Perpetuo Socorro, San José y Sagrado Corazón vinculadas al programa, se trabajara tolerancia a los tiempos de intervención especialmente en las caminatas fuera del servicio durante este tiempo.	Las patologías somáticas y las alteraciones desadaptativas limitaran las intervenciónes en algunas adultas vinculadas a este programa.	Seguir motivando la participación de las adultas en actividad física para el buen funcionamiento del cuerpo humano.
Se dara cumplimiento con el número de sesiones programadas para estos 15 dias de Diciembre			
Se tomara asistencia de las adultas que participaron en el programa, lista de chequeo.			
Se evidencia participación activa en las reuniones y capacitaciones realizadas con los auxiliares del servicio de alimentos. Se evidencia conocimiento en el tema e interes en la adquisición de nuevos saberes. Se identifica manejo de la temática por la totalidad de los auxiliares del servicio. Se realizó capacitación relacionada con las modificaciones y ajustes realizados en la alimentación de las adultas con el fin de fortalecer el seguimiento del adecuado proceso en las diferentes áreas y la calidad de la alimentación.	Fortalecimiento de conocimiento en las dietas terapéuticas del Centro en la totalidad de los auxiliares del servicio de alimentos, socialización de ciclo de menús, cuadro de gramajes y derivación dietaria.	Debido a las diferentes actividades a realizar en el servicio de alimentos, se dificulta la participación de la totalidad de los auxiliares de cocina en las capacitaciones programadas	Garantizar la participación de la totalidad de los auxiliares del servicio de alimentos a través de la programación anticipada y sujeta a actividades programadas en el centro. Se continuará con el fortalecimiento continuo de conocimientos, adquisición y actualización de nuevos saberes con el fin de mejorar la acción en el servicio de alimentos.

				Lograr que el 90% de las auxiliares de protección y servicios generales que asistan a las capacitaciones adquieran conocimientos sobre estilos de vida saludables	N° de auxiliares de protección y servicios generales capacitados en programa de estilos de vida saludable en el mes / total de auxiliares de protección y servicios generales en el mes x 100		50	90%	0	0%	0	0%
				Capacitar el 70% de las adultas, adquieran conocimientos sobre estilos de vida saludables	Nº de adultas con funcionalidad alta y media capacitadas en estilos de vida saludable durante el mes/ Total de adultas con funcionalidad alta y media durante el mes x100	58	40	70%	40	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVA	VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL	Realizar el diagnóstico nutricional de las adultas, por medio de la toma de datos antropométricos, análisis de signos físico, exámenes de laboratorio, antecedentes clínicos y familiares, con el fin de establecer un plan individualizado de atención nutricional.	Realizar valoración nutricional inicial al 100% de las adultas del proyecto de Cundinamarca que ingresen durante la vigencia del contrato.	Nº de adultas del proyecto de Cundinamarca valoradas en el ingreso / total de la población del Adultas del proyecto de Cundinamarca que ingresan en el mes x 100.	La totalidad de la población adulta que ingresa al proyecto de Cundinamarca y 56 personas que se encuentran en etapa de permanencia.	0	0%	0	0%	0	0%
					N.º de adultas en etapa de permanencia valoradas nutricionalmente en el mes/ N.º total de adultas del proyecto de Cundinamarca programadas para valoración en el mes x100.		56	32%	7	4%	0	0%
				Realizar valoración nutricional al 4%(7) de las adultas del proyecto de Cundinamarca que se encuentran en etapa de permanencia mensualmente para un total del 32 %(56) en el tiempo de la contratación.	Nº de adultas del proyecto de Cundinamarca con diagnóstico nutricional/total de la población del Adultas del proyecto de Cundinamarca x 100		56	32%	7	4%	0	0%
			Evaluar la recuperación nutricional en las adultas que lo requieran, a través del plan de intervención individual, en adultas que presenten más de 3 factores de riesgo de	Realizar seguimientos nutricionales mensuales al 100% de las adultas programadas para el mes, del proyecto de Cundinamarca durante la vigencia del contrato.	N. º de adultas del proyecto de Cundinamarca que mantienen su estado nutricional normal/Nº adultas del proyecto de Cundinamarca con seguimiento nutricional cuatrimestral X100.	La población total de adultez atendida 177.	88	50%	88	50%	0	0%

Se realizó capacitación frente a las actividades que se deben llevar cabo antes, durante y despues de la distribución de los tiempos d. comida a las adultas con el fin de garantizar la calidad y la cantidad establecida para cada una de las adultas. Se dio a conocer los cambios realizados en el gramaje de algunos componentes alimentarios y se reforzó la derivación dietaria del Centro para así apoyar el correcto suministro de las dietas terapéuticas y ayudar el mejoramiento y/o mantenimiento del estado nutricional.	or conocimiento en la derivación dietaria, manejo de las dietas péuticas del Centro, conocimiento en Buenas Prácticas de Manufactura, fortalecimiento del saber en el proceso de servido y el aseguramiento de la calidad de los alimentos	Se di la participación en las capacita de la totalidad de los auxiliares de protección debido a las diferentes actividades desempeñadas por esta área.	Fomentar espacios de comunicación que promuevan la participación de la totalidad de los auxiliares de protección en las capacitaciones programadas en el Centro.
Se continuará con acompañamiento y seguimiento al consumo de alimentos en cada uno de los servicios asignados, con el fin de vigilar el consumo de alimentos.	Incrementar el consumo de agua y la actividad física, para mejoran los problemas de estreñimiento.	Las dificultades evidenciadas se les realizará manejo inmediato, teniendo en cuenta el tiempo establecido.	Programar capacitaciones y tips saludables al momento del consumo de alimentos.
Se rrealizará valoración inicial de ingreso en sistema establecido.	Tener el 100% de las adultas del proyecto con valoración nutricional no mayor a dos años.	Las valoraciones nutricionales iniciales, se deben registrar en el sistema, teniendo en cuenta los tiempos establecidos.	Cada que ingrese una adulta nueva al proyecto se deben registrar en el sistema las valoraciones iniciales según corresponda.
Se realizan valoraciones nutricionales acorde al cronograma establecido.	Seguimiento puntual al 100% de las adultas programadas para el mes	Se continúa con los ingresos al sistema de los seguimientos nutricionales, acorde a las fechas establecidas	Realizar distribución de los seguimientos para cada mes de forma equitativa, con el fin de mejorar el cumplimiento en el registro de los mismos.
Se evidencia que 88 adultas Mantienen el diagnóstico nutricional de normalidad. Se realiza evaluación del comportamiento alimentario y seguimiento al suministro de la dieta prescrita, evidenciándose en términos generales buen patrón de consumo de alimentos, acorde al cronograma establecido.	Mantener el estado nutricional normal para el 100% de las adultas que se hallan con diagnostico de normalidad, desde el inicio del convenio.	Para este mes se actualizaron las dietas en cada uno de los servicios, sin embargo se deben tener en cuenta las actividades propias de las festividades de fin de año y la salida a medio familiar de varias de las adultas.	Establecer una alimentación teniendo en cuenta los gustos y preferencias de las adultas.

			enfermedad cardiovascular, u según necesidad; con el fin de realizar cambios y/o ajustes a dicho plan.		N. º. De adultas con diagnóstico de malnutrición por déficit/ N. º total de usuarias del proyecto de Cundinamarca con diagnóstico de malnutrición por déficit x 100.		8	5%	8	5%	9	0%
					No. de adultas con diagnóstico de malnutrición por exceso que mejoran su estado nutricional/N. º total de adultas con diagnóstico de malnutrición por exceso x 100.		81	45%	81	45%	0	0%
					Realizar evoluciones mensuales al 100% de las adultas del proyecto de Cundinamarca con desnutrición y obesidad con 3 o más factores de riesgo cardiovascular.		15	100%	15	100%	0	0%
					N. º de adultas del proyecto de Cundinamarca con evolución mensual / N. º de adultas del proyecto de Cundinamarca con malnutrición por déficit x 100 en el mes.		8	5%	8	5%	9	0%
					N. º de adultas del proyecto de Cundinamarca con evolución mensual / N. º de adultas del proyecto de Cundinamarca con malnutrición por exceso con 3 o más factores de riesgo cardiovascular x 100 en el mes.		10	100%	10	100%	0	0%
					N.º de adultas del proyecto de Cundinamarca que mejoraron su estado nutricional /Nº de adultas del proyecto de Cundinamarca con evolución mensual x100		10	100%	10	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	INTERVENCION DIETOTERAPEUTICA	Contribuir al mejoramiento o prevención de las patologías somáticas que presentan las adultas, mediante el suministro de una alimentación con modificación en la distribución de nutrientes para una mejor calidad de la población atendida.	Suministrar al 100% de las adultas, una alimentación variada, completa, equilibrada, suficiente y adecuada que cumpla con las recomendaciones nutricionales determinadas para el estado nutricional, las patologías asociadas, el grado de independencia, y las	N.º adultas del proyecto de Cundinamarca con dieta normal en el mes / total de la población atendida de adultez en el mes x 100.	La población total de adultez atendida 177.	88	50%	88	50%	0	0%
					N.º adultas del proyecto de Cundinamarca con dieta Hipercalórica hiperproteica en el mes / total de la población atendida de adultez en el mes x 100.		8	5%	8	5%	9	0%

Para este periodo las adultas que presentaron malnutrición por défic. mantienen el peso corporal.	adultas continúan con la vigilancia nutricional y dieta .rcalórico e hiperproteica, acorde a las necesidades, gustos y preferencias, hasta tanto no incrementen el peso corporal y logren estabilizar el IMC.	Para est odo las adultas que presentaron malnutri por déficit mantienen el peso corporal.	Como manejo adicional a la dieta establecida se suministra mayor aporte de proteína y carbohidratos.
Las adultas que a la fecha se hallan con sobrepeso (58 adultas) y obesidad tipo I (24 adultas), se manejarán con dieta hipocalórica e incrementos de la actividad física, evitando que incrementen el peso corporal.	Mantener dieta hipocalórica con el fin de que las adultas acerquen el peso corporal a parámetros de normalidad.	Resistencia al plan establecido, poco agrado por el consumo de verduras, consumo de calorías extras que adquieren en cafetería. Sedentarismo, baja actividad física.	Vigilancia permanente del consumo de alimentos por parte del personal auxiliar de protección, incremento de la actividad física y mayor control de la porción establecida y suministrada.
Se realizó evolución mensual, en el sistema, sin toma de datos antropométricos para las adultas que a la fecha se hallan con déficit nutricional.	Se cumple con las fechas y cronogramas establecidos para ingresar los registros en el sistema Sipab.	Para este periodo corto de tiempo es difícil garantizar la recuperación nutricional, para aquellas adultas que presentan malnutrición	Continuar con plan alimentario acorde a lo establecido.
Se realizó evolución mensual, en el sistema, sin toma de datos antropométricos para las adultas que a la fecha se hallan con déficit nutricional.	Las adultas continúan con dieta hipocalórica, con el fin de lograr la disminución del peso corporal.	Para este periodo corto de tiempo es difícil garantizar la recuperación nutricional, para aquellas adultas que presentan malnutrición	Continuar con el plan alimentario y buscar mayor apoyo por parte del equipo interdisciplinario.
El total de las adultas que hacen parte del proyecto adultez Cundinamarca cuentan con las dietas acorde al plan alimentario establecido y teniendo en cuenta el diagnóstico nutricional y enfermedades somática de base, para cada una de las adultas así: 88 dietas normocalórica que corresponden al 50% de la población, 8 dietas Hipercalórica e hiperproteica para un 5% y 81 dietas hipocalórica que corresponden a un 45%	Suministrar la dieta acorde a su plan dietario.	Se actualizarán las dietas en cada uno de los servicios, acorde a los resultados arrojados por el tamizaje nutricional realizado en le mes de noviembre.	Se retroalimentará al personal auxiliar de protección, con el fin de continuar con el proceso de capacitación y unificar criterios en cuanto a manejo de dietas, acorde al manual establecido.

				características mentales y físicas durante el periodo de contratación. las patologías asociadas, el grado de independencia, y las características mentales y físicas durante el periodo de contratación.	N.º adultas del proyecto de Cundinamarca con dieta hipocalórica en el mes / total de la población atendida de adultez en el mes x 100.		81	45%	81	45%	0	0%
					N.º de adultas del proyecto de Cundinamarca que reciben dieta normal en el mes / total de adultas del proyecto de Cundinamarca con plan nutricional en el mes x 100		88	50%	88	50%	0	0%
					N.º adultas del proyecto de Cundinamarca con dieta Hipercalórica hiperproteica que aumentaron de peso en el mes /No adultas del proyecto de Cundinamarca con dieta Hipercalórica hiperproteica en el mes x 100.		8	5%	8	5%	9	0%
					N.º adultas del proyecto de Cundinamarca con dieta hipocalórica que disminuyeron de peso en el mes / N.º adultas del proyecto de Cundinamarca con dieta hipocalórica en el mes X100.		81	45%	81	45%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	MOVILIDAD ARTICULAR	Mantener las condiciones fisiocinéticas actuales en las adultas que requieran la utilización de ayudas técnicas para sus desplazamientos, por medio de la aplicación de técnicas fisioterapéuticas que fomenten movilidad funcional, bienestar y calidad de vida. alidad de vida.	Mantener en el 80% de las adultas las vinculadas al programa equivalentes (17 de 21), condiciones fisiocinéticas corporal (auto masajes, cambios de posición) a través de la aplicación de actividades terapéuticas individuales y grupales independientes o asistidas de acuerdo a las necesidades de la población.	N.º De personas adultas que mantienen condiciones fisiocinéticas (cambios de posición, auto masajes) en el mes / N.º total de adultas vinculadas al programa en el mes x 100.	**21**	21	100%	21	100%	0	0%
					N. º de adultas vinculadas al programa de movilidad articular en el mes / N. º total de adultas que asisten a programa de movilidad articular en el mes x 100.		21	100%	21	100%	0	0%
					N. º de sesiones ejecutadas para el desarrollo del programa de movilidad articular en el mes / N. º de sesiones programadas al programa de movilidad articular en le mes x 100.		4	100%	4	100%	0	0%

Durante estos 15 dias del mes de Diciembre las 21 Adultas continuan vinculadas al programa manteniendo sus condiciones fisiocinéticas que requieren aditamentos para su desplazamiento. No se observa ningún deterioro físico significativo a nivel musculo esquelético ni alteraciones en sus habilidades motoras presentes a nivel de sus segmentos corporales ya que el trabajo del área se encamina en pro de mantener habilidades motoras, disminuir deterioro físico y evitar aumento de rigidez, espasticidad, fluctuación en el tono y limitación de sus arcos de movilidad en sus extremidades superiores e inferiores, durante las sesiones son guiadas continuamente debido a su compromiso cognitivo. Se les realizo cambios de decúbito como son de sedente a bípeda y viceversa, masaje sedativo, elongacion muscular, rolados y discriminacion de escapulas.	Durante el periodo se mantendran condiciones fisiocineticas, (arcos de movilidad, cambios de decúbito, fuerza y trofismo muscular); a fin de brindar calidad de vida de las adultas vinculadas al programa. *a través de las actividades realizadas se continuará ejecutando el programa a fin de retrasar deformidades en los segmentos corporales y preservar habilidades motoras existentes en las adultas vinculadas al programa.	Debido a las patologías presentes a nivel sistema nervioso central que afecta al sistema musculo esquelético, no se observa una mejoría notoria en las condiciones físicas, solo se mantiene las condiciones fisiocineticas.	Fortalecer apoyo de auxiliares de protección en cambios de posición y complemento en actividades terapéuticas(movilizaciones, traslados cambios de decúbito y demás requeridos por el área).
Se continuara durante 15 dias de Diciembre con las 21 adultas al programa quienes requieren ayuda técnica de silla de ruedas y baston para sus desplazamientos por su discapacidad física en miembros inferiores.			
Se realizara las sesiones programadas durante estos 15 dias de este mes de Diciembre, se toma lista de asistencia en cada sesión en este tiempo.			

PERSONAL	ADAPTATIVO	PROGRAMA OSTEOMUSCULAR	Mantener el funcionamiento osteomuscular de las adultas en riesgo de deterioro físico con la ejecución de actividades acorde a su edad y patologías de base; con el fin de que se fomenten la actividad física como medio de fortalecimiento de sus habilidades físicas y motoras.	Mantener el funcionamiento osteomuscular actual en el 80% de las adultas vinculadas al programa (Alteración en la marcha, postura, equilibrio y coordinación)	• No. de adultas con alteraciones cinéticas que mantienen sus condiciones osteomusculares / No. total de adultas vinculadas al programa X 100.		42	100%	42	100%	0	0%
					• No. de adultas con caídas por alteración en la cinética/No. de adultas vinculadas al programa x 100		0	0%	0	0%	0	0%
					• No de adultas vinculadas al programa / No de adultas que asisten al programa X 100.		42	100%	42	100%	0	0%
					• No de sesiones ejecutadas al programa / No de sesiones programadas X 100.		4	100%	4	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	FISIOTERAPIA INDIVIDUAL	Mejorar sintomatología artromiocinemática de las adultas remitidas por medicina general, favoreciendo la calidad de vida por medio de atención directa e individualizada.	Mejorar en el 80% de las adultas remitidas por medicina general la sintomatología artromiocinemática por medio de atención directa, individual y con eficacia. - Brindar atención oportuna al 100% de las adultas remitidas por medicina general.	No. total de adultas atendidas por el área en el mes/ N. º de adultas remitidas por el área de medicina en el mes x 100.	10	10	100%	10	100%	0	0%
					* No de sesiones realizadas enla intervención individual de fisioterapia en el mes /No de sesiones programadas para la intervención individual de fisioterapia en el mes X100		41	100%	41	100%	0	0%

Las 42 adultas durante estos 15 dias finales de diciembr continuara vinculadas al programa mantienen condiciones cinetica especialmente el sistema osteomusculares yenlentecer deterioro físico motor y habilidades motoras a nivel de sus segmentos corporales ya que el trabajo del área se encamina en pro de mantener habilidades motoras, disminuir deterioro físico y evitar aumento de la inestabilidad en la marcha, equilibrio estatico y dinamico , durante las sesiones seran guiadasson continuamente debido a su compromiso cognitivo, las que realizan cambios de decúbito como son de sedente a bípeda y viceversa las realiza con un poco de facilidad, pero siempre con presencia de la terapeuta o auxiliar de Fisioterapia.	ante el periodo de 15 dias se continuara realizando rvención individual interdiaria, en donde se observara tiempos y el contacto físico con terapeuta. - Durante estos 15 dias finales de Diciembre se realizo actividades grupales e invidualés a fin de disminuir lesiones a nivel osteomuscular como retracciones, debilidad muscular, alteràción en el equilibrio, marcha y estabilidad, para proteger la integridad y disminuir las complicaciones que comprometan la salud.	Las ad vinculadas al programa se continú resentado caídas debido a modificación de medicamentos, hetero agresion con pares o patologías neurológicas(epilepsia).	Fortalecer el acompañamiento de los auxiliares de protección en las alteraciones de equilibrio estatico y dinamico dentro y fuera del servicio, junto con el equipo interdisciplinario.
Las adultas vinculadas al programa, sin complicaciones somaticas en la salud, se trabaja con este grupo 2 días a la semana, con una intensidad horaria de 45 a 1 hora y se realizaron tales actividades como son: resistencia, fuerza, propiocepción, equilibrio dinámico en tabla de equilibrio, descarga de peso unipodal, marcha en superficies irregulares y en diferentes sentidos, ejercicios de circuitos, subir y bajar escaleras.			
Se realizaran las sesiones programadas durante estos 17 dias, en compañía de la auxiliar de fisioterapia, se toma lista de asistencia en cada sesión realizada durante este periodo.			
Se dara cumplimiento con la atención del 100% de las remisiones de medicina general al área de Fisioterapia.	La adultas que mejoro su sintomatología (dolor, equimosis, edema), se observa aumento en los arcos de movilidad y esquema corporal en bipedestacion durante este mes,	Las patologías somáticas limitaran la obtención de resultados positivos y rápidos de la intervención	Seguir fortaleciendo trabajo con médicina general y Neurología para la definición de diagnósticos que superan las expectativas del área.
Las sesiones prescritas se dara cumplimientos con el 100% de las adultas que asistiran o las sesiones programadas.			

					N. º de adultas atendidas que con las sesiones mejoran la sintomatología artromiocinemática en el mes / N. º total de adultas remitidas por medicina en el mes x 100.		10	100%	2	20%	8	80%
PERSONAL	ADAPTATIVO	TERAPIA RESPIRATORIA	Mejorar los signos y síntomas de las patologías respiratorias de las adultas remitidas por medicina general, favoreciendo su calidad de vida por medio de atención directa e individual	Mejorar signos y síntomas respiratorios en un 80% de las adultas remitidas por medicina general, con el fin de favorecer la capacidad pulmonar y evitar complicaciones en el tiempo de contratación.	N. º total de adultas atendidas por el área de Terapia Respiratoria /N. º de adultas remitidas por el área de medicina en el mes x 100.	2	2	100%	2	100%	0	0%
					* No de sesiones realizadas enla intervención individual de terapia respiratoria en el mes /No de sesiones programadas para la intervención individual de terapia respiratoria en el mes X100		20	100%	20	100%	0	0%
					N. º de adultas que mejoran sintomatología pulmonar (sobre agregados) en el mes / N. º de adultas remitidas por medicina general al área de Terapia Respiratoria en el mes X 100.		1	100%	1	100%	1	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	INTERVENCIÓN INDIVIDUAL: DESTREZAS, GUSTOS E INTERESES	Valorar destrezas ocupacionales, gustos e intereses y sistema de apoyos de las adultas, por medio de la aplicación de instrumentos con el fin de generar estrategias y planes de intervención en pro del programa terapéutico de la población atendida.	Aplicar al 32% (56) de las adultas instrumentos de valoración de acuerdo a nivel de funcionalidad y necesidad en el tiempo de contratación y 4% (7) al mes.	N.º Sesiones realizadas en el mes para valoración por el área de Terapia Ocupacional en el mes / N.º de Sesiones programadas para valoración por el área de Terapia Ocupacional en el mes x 100.	Total, de la población atendida de adultez Cundinamarca distribuida en 24 meses, 178 adultas, 7 por mes.	2	100%	2	100%	0	0%
					N. º de valoraciones de gustos e intereses realizadas en el mes /N.º de adultas programadas para valoración en el mes X 100.		3	100%	3	100%	0	0%
					N. º de valoraciones de destrezas ocupacionales realizadas en el mes /N.º de adultas programadas para valoración en el mes X 100.		7	100%	7	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	PROGRAMA MANTENIENDO DESTREZAS	Mantener capacidad de desempeño en actividades de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria de las adultas	Supervisar al 100% equivalente a 177 adultas del proyecto y Mantener en el 56 % niveles de independencia y	N.º adultas que participan en el programa de mantenimiento de destrezas en el mes / N.º de adultas programadas del programa de mantenimiento de destrezas en el mes X 100	La población que beneficiara el programa son 90 adultas de funcionalidad alta y media para las	177	100%	177	100%	0	0%

De las 10 adultas intervenidas por el área 2 adultas mejorara l sintomatología como: dolor, equimosis y espasmos musculares, la. demas adultas continuaran con las intervenciones por el area Por las condiciones patológicas crónicas a nivel musculo esquelético diagnosticada por medicina general.			
Las 2 adultas remitidas por medicina general seran atendidas al 100% con eficacia y eficiencia por el area de Fisioterapia	El numero de adultas que seran atendidas durante estos 17 dias de Diciembre, se espera no complicaciones respiratorias a pesar de los cambios de clima, es el mas predominante de las enfermedades respiratorias. Se realizaran cambios de canulas y humificadores de las adultas con oxigeno ordenado por especilalista.	Los cambios climáticos durante estos tiempo, se espera que no incidan directamente en las patologías de tipo respiratorio, en este tiempo se mantendra o mejorar las patologias pulmonares cronicas y agudas.	Continuar incentivando el cuidado de las adultas en los servicios, mediante el uso de agua caliente en el baño, evitar corrientes de aire dentro y fuera del servicio y fortalecer el vestuario adecuado para las patologías respiratorias.
Las sesiones prescritas se daran cumplimientos durante este periodo de 15 dias del mes de Diciembre al 100% de las adultasque asistiran a las sesiones programadas.			
De las 2 adultas intervenidas por el área durante estos 15 dias de Diciembre, 1 mejorara la sintomatología pulmonar(estertores, movilización de secreciones y disminución del murmullo vesicular pulmonar) 1 adultas continuaran con el tratamiento diaria ordenado por medica general por la exacerbación de su patología pulmonar crónica. Se realizo cambio de canula y humificador a 2 adultas del servicio San Luis y Perpetuo Socorro			Seguir continuando los tratamientos pendientes iniciados y solicitar control por medicina general para determinar inicio de nuevos tratamientos en las adultas que continúan presentando exacerbación de las patologías respiratorios.
Se llevaron a cabo las diferentes valoraciones del 18 al 31 de diciembre de Cartel y destrezas ocupacionales, en las que se identificaron el nivel de funcionalidad ocupacional, y nivel de independencia en la ejecución de las diferentes actividades de la vida diaria relacionadas con baño, vestido, traslados y W.C.. obteniendo de llos siguientes resultados: Independencia leve 1 adulta Independiente 2 dependencia total 4 Funcionalidad baja 5 Funcionalidad alta 2 En cuanto a la aplicación de gustos e interese la valoración se realizo a adultas teniendo en cuenta que por su nivel de funcionalidad pueden identificar gustos e intereses. . Con las valoraciones aplicadas se generaron planes de intervención, junto con estrategias según sus necesidades con el fin de brindar calidad de vida y fomentar adecuado desempeño ocupacional.	Se logra valorar 7 adultas participantes del programadas para el mes de Diciembre, aplicando 7 valoraciones de destrezas Ocupacionales y un 15% para valoraciones de Barthel posteriormente a la aplicación de los diferentes instrumentos se logro generar planes de intervención acordes a habilidades residuales y destrezas ocupacionales de cada una de las adultas vinculadas.	Conductas desadaptativas en las adultas que no permiten identificar habilidades o destrezas residuales donde se dificulta la valoración y generación del plan de intervención.	Se implementaran refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado, la orientación y motivación en las adultas con el fin de lograr espacios de participación
Se llevaron a cabo 9 sesiones programadas de lunes a viernes, del 18 al 31 de diciembre realizando procesos terapéuticos con el profesional y el apoyo auxiliar de terapia en los diferentes servicios (Sagrado Corazón, María Auxiliadora, San José y la población adulta del servicio de San Luis). haciendo supervisión y orientación a las adultas con el fin mantener habilidades y destrezas en actividades relacionadas con el	•Mantener la independencia y semiindependencia en el AVD. en las 132 adultas •Se logra que las adultas en momentos de alimentación corrijan su postura en el comedor y hagan uso adecuado de cubierto. • Promover en las adultas el interés por mantener una adecuada presentación personal.	Comportamientos desadaptativas a causa de patología de base que influyen en la ejecución de las actividades y que pueden llevar a la desestructuración de hábitos y rutinas. Fallas a en componente habitacional ya que se les dificulta a las adultas organiza el	Fortalecimiento y continuidad de procesos con el fin de mantener habilidades y destrezas en las adultas. Reforzar actividades de la vida diaria relacionadas con cumplimiento de hábitos y

			programadas edio de actividad mi estructuradas, seguimiento y orientación favoreciendo autonomía e independencia en las diferentes áreas.	semiindependencia en las actividades de la vida diaria de baño, uso de elementos de aseo y vestido.	N.º Sesiones realizadas del programa de mantenimiento de destrezas en el mes / Sesiones programadas del programa de mantenimiento de destrezas en el mes X 100	lades de ., vestido, uso de elementos de aseo y presentación personal.	9	100%	9	100%	0	0%
					N. º de Adultas independientes en desempeño en actividades de la vida diaria en el mes /No. Adultas programadas de mantenimiento de destrezas en el mes x 100.		65	100%	65	100%	0	0%
					N. º de Adultas semiindependientes en desempeño en actividades de la vida diaria en el mes /No. Adultas programadas mantenimiento de destrezas en el mes x 100.		67	100%	67	100%	0	0%
				Conservar patrones de movimiento en el 80% de las adultas con funcionalidad baja según línea base del programa, para la realización del patrón mano - boca en el manejo de utensilios, durante el tiempo de contratación..	N.º adultas que participan en el programa de mantenimiento de destrezas de funcionalidad baja en el mes / N.º de adultas programadas de mantenimiento de destrezas de funcionalidad baja en el mes x 100.	87 adultas de funcionalidad baja que mantienen patrón mano boca.	75	100%	75	100%	0	0%
					N.º sesiones realizadas del programa de mantenimiento de destrezas en el mes / N.º de Sesiones programadas de mantenimiento de destrezas en el mes x 100.		9	100%	9	100%	0	0%

baño, uso adecuado de elementos de aseo, vestido y presentación personal. Así mismo, el acompañamiento enlos diferentes servicios de autocuidado en relación con cepillado de dientes después de las comidas, lavado de manos antes de las comidas y después de realizar actividades dentro del taller. posteriormente se llevaron a cabo actividad de autocuidado en la que asistieron en varias ocasiones academias de belleza en las que participaron adultas según necesidad realizándose corte de cabello, tintura, manicure y masajes facial y capilar que en conjunto favorecen su autocuidado. Además de lunes a viernes se reforzó y oriento a los auxiliares en los diferentes servicios de 6:00- 7:00 am, frente al adecuado baño de las adultas y la importancia de supervisar y orientar este proceso en adultas independientes y semiindependientes; además de refuerzo frente al uso individualizado de estropajo y diferentes elementos de aseo personal como jabón, talco y desodorante. además de la importancia de tener en cuenta protocolo para a aquellas que se trasladan en silla de ruedas y evitar así el riesgo de caída. Con el apoyo de los auxiliares de terapia ocupacional bajo supervisión y orientación de la terapeuta ocupacional que las adultas programadas mantengan y se preocupen por sus habilidades destrezas, relacionadas con hábitos y rutinas de vestido, uso de elementos de aseo y presentación personal favoreciendo su desempeño y autonomía personal. Se llevar a cabo jornada belleza relacionadas con corte de cabello y pediculosis en el servicio san José a favor del autocuidado y presentación persona, actividad en la que se evidencia que las adultas de funcionalidad alta por lo general asisten por iniciativa propia preocupándose por su aspecto personal. Con el 27% de la población de funcionalidad baja que no están dentro de la meta establecida se superviso y oriento al personal auxiliar frente al cuidado y atención que les brindas a las adultas en sus actividades de la vida diaria.	antener habilidades y destrezas en actividades relacionadas con adecuado de elementos de aseo, vestido y presentación personal respetando así la individualidad y calidad de vida de cada una de las adultas. • Con las adultas dependientes se logra supervisar y orientar procesos en los que se deben asistir totalmente favoreciendo así una adecuada atención y calidad de vida de las adultas.	compor patrone	nto ocupacional dentro de inas.	rutinas relacionadas con presentación personal, vestido y uso de elementos de aseo, con el fin de mantener capacidad de desempeño y habilidades residuales de las adultas.
Se llevaron a cabo 9 sesiones del 18 al 30 de Diciembre programadas de entrenamiento en proceso de alimentación relacionado con mantener patrón mano boca, agarres, postura y comportamiento adecuado en el comedor en 70 adultas de funcionalidad baja quienes cuentas con habilidades residuales para ejecutar la actividad de patrón mano-boca . Se hizo el seguimiento y refuerzos necesarios para mantener adecuado desempeño y cumplimiento de horarios en momentos de alimentación con apoyo del auxiliar de terapia Ocupacional en los servicios de María Auxiliadora, Sagrado Corazón, perpetuo socorro, san Luis y San José Se realiza seguimiento relacionado con la administración de dieta adecuada para cada una de las adultas del programa. Con el 20% (17) restante de las adultas se supervisa adecuada administración de alimento ya que son asistidas totalmente por el	Se logra cumplir con la meta establecida en el 83% (70 adultas funcionalidad baja) , favoreciendo el uso de patrón de movimiento en los momentos de alimentación . Se mantienen patrón mano boca y el uso de cubierto y pocillo en las 70 adultas. En el 20 % restante de las adultas (17 dependencia total) requieren un apoyo generalizado se orientan procesos con el fin brindar una adecuada atención y asistencia en los procesos de alimentación.	Conductas desadaptativas en momentos de alimentación que influyen en las adultas alterando procesos. Fallas en subsistema de ejecución relacionadas con las habilidades y destrezas para llevar a cabo la actividad,	Se fortalecieron procesos con el fin de mantener habilidades y destrezas en las adultas.

					N. º de adultas de funcionalidad baja que mantienen sus patrones funcionales e integrales en el proceso de alimentación en el mes / No. De adultas participantes en el programa x 100.		87	100%	70	80%	17	20%
				Fortalecer el desempeño en actividades instrumentales de la vida diaria en las adultas a través de diversidad de actividades de este tipo, que les permita un comportamiento ocupacional más autónomo.	Mantener en el 50% de adultas de funcionalidad alta y de funcionalidad media que ejecutan las actividades instrumentales (tendido de cama, manejo del dinero, actividades de cuidado del entorno y movilidad) con apoyo intermitente durante el tiempo de contratación.	N.º de sesiones realizadas en el programa de actividades instrumentales de la vida diaria en el mes / N.º de sesiones programadas de actividades instrumentales de la vida diaria en el mes x 100.	91	9	100%	9	100%	0	0%
						N.º sesiones realizadas en el programa de actividades instrumentales de la vida diaria en el mes / N.º de Sesiones programadas de actividades instrumentales de la vida diaria en el mes x 100.		89	100%	17	19%	72	81%
						N.º De adultas que ejecutan dos o más actividades instrumentales de la vida diaria en el mes /No. total de adultas del programa de actividades instrumentales de la vida diaria en el mes x 100.		89	100%	72	81%	17	19%
					Incrementar en el 62% que asisten a talleres las habilidades de: toma de decisiones, manejo autónomo, elaboración de presupuestos sencillos, uso del dinero dentro y fuera de la institución durante el tiempo de contratación.	N. º adultas que participan en el programa en el mes / N. º de adultas programadas en el mes x 100.	Para el programa de actividades instrumentales relacionadas con tendido de cama, doblado y lavado de ropa y actividades de cuidado del entorno (barrer, limpiar mesas, trapear comedor y pasillos institucionales).se tendrán en cuenta 91 adultas de funcionalidad alta y media. Así mismo 113 adultas de los talleres pre vocacionales, productivo y práctica laboral que mantienen hábitos y rutinas socio ocupacionales, y recibirán pago de incentivo por su desempeño	91	100%	91	100%	0	0%
						N.º de salidas instrumentales realizadas por este concepto en el mes /N.º de salidas programadas en el mes x 100		3	100%	3	100%	0	0%
						N.º de adultas que planifican y deciden el gasto del dinero dentro o fuera del Centro en el mes /N.º de personas que reciben incentivo en el mes x 100		91	100%	91	100%	0	0%
						N. º de adultas que manejan el dinero de forma autónoma/ N. º de personas que reciben incentivo x 100.		91	100%	28	31%	63	69%
						N. º de personas en silla de ruedas que salen a compras en la salida instrumental del mes /N. º de adultas en sillas de ruedas que reciben incentivo en el mes x 100.		6	6%	3	3%	3	3%

cuidador.			
Se llevaron a cabo 9 sesiones del 18 al 31 de diciembre, orientación y supervisión en horas de la mañana de Lunes Viernes con orientación de la profesional y apoyo del auxiliar de terapia en los diferentes servicios en donde se ubican las adultas beneficiarias del programa de reforzando habilidades practicas reforzando actividades instrumentales de la vida diaria como de tendido de cama, lavado de ropa en lavado de medias , lavado de loza, limpieza de mesas y pisos en servicios que lo requiere y diferentes actividades de cuidado del hogar como lavado de carro de cocineta y limpieza de mesas dentro del la programación establecida teniendo en cuenta habilidades y destrezas de cada una.	Se logra la participación autónoma de las adultas bajo mínima supervisión ,en las diferentes actividades instrumentales en las 89 adultas. Se fortalece desempeño en la ejecución de actividades instrumental en las adultas a través de diversidad de actividades de este tipo, permitiendo un comportamiento ocupacional más autónomo en las 91 adultas. Se logra mantener en el 100% de la población la ejecución de por lo menos una o dos actividades de tipo instrumental como tendido de cama, lavado de loza, arreglo habitaciones, limpieza de pisos y diferentes actividades de cuidado del entorno	Comportamientos desadaptativas a causa de patología de base que influyen en la ejecución de las actividades y que pueden llevar a la desestructuración de hábitos y rutinas. Fallas a en componente habitacional y volitivo (causalidad personal,) que influyen en la ejecución de las actividades.	Se fortalecieron procesos con el fin de mantener habilidades y destrezas en las adultas.
Posterior a la jornada de pago de incentivo en el mes de Diciembre el cual recibieron las adultas, planificando y decidiendo el uso y gasto del mismo dentro o fuera de la institución teniendo en cuenta sus gustos e intereses, además de mantener autonomía en manejo del dinero en 28adultas . Se llevaron a cabo : 3 salidas instrumentales por este concepto a restaurantes, supermercado, centro comercial Mercurio, Cine Colombia, misceláneas y frutería a realizar compras de comida, accesorios, además del uso y participación en cafetería y miscelánea. En cada una de las salidas fortaleció el manejo autónomo de dinero, planificación y presupuesto del dinero con adultas que hacen compras en el supermercado, misceláneas y frutería.	1. Se logra por medio de las salida instrumentales que las adultas hagan compras de comida, helados, proyección de película, compra de confitería, accesorio e insumos según sus gustos e intereses en 42 adultas. 2. Se logra que las adultas por medio del pago del incentivo realicen un presupuesto y planifiquen según sus gustos e intereses el gasto del mismo en compras en cafetería, miscelánea o salida al Municipio de Sibat en las 91 adultas. 3. Lograr que el 31% (28 adultas) manejen de manera autónoma su dinero y decidan el uso del mismo : ahorro, compras en cafetería o en las diferentes salidas instrumentales. 4. Se logra que el 6%% de la población que asiste a taller en silla de ruedas participaran de salida instrumental. (3 adultas)	Condiciones de la vía, que limitan la participación de las adultas que se trasladan en sillas de ruedas a las diferentes salidas instrumentales Condiciones climáticas y de carretera que No permiten mayor participación por Condiciones de traslado.	Aprovechamiento de clima cálido para realizar las salidas instrumentales. Posibilidad de transporte para disminuir el riesgo en los diferentes traslados.

					N. º de adultas caminantes que salen a compras en el mes/N. º de personas que reciben incentivo en el mes x 100.	...mpeño.	85	94%	42	46%	43	48%
PERSONAL	ADAPTATIVO	MI ENTORNO SEGURO	Analizar diferentes espacios institucionales, que permitan determinar necesidad de cuidado y modificaciones, con el fin de garantizar condiciones básicas de seguridad y relaciones armónicas de las adultas.	Promover en el 40% de la población estrategias según nivel de funcionalidad que permita a las adultas convivir en espacios seguros.	N. º de sesiones realizadas en el programa de entornos seguros en el mes / N.º De sesiones programadas en el mes x 100.	178 adultas del programa.	1	100%	1	100%	0	0%
					N. º de adultas que participan en el programa de entornos seguros /N.º De adultas vinculadas al programa x 100.		177	100%	177	100%	0	0%
					N. º de adultas que identifican riesgos en su entorno/N.º De adultas vinculadas al programa x 100.		177	100%	21	12%	156	88%
PERSONAL	ADAPTATIVO	TALLER ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	Aumentar las habilidades en las adultas por medio de actividades semiestructuradas que favorezcan su auto cuidado y desempeño en actividades de cuidado del hogar, con el fin de lograr su máxima independencia	Fomentar en el 56% de las adultas de funcionalidad alta y media que ejecuten actividades de la vida diaria e instrumentales con apoyo intermitente durante el tiempo de contratación.	N. º de sesiones realizadas en el programa / N. º total de sesiones programadas x 100.	La población beneficiada del taller son 103 adultas independientes y semiindependientes que presentan habilidades y destrezas residuales que les permiten mantener y generar estrategias a favor de su desempeño	6	100%	6	100%	0	0%
					N. º de adultas que participan en el programa/N. º De adultas vinculadas al programa x 100.		103	100%	72	70%	31	30%
					N. º de adultas que aumentan habilidades a favor de las actividades de la vida diaria/N. º De adultas vinculadas al programa x 100.		103	100%	22	21%	81	79%
					N. º de adultas que aumentan habilidades a favor de las actividades instrumentales de la vida diaria/N. º De adultas vinculadas al programa x 100.		103	100%	85	83%	18	17%
PERSONAL	ADAPTATIVAS	HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES	Potenciar habilidades comunicativas y sociales de las adultas vinculadas, a través de la recepción y procesamiento de la información proveniente del entorno por medio de actividades individuales y grupales que permitan mantener sus capacidades académicas	Mejorar en el 40% de las adultas que requieren de apoyos intermitentes- limitados y que están vinculadas al programa, destrezas a nivel Motriz, repertorios básicos para el aprendizaje como la atención. memoria y concentración mediante actividades de reconocimiento de su esquema corporal	N. º de adultas que participan en el programa de habilidades comunicativas/N. º de adultas vinculadas al programa x 100.	Para el cumplimiento de estas metas se tendrá en cuenta el desarrollo de los objetivos desde tres tipos de población de acuerdo a sus habilidades y capacidades cognitivas: Para el	40	100%	15	38%	25	63%

Se llevaron a cabo las diferentes salidas instrumentales en la que con el fin de garantizar un traslado seguro, se hizo el uso de paletas de pare y siga, uso de chaleco refractivo y traslado en carril correcto de sillas de ruedas y adultas caminantes. Con las 157 adultas faltantes se dificulta la identificación de riesgos teniendo en cuenta que presentan una funcionalidad baja o media y un nivel cognitivo que no les permite identificar barreras. Con el 88% de las adultas que no identifican riesgos ni barreras se identifican factores de riesgo con el fin de brindar un espacio seguro. Se llevo a cabo con apoyo de mantenimiento la corrección de pasamanos en taller.	Se logran identificar aquellas barreras físicas arquitectónicas que pueden ser causantes de daño en las adultas. Se logra en las salidas instrumentales orientar a las adultas frente al adecuado comportamiento en las vías logrando que se trasladen hacia el municipio respetando la vía, utilizando las cebras, mirando cada lado antes de pasar las calles, logrando un traslado seguro y sin novedad. Se logra que las adultas a partir de la identificación del riesgo apoyen con el correctivo del mismo.	La no identificación de riesgos y barreras por parte de las adultas de funcionalidad media y baja.	Plantear manejos internos como el como el conocimiento de señales de transito, uso de ramplas, y comportamiento en la vía a favor de que las adultas hagan reconocimiento de riesgos y barreras dentro y fuera de la institución.
Se llevaron a cabo 6 sesiones del 18 al 31 de diciembre de taller de habilidades dentro y fuera del servicio en el cual se realizo: Entrenamiento en vestido, uso de elementos de aseo, peinado, y alimentación para favorecer desempeñó en actividades de la vida diaria. entrenamiento a las adultas en lavado de medias, lavado de loza, limpieza de habitación, limpieza de armarios, doblado de ropa, tendido de cama, postura adecuada en el comedor en momentos de alimentación, además a favor de promover destrezas en actividades instrumentales. Se llevaron a cabo llamadas telefónicas en las que se oriento frente a marcación de teléfono y uso adecuado del mismo. Con el 79% de las adultas restantes que no logran la meta de aumentar habilidades a favor del desempeñó en actividades de la vida diaria se continúan procesos a favor de fomentar habilidades y autonomía.	Se logra generar en las diferentes intervenciones estrategias que favorecen habilidades y destrezas en las adultas, en la ejecución de actividades de la vida diaria e instrumentales, por medio de actividades semiestructuradas en su auto cuidado y desempeño en actividades de cuidado del hogar, con el fin de lograr su máxima independencia. Se logra que las adultas participen por iniciativa propia de las diferentes actividades aceptando señalamientos y haciendo los correctivos necesarios. Se logra fortalecer por medio de las intervenciones respeto de turno, seguimiento de instrucciones, la importancia del trabajo y la comunicación con pares al momento de realizar actividades de cuidado del entorno que requieren de la participación de mas de dos personas. Se logra que el 49% de las adultas mantengan sus habilidades a favor de las diferentes áreas del desempeño en actividades de la vida diaria e instruméntales.	Conductas desadaptativas relacionadas con interacción y seguimiento de instrucciones que afectaron procesos en algunas de las adultas. Fallas a en componente habitacional ya que se les dificulta a las adultas organiza el comportamiento ocupacional dentro de patrones o rutinas y Fallas en subsistema de ejecución relacionadas con las habilidades y destrezas para llevar a cabo la actividad,	Se implementaron refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado, y la orientación y motivación en las adultas con el fin de mantener participación en talleres.
*El programa se desarrollará en un horario de lunes a jueves de 7:00 a 8:00 am, donde se participará de las diferentes actividades que se tienen planeadas para el mes de diciembre por motivo de celebraciones navideñas, de acuerdo a cronograma se trabajará con las adultas en la elaboración de tarjetas de invitación para la celebración de la novena el día 19 de Diciembre, la cual se encuentra a cargo de los servicios de Perpetuo Socorro, San José y proyecto Discapacidad. * Durante el mes de diciembre se trabajará con una proyección del 18 al 31 de Diciembre donde se realizaran actividades con material reciclable donde las adultas deben pintar, recortar , pegar y decorar cada una de las tarjetas para la novena que se llevará a cabo el día 19, estas actividades tienen como objetivo el fortalecimiento de habilidades motrices y aprestamiento, se busca trabajar diferentes manualidades	* Se estima mejorar procesos de motricidad fina tales como, recortado, coordinación óculo manual, percepción visual con 16 adultas * Se espera mantener procesos de lectura con 18 adultas. * Se proyecta mantener en el grupo de total de adultas asistentes habilidades sociales, cooperación y responsabilidad en grupo.	*Se estima que las adultas en el mes de diciembre salgan a medio familiar lo cual se considera una dificultad ya que la población que queda dentro del centro Femenino posiblemente no participe del programa por estar vinculada a otros programas. * Se observa como dificultad la carencia de material para el área de educación para trabajar con las adultas. * Algunas de las adultas continúan con cambios somáticos por la falta de medicamento que se	* La fecha de entrega de insumos son los días 15 de cada mes para ser entregados al mes siguiente, por tal motivo se hace necesario trabajar con material reciclable como una acción de mejora. * Se tiene como acción de mejora la realización de varias guías de trabajo como planes caseros para ser enviados a las adultas que salen a medio familiar, esto permite mantener habilidades académicas y funcionales de las adultas.

			académicas.	esquema corporal, desarrollo sensorial y grafo motricidad en el periodo de contratación. Mantener en el 45% de las adultas que requieren de apoyos intermitentes- limitados y que se encuentran vinculadas al programa procesos de lecto escritura simple y nociones lógico matemáticas mediante actividades de grafo motricidad, seriación, agrupación y asociación en el periodo de contratación.	N. º de sesiones realizadas en el programa en el mes / N. º de sesiones programadas en el mes x 100.	imiento de estas metas se tendrá en cuenta el desarrollo de los objetivos cubriendo una población total dentro del programa de 55 adultas las cuales requieren de apoyos intermitentes-limitados y presentan las siguientes características, habilidades y capacidades cognitivas: - Adultas de funcionalidad cognitiva alta, que han tenido escolaridad, siguen instrucciones y toleran tiempos y espacios por periodos prolongados, requiriendo de apoyo limitado o intermitente. - Adultas de funcionalidad cognitiva media, que siguen instrucciones semi-complejas, toleran	7	100%	7	100%	0	0%
					N. º de adultas vinculadas al programa que mejoran destrezas motrices, de memoria y de concentración en el mes / N. º De adultas del programa X 100.		16	40%	16	40%	0	0%
					N. º de adultas vinculadas al programa que mantienen procesos de lectura, escritura simple y nociones matemáticas / N. º De adultas del programa X 100.		18	45%	18	45%	0	0%
PERSONAL	AVANZADAS	HABILIDADES ACADEMICO-FUNCIONALES	Fortalecer las capacidades analíticas y de abstracción en áreas del conocimiento mediante el desarrollo de clases para mantener habilidades cognitivas.	Mantener en el 50% de las adultas vinculadas al programa conocimientos en ciencias sociales, biología, inglés, español y matemáticas por medio de talleres y guías durante el tiempo de contratación. Mejorar en el 60% de las adultas vinculadas al programa conocimientos en algunas áreas	N. º de adultas que participan en el programa durante el mes/ N. º de adultas vinculadas al programa durante el mes x 100.	Se busca por medio de este programa potenciar en 15 adultas habilidades académico-funcionales desde la adquisición de nuevos aprendizajes a nivel cognitivo, se requiere trabajar con estas adultas apoyos intermitentes y limitados para	15	100%	8	53%	7	47%
					N. º de sesiones realizadas en el programa en el mes / N. º de sesiones programadas en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0%

motrices y aprestamiento, se busca trabajar diferentes manualidades como la elaboración de coronas para decoración de las puertas de las áreas de Psicología, Educación Física y Educación Especial. *De acuerdo a los resultados en meses anteriores y la salida a medio familiar de algunas adultas se proyecta trabajar con una población de 15 adultas debido a que muchas de ellas salen a medio familiar , esto equivale a un porcentaje de participación del 38%. *Se programarán 7 sesiones de las cuales se proyecta cumplirlas al 100% teniendo en cuenta el horario de intervención. * De acuerdo a la meta se busca mejorar destrezas y repertorios básicos para el aprendizaje en un porcentaje de 40% que equivale a un cubrimiento de población de 16 adultas. * De acuerdo a la meta programada se estima lograr y mantener procesos de lecto- escritura simple con 18 adultas que participaran de las lecturas y novenas navideñas.		somáticos. la falta de medicamento que se presentó mes de noviembre y que a la fecha sigue afectándolas.	* Realizar actividades transversales a la época navideña con el fin de evaluar los objetivos propuestos desde el programa y poder dar respuesta a metas e indicadores establecidos.
* El programa se desarrollará en un horario de miércoles a viernes de 2:00 pm a 4:00 Pm, se programarán actividades para un periodo del 18 de diciembre al 31 de diciembre, se buscará dejar actividades para ser desarrolladas por las adultas dentro de los servicios como refuerzos académicos en temporada de vacaciones. * Durante el mes de diciembre se espera trabajar actividades de refuerzo a la lectura en guías de trabajo para ser leídas y desarrolladas dentro de los servicios en los espacios libres de cada adulta participante del programa, como se estima que algunas participen de los coros navideños se reforzará lectura en voz alta con estas adultas, algunas de ellas saldrán a medio familiar para lo cual se dejarán planes caseros para ser desarrollados bajo el acompañamiento de las familiares y finalmente se realizará seguimiento a actividades .	* Se espera alcanzar y mantener procesos de lectura con 8 adultas lo cual equivale a un 53% de cumplimiento en la meta establecida dentro del programa. * Se logra cumplir con la meta superando así en una 33% en conocimientos academicos y promoción al grado décimo de las 11 adultas que asisten al Colegio San Benito para las validación de ss bachillerato.	* No se cuenta con suficiente material dentro del área de educación Especial para el trabajo con las adultas. * Algunas adultas saldrán a medio Familiar lo cual implica disminución de la población * La población que se encontrará en el centro para el mes de diciembre participará en actividades navideñas para lo cual se deben hacer ajustes a las actividades desde el programa. * Algunas de las adultas continúan con cambios somáticos por falta de medicamento,	* Realizar planes caseros para ser entregados al área de Trabajo Social. * Solicitar a insumos material para el área de Educación Especial. * Adaptar las actividades establecidas dentro del programa a las actividades interinstitucionales como celebraciones navideñas. * Realizar seguimientos a planes caseros durante el mes de diciembre.

				curriculares como ciencias sociales, biología, inglés, español y matemáticas por medio de procesos de inclusión educativa efectivos durante el tiempo de contratación	No. de adultas que mejoran conocimientos en las áreas durante el mes/ No. de adultas del programa durante el mes x 100	tizar nuevos aprendizajes durante el periodo de contratación.	8	53%	8	53%	0	0%
					No. de adultas que son promovidas a grado decimo para el primer semestre de 2018/ No. De adultas del programa x 100		11	73%	11	73%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	HERRAMIENTAS DE TELECOMUNICACIÓN	Acercar a la población al manejo de la información por medio del conocimiento, interacción, utilización e importancia de las TIC´S en el diario vivir para mejorar destrezas y habilidades que lleven a potenciar sus conocimientos.	Aumentar en el 45% de las adultas vinculadas procesos de atención, percepción, concentración, memoria y motivación por medio de la interacción con programas informáticos como juegos y actividades óculo-manuales en Paint que permitan el desarrollo de estas habilidades en el periodo de contratación.	N. º de adultas que participan en el programa de herramientas de la telecomunicación durante el mes/ N. º de adultas vinculadas al programa de herramientas de la telecomunicación durante el mes x 100.	Está dirigido a 35 adultas que requieren de apoyos intermitentes-limitados y que presentan un grado de funcionalidad cognitiva media y alta, que siguen instrucciones semi-complejas y complejas, toleran tiempos y espacios por más de 20 minutos en una sola actividad y requieren de incitaciones gestuales, verbales y en algunos casos físicas para el manejo de comandos y elementos del computador.	35	100%	15	43%	20	57%
				Fortalecer en un 60% de las adultas vinculadas procesos académicos superiores mediante el uso el dominio de la internet mediante actividades prácticas en el equipo; realizando talleres sobre usos y apertura de correo electrónico, búsqueda de información en áreas específicas o temas de su interés en el periodo de contratación.	N.º de sesiones realizadas para el programa de herramientas de la telecomunicación en el mes / N.º de sesiones programadas en el mes x 100		2	100%	2	100%	0	0%
					N. º de adultas que aumentan procesos de atención, percepción y memoria / N.º de adultas del programa x 100.		16	46%	16	46%	0	0%

* Se tiene una población de 15 adultas de las cuales se estima que salgan a medio familiar 7, por tal motivo se planean actividades de trabajo con 8 de ellas lo cual equivale a un 53%. *Se programa para el mes de diciembre 6 clases de las cuales se espera cumplir al 100% de lo planeado. *De la población convocada se busca mantener para el mes de diciembre conocimientos básicos en lectura y escritura con 8 adultas lo cual equivale a un 53% de meta para ser alcanzada. * Del grupo que asiste al colegio se logra cumplir con un 73% de meta alcanzada sobre un 405 de meta establecida, ya que son promovidas al grado décimo para el año 2018.		posiblem para el mes de diciembre se tenga la .. .a dificultad, ya que esto impide la participación de las adultas al programa	
* Este programa se desarrollará los días viernes de 9:00 a 12:00 Pm dentro de la sala de sistemas del área, para tal fin se programan actividades y sesiones con en un periodo del 18 de diciembre al 31 de diciembre. * Durante el mes de diciembre las actividades estarán enfocadas a la realización de diferentes cartas de las adultas y personas mayores que quieren tener un detalle con sus familias; estas actividades se realizarán en la sala de sistemas, serán entregadas a las familias por cada adulta participante del programa. * Se tiene programada una población de 35 adultas, se espera trabajar con 15 de ellas que equivale a un 43% de toda la población convocada, la población faltante posiblemente salga a medio familiar o participe dentro del centro en otro tipo de actividades navideñas . * Se programan clases de las cuales se espera cumplir al 100% para los días programados para el mes de diciembre. * Se espera mantener dispositivos básicos para el Aprendizaje tales como la atención, Percepción, concentración y memoria con 16 de ellas que equivale a un 46% de meta establecida. * Se espera fortalecer procesos de lecturas por medio de actividades en época de navidad con 21 de ellas que equivale a un 60% de meta.	* Por medio de las actividades programadas se espera mantener dispositivos básicos para el aprendizaje con 16 de ellas que equivale a un 46% de meta e4stablecida. * Se espera vincular y motivar a las adultas para la elaboración de tarjetas navideñas * con el grupo de lectura se espera lograr el mantenimiento de este proceso lector con 21 de ellas.	*Algunas de ellas saldrán a medio familiar por festividades navideñas lo cual implica reducción de la población para el mes de Diciembre. * En el mes de Diciembre se realizan diferentes actividades interinstitucionales por festividades navideñas, esto se evidencia como dificultad ya que reduce el número de participación de adultas al programa. * Algunas de las adultas continúan con cambios somáticos por falta de medicación que se presentó en el mes de Noviembre.	* Realizar planes caseros guiados por las familiares y enfocados al manejo básico del computador. * Realizar actividades complementarias a las ya establecidas por la institución, que responda a los objetivos enmarcados dentro del programa.

					No. de adultas del programa que mejorar memoria, atención y seguimiento de instrucciones. / No. De adultas del programa x 100.		21	1050%	21	1050%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	MANTENGO SALUDABLE	Mantener en la adulta, las capacidades motrices, la disminución de peso y el sedentarismo, mediante la inclusión de la actividad física regular, promoviendo el desarrollo de hábitos para su bienestar.	Mantener las capacidades motrices en el 60% de las adultas de la población de Cundinamarca vinculadas al programa, mediante actividad física regular, durante los 226 días de contratación.	N. º de adultas que participan en el programa mantengo saludable en el mes / total de población adulta de Cundinamarca vinculadas al programa en el mes X 100.	89 adultas del proyecto de Cundinamarca.	89	100%	78	88%	11	12%
					N. º de sesiones realizadas del programa mantengo saludable en el mes en el mes / N.º de sesiones programadas en el mes X 100		9	100%	9	100%	0	0%
					N. º de adultas que realizan actividad física regular como herramienta para el mantenimiento de las capacidades motrices/ total de población adulta de Cundinamarca vinculadas al programa x 100.		89	100%	66	74%	23	26%
				Disminuir peso corporal en el 40% de las adultas con sobrepeso vinculado al programa, mediante la práctica de actividad física diaria, durante los 92 días del periodo de contratación.	N º de adultas que realizan actividad física regular/ total de población adulta de Cundinamarca vinculadas al programa x 100.	63 adultas del proyecto de Cundinamarca	63	100%	40	63%	23	37%
					N. º de sesiones realizadas en el programa en el mes / N.º de sesiones programadas en el mes X 100.		9	100%	9	100%	0	0%

El ejercicio físico, ya sea de corta o larga duración, contribuye a establecer un bienestar mental, mejorando la autonomía de la persona, la memoria, rapidez de ideas, etcétera, y promoviendo sensaciones como el optimismo o la euforia, al tiempo que se mejora la autoestima de las personas, lo que produce beneficios en diferentes enfermedades como la osteoporosis, la hipertensión o las crisis diabéticas. Realizar de forma regular y sistemática una actividad física ha demostrado ser una práctica muy beneficiosa en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, a la vez que ayuda al carácter, la disciplina y a la toma de decisiones en la vida cotidiana., entendido esto, durante la segunda quincena del mes de diciembre, de las 89 adultas vinculadas al programa 78 participan, de las cuales 66 realizan ejercitación de manera constante, es decir, mas de 3 veces por semana, con periodos de 45 minutos, las restantes 23 asisten esporádicamente o por periodos cortos de ejecución, ya que poseen baja tolerancia al ejercicio o se encuentran con alteraciones somáticas o mentales debido a la patología, las actividades realizadas en el programa tienen que ver con el acondionamiento físico especifico como rumba, aeróbicos, movilidad articular especifica y general, caminatas, en diferentes espacios y ambientes. ejecutadas en las 6 de las 6 sesiones programadas. (cabe aclarar que, aun se encuentran las adultas pendientes de egreso, por lo que de ellas participan 10 en actividad fisica).	El incremento en la participación de las adultas vinculadas, por medio del apoyo en el acompañamiento y desplazamiento a los lugares destinados para la actividad, por parte de terapia ocupacional y auxiliares de protección, ejecutada en las 6 sesiones programadas durante la segunda quincena del mes.	La apatia de las adultas al esfuerzo físico, con baja tolerancia a espacios y tiempos, Las alteraciones en su estado de ánimo, donde se evidencia que cuando las adultas diagnosticadas con bipolar sobretodo, se encuentran en fase maniaca participan con más frecuencia. La ingesta excesiva e inapropiada de la dieta prescrita por el nutricionista. En ocasiones la entrega de medicamento interfiere con la salida de las adultas a la actividad en horas de la mañana. Se observa una disminución en las sesiones durante el mes debido a la carga administrativa y al permiso solicitado por el porfesional, La falta de motivación de las diferentes figuras de autoridad, el cual facilita el desplazamiento a las actividades programadas.	Continuar implementando diversidad de actividades, que fomenten la práctica de actividad física, aprovechando los espacios alrededor y dentro de la institución, y redes comunitarias, así como el clima, el cual favorece a las actividades al aire libre.
El sobrepeso y la obesidad son el principal factor de riesgo relacionado con la aparición de la diabetes tipo 2. El exceso de comida, sobretodo rica en grasas y dulces y pobre en alimentos con fibra, y la poca actividad física o ejercicio, lleva a que la gente aumente de peso a expensas de la acumulación de grasa corporal. Si se logra parar, o en lo posible disminuir esta exagerada epidemia de sobrepeso y obesidad, a través de cambios en el estilo de vida, tales como el aumento de la actividad física y la adopción de hábitos alimenticios más saludables, se podría disminuir también la epidemia concomitante de diabetes que corre paralela y contrarrestar igualmente la amenaza de sufrimiento humano y los altos costos sanitarios que son el resultado del aumento de personas que sufren de diabetes. La fórmula es "comer bien, sin excesos, y moverse bastante". Son cerca de 1.700 millones de personas en el mundo que padecen sobrepeso u obesidad, cifra que se acerca al 25% de la población mundial, para la segunda quincena de diciembre, de las 63 adultas vinculadas al programa 40 participan de las cuales, 30 lo realizan de acuerdo a los estándares desarrollados, es decir, al menos 150 minutos semanales, esta actividad se desarrolla en horas de la mañana, en diferentes escenarios y metodologías, trabajando en conjunto con el área de nutrición el cual sugiere la dieta hipocalórica (menos calorías de las que se utiliza en el diario vivir, desarrollados en las 6 sesiones de las 6 programadas durante el mes, las restantes 33 no asisten regularmente o no realizan el ejercicio adecuado para una quema de calorías, también no abarcan el tiempo estipulado para un gasto calórico apropiado. (cabe aclarar que, aun se encuentran las adultas pendientes de egreso, por lo	Llegar a la meta del 40% de la población intervenida, gracias a las diferentes estrategias generadas para la motivación y participación de las adultas en sobrepeso, grupo de personas para quienes la constancia y dedicación en este tipo de actividades suele ser nula.		

					N. º de adultas que disminuyen sobrepes y obesidad en el mes /total adultas con sobrepeso y obesidad vinculadas al programa en el mes x 100.		63	100%	30	48%	33	52%
				Reducir los niveles de sedentarismo en el 50% de las adultas del total de la población de Cundinamarca, mediante la práctica de actividad física durante el periodo de contratación.	N. º de adultas que participan en el programa / total de población adulta de Cundinamarca vinculadas al programa X 100	107 adultas del poryecto de Cundinamarca	107	100%	85	79%	22	21%
					N. º de sesiones realizadas en el programa en el mes/ N.º de sesiones programadas en el mes X 100.		4	100%	4	100%	0	0%
					N. º de adultas que disminuyen sedentarismo en el mes /total de adultas vinculadas al programa en el mes x 100.		107	100%	85	79%	22	21%
PERSONAL	ADAPTATIVO	ENTRENAMIENTO DEPORTIVO "COMPITIENDO Y TRIUNFANDO"	Mantener los fundamentos básicos del deporte practicado mediante el entrenamiento sistemático, manteniendo las destrezas ya adquiridas y promoviendo nuevas estrategias para el aprendizaje de otros deportes adaptados.	Entrenar habilidades y destrezas especificas del deporte de su interés, en el 60% de las adultas vinculadas al programa, participando en encuentros deportivos intra y extramurales, durante el periodo de contratación.	N. º de adultas que participan en el programa en el mes / adultas de Cundinamarca vinculadas al programa en el mes X 100.	17 adultas del proyecto de Cundinamarca.	17	100%	8	47%	9	53%
					N. º de sesiones realizadas del programa en el mes / N. º de sesiones programadas en el mes X 100.		2	100%	2	100%	0	0%

declarar que, aun se encuentran las adultas pendientes de egreso, por lo que de ellas participan 10 en actividad física).			
El sedentarismo es el cuarto factor de riesgo de mortalidad en el mundo. Así lo reveló la revista 'The Economist' en la publicación de los resultados del estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud, OMS. El 60 por ciento de los colombianos no se ejercita y esta inactividad física es culpable de la muerte prematura de cerca de 5 millones de personas al año en el mundo, casi la misma cifra que cobra el tabaquismo. Los médicos consideran el ejercicio como una 'droga natural'. Evidencias científicas han demostrado durante años que los múltiples beneficios de la actividad física que se relacionan directamente con la esperanza de vida, previenen enfermedades mortales como el cáncer, diabetes y otras enfermedades asociadas con la falta de ejercicio. Según la OMS la inactividad física es culpable del 25 por ciento de los casos de cáncer de colon y mama, de un 27 por ciento de los casos de diabetes y de un 30 por ciento de los pacientes con enfermedad coronaria, a nivel institucional de las 107 adultas valoradas con sedentarismo severo y moderado, 85 de ellas participan en al menos 3 actividades a la semana, actividad que permite movilizarse, desplazarse, generando algún tipo de esfuerzo físico, lo cual al ser repetitivo genera concientización y rutina, las restantes 22 adultas participan esporádicamente, es decir, durante la segunda quincena del mes de diciembre diciembre asistieron al menos 4 veces. (cabe aclarar que, aun se encuentran las adultas pendientes de egreso, por lo que de ellas participan 10 en actividad física).	A pesar que mas de la mitad de la población adulta institucionalizada es sedentaria, por medio de los diferentes estrategias generadas de carácter lúdico recreativo se logra vincular el 79%, disminuyendo la tasa de sedentarismo, las cuales asisten al menos 3 veces por semana, bien sea a actividad física, caminatas, juegos recreativos, actividades culturales, las cuales brindan espacios donde las adultas se desplazan, generando un gasto calórico mínimo pero mejorando su condición de inactividad.		
Durante la segunda quincena días del mes de diciembre,se programan 2 sesiones de entrenamiento deportivo, donde participan 8 de las 17 adultas vinculadas, algunas de ellas de baloncesto, donde se les realiza actividad predeprotiva de un nuevo deporte Voleibol adaptado, pero no hay competencias ni dentro ni fuera de la institución, a su vez que aumentan las actividades de tipo recreativo y cultural, por ser el mes de navidad, novenas y demás.	se inicia el entrenamiento de voleibol adaptado, ya que alguna de las adultas del equipo de baloncesto son las de egreso, aunque no se han ido aun.	por ser el mes de mas actividad fraterna, se deja inactivo este programa, en cuanto a competencias dentro o fuera del centro.	Continuar con el entrenamiento funcional y táctico de los diferentes deportes, que les permita representar la institución en las diferentes competencias a partir del otro año. Programar con anticipación las actividades, teniendo en cuenta las prioridades y cronograma anual el cual fue previamente planeado.

					N. º de adultas que participan en competencias deportivas tanto fuera como dentro de la institución en el mes/ total adultas vinculadas al programa x 100.		17	100%	0	0%	17	100%
PERSONAL	ADAPTATIVO	MUSICA ARTES Y EMOCION "DANZA PARA LA VIDA"	Fomentar la expresión corporal y artística del 15% de adultas, mostrando otras alternativas como forma de expresión, participando en coreografías y puestas en escena, ya sea de manera constante o esporádicamente.	Aumentar la participación del 70% de las adultas por medio del fortalecimiento de sus habilidades artísticas, en especial la danza y el teatro mediante técnicas de imitación, ubicación temporo espacial, durante los 226 días del periodo de contratación..	N. º de adultas que participan en el programa en el mes / adultas de Cundinamarca vinculadas al programa en el mes X 100.	11 adultas del proyecto de Cundinamarca.	11	100%	11	100%	0	0%
					N.º de sesiones realizadas en el programa en el mes / N.º de sesiones programadas en el mes X 100		0	0%	0	0%	0	0%
					N. º de adultas que realizan actividades artísticas en el mes / total de adultas vinculadas al programa en el mes x 100		11	100%	11	100%	0	0%
				Vincular al 70% de las adultas de Cundinamarca a las diferentes actividades de tipo cultural y artístico, como desfiles, festivales, durante los 226 días del periodo de contratación.	N. º de adultas que participan en el programa / Total de la población adulta de Cundinamarca X 100.	100 adultas del proyecto de Cundinamarca	100	100%	80	60%	20	40%
					N. º de actividades realizadas en el programa en el mes / N. º de actividades programadas X 100.		1	100%	1	100%	0	0%
					N. º de adultas que se vinculan a las diferentes actividades de tipo cultural y artístico al menos 1 vez durante el contrato / total población adulta de Cundinamarca x 100		100	100%	80	60%	20	40%
PERSONAL	ADAPTATIVO	LUDICO-RECREATIVO Y CULTURAL	Promover en las personas del Centro las habilidades y destrezas a nivel físico, cognitivo y social mediante actividades lúdico-	Lograr que el 80% de las personas participantes de las actividades, demuestren sus gustos e intereses a en las	N. º de sesiones ejecutadas en el programa en el mes/N. º total de sesiones programadas en el mes X100.	Personas que de manera voluntaria participen en la planeación y desarrollo de las actividades	10	100%	10	100%	0	0

Además de los beneficios para la salud, danzar también exige divertirse, porque la música, los ritmos y los movimientos que se ensayan una y otra vez permiten expresar diversos sentimientos, como la alegría. Bailar aporta múltiples beneficios al cuerpo pero, a diferencia de lo que ocurre con otras actividades físicas, no parece que estemos haciendo "deporte" (una palabra que asusta a mucha gente): Fortalece los músculos, sobre todo de piernas, caderas y, dependiendo del baile, de los brazos. Ayuda a mantener el peso, controlar la presión sanguínea, paliar dolores articulares y prevenir la osteoporosis. Mantiene nuestro cerebro más irrigado, lo que ayuda a prevenir el deterioro cognitivo. Beneficia a nuestros sistemas cardiovascular y respiratorio. además que con las puestas en escena las adultas muestran sus aptitudes, donde el 100% de las adultas vinculadas participan constantemente, en horas de la mañana, reforzando, con planimetría y coreografía de fácil ejecución, direccionalidad, expresión corporal y autoconfianza en escenario, además de memoria motriz aspecto fundamental en el aprendizaje de los pasos coreográficos, no se realizan presentaciones durante la segunda quincena de diciembre.	El conocimiento del propio cuerpo y de sus posibilidad de acción, así como la adquisición de su identidad y autonomía, el desarrollo de la creatividad, las habilidades y destrezas propias de cada una de ellas, como también de su capacidad de aprendizaje, la ubicación temporo espacial y el ejercicio de la memoria.	Ninguna, ya que son actividades decembrinas el cual las adultas participan masivamente.	Continuar ejecutando las actividades programadas durante el contrato, para poder vincular la mayor cantidad de adultas de Cundinamarca, a su vez mejorando procesos y manejos especiales con el equipo interdisciplinar.
Durante la segunda quincena del mes de diciembre, se realizan las novenas, junto con la navidad y despedida de fin de año, donde la participacion de las adultas es masiva, ya que es la festividad mas esperada del año, donde participan alrededor de 80 adultas, como las novenas son realizadas junto con el personal de la institucion, las adultas participan bien sea en el coro o en dramatizaciones sencillas de las novenas.			
Celebración de Día de las Velitas Celebración de Novena Navideña Celebración Eucaristía	En el desarrollo de las actividades, se logra que las personas mayores manifiesten su percepción acerca de las fiestas de fin de año, aspectos que favorecen la estabilidad emocional y la socialización	Las dificultades por expectativas acerca de situaciones y relaciones con referentes familiares. Reacciones emocionales y conductas desadaptativas de las personas mayores	Proover la participación de las personas mayores para las modificaciones que sean necesarias realizar

			recreativas-c es teniendo en cuenta sus gustos e intereses, en la participación tanto individual como colectiva de las personas, accediendo a espacios para el ejercicio de los derechos.	actividades donde se fortalecen aspectos personales y grupales.	N. º de personas que participan en la actividades/N. º total de personas vinculadas al programa X100.		178	100%	116	65%	62	35%
					N. º de personas que logran objetivos de las actividades /N. º total de personas vinculadas al programaX100.		178	100%	116	65%	62	35%
PERSONAL	ADAPTATIVO	RECREACION OCIO Y ESPARCIMIENTO "DIVIRTIENDONOS "	Promover la participación de las adultas, mediante actividades lúdicas recreativas y de esparcimiento óptimo para el aprovechamiento del tiempo libre, dependiendo de sus capacidades, gustos e intereses, dentro y fuera de los servicios.	Fortalecer la participación del 80% de las adultas de Cundinamarca en actividades lúdicas y recreativas activa o pasivamente, como estrategia para el aprovechamiento del tiempo libre, de ocio y ocupación reposada durante el periodo de contratación.	N.º de adultas que participan en el programa en el mes/ total de población adulta de Cundinamarca en el mes X 100.	117 adultas del proyecto de Cundinamarca.	117	100%	117	100%	0	0%
					N.º de actividades realizadas en el programa en el mes / N.º de actividades programadas en el mes X 100.		6	100%	6	100%	0	0%
					Número de las adultas participan en actividades lúdico recreativas pasiva o activamente como medio para aprovechar su tiempo libre en el mes/total de la población de adultez de Cundinamarca en el mes x 100		117	100%	117	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	APROVECHANDO MI TIEMPO	Fomentar el disfrute del tiempo libre a través de actividades de interés manual e intelectual a desarrollar por las adultas durante los fines de semana, de acuerdo con gustos e intereses.	Promover en el 50% de las adultas de funcionalidad alta, media y baja la utilización productiva del tiempo libre los fines de semana durante el periodo contratado, de acuerdo con gustos e intereses, haciendo uso adecuado del material que se entrega para tal fin	N.º de adultas que participan en el programa de aprovechando mi tiempo libre durante el mes/N.º De adultas vinculadas al programa durante el mes x 100.	El programa se desarrollará con las 177 adultas teniendo en cuenta su nivel funcionalidad.	177	100%	115	65%	62	35%
					N° de sesiones realizadas del programa de aprovechando mi tiempo libre en el mes / N.º de sesiones programadas en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0%

La actividad de ocio y esparcimiento, donde se inicia con la representación de los diferentes actos religiosos. El disfrute y esparcimiento de las personas vinculadas. Encuentro con personal externo, referentes familiares, referentes sociales y compañeros del Centro Masculino la Colonia.	lan diferentes temas que se refieren a su biografía, factores ados a tradiciones, creencias culturales, vínculos con otras personas dentro y fuera de la institución.		
La actividad se incluye en los servicios con promoción a la vinculación de actos culturales por parte de las asistentes.	Las personas mayores identifican aspectos sobre la afectividad, la tendencia a experimentar emociones, la expresión de estados emocionales, empleo de manifestaciones mímicas y del cuerpo en general, aspectos comportamentales de participación en espacios comunes, actividades lúdico-recreativas.		
La Recreación es un continuo proceso de aprendizaje, en cual participamos todas las personas; es una actividad realizada de manera libre y espontánea, en el tiempo libre y que genera bienestar físico, espiritual, social, etc. Es una manera de sacar al individuo de su vida cotidiana lo divierte, entretiene y distrae, que se realiza en tiempo determinado con el fin de satisfacer nuestras necesidades, para el caso de la población con discapacidad. la intervención se hace mas cercana y favorable, ya que mejora la participación e interacción tanto con pares, como con el profesional, como con el personal de apoyo, durante el mes de diciembre se programan mayor cantidad de actividades recreativas, ya que se da un receso en el área de terapia ocupacional, es decir, un periodo denominemolo de vacaciones, en 6 sesiones las cuales corresponden a la segunda quincena del mes de diciembre. participando el 100% de la población beneficiada, ya sea de manera activa o pasiva.	La participación del total de la población adulta de Cundinamarca en actividades de su gusto e interés como salida extramural a otros escenarios llenos de naturaleza, así como los de tipo intramurales como actos culturales, artísticos, recreo deportivos, lo cual fortalece aspectos personales, sociales, familiares que mejoran los manejos del proceso terapéutico con este tipo de población.	La única dificultad es la realización de actividades de tipo recreativo, lo cual entorpece la cantidad de sesiones por ejecutar en servicios o a nivel interdisciplinar o reuniones de ultimo momento, entorpeciendo la ejecución del cronograma establecido	Continuar generando espacios de disfrute, donde las adultas puedan participar de manera libre y espontánea, siguiendo el cronograma establecido tanto en actividades masivas como dentro de los servicios con los recursos existentes.
Se llevaron a cabo 6 actividades relacionadas con ocio o tiempo libre en los días del 18 al 31 de Diciembre en las que se realizaron: caminatas y proyección de película en la que se evidencia primero por medio de la caminata las adultas logran hacer un cambio de contexto e interactuar con el mismo además de generar spacios en los que interactúan con adultas y personas mayores de los diferentes servicios esto favoreciendo sus destrezas sociales. Celebración de novenas navideñas y fin de año Jornada de belleza en la que las adultas asisten por iniciativa propia o según la necesidad mostrando interés en participar en estos espacios que favorecen su presentación personal. espacios los días sábados con las adultas de funcionalidad alta y entre semana con adultas de funcionalidad media y baja que	Se logro la participación del 65% de las adultas programadas. Se logra que las adultas de funcionalidad alta hagan uso adecuado de su ocio y tiempo libre además del reconocimiento y participación activa en los diferentes espacios que permiten generar en ellas destrezas sociales y de comunicación, bienestar y calidad de vida Se logra que hagan uso productivo del ocio y tiempo libre el 50% de este porcentaje el 25% de las las adultas tienen claramente identificado sus gustos e interés para participar de las diferentes actividades. Se logra llevar a cabo actividades lúdicas por medio de caminata con adultas de funcionalidad baja y media que se trasladan por sus propios medios.	Poca iniciativa e interés por parte de las adultas de funcionalidad alta para hacer uso adecuado de su tiempo libre pese a las actividades propuestas. Fallas a en componente volitivo (causalidad personal) que influyen en la ejecución de las actividades. funcionalidad de las adultas que influye en el disfrute del ocio y tiempo libre.	Programación de actividades novedosas a favor del disfrute del tiempo de ocio. Motivación y refuerzo en procesos orientados a que las adultas encuentren agrado al participar de las actividades como parte de la adaptación en la vida ocupacional

				entrega para tal fin	N.º de adultas que hacen uso productiv de su tiempo libre / N.º total de adultas vinculadas al programa x 100.		177	100%	88	50%	89	50%
PERSONAL	ADAPTATIVO	PROGRAMA COMUNICACIÓN ACTIVA	Potenciar el desarrollo de destrezas sociales, comunicativas y cognitivas de las adultas, respetando sus características individuales, favoreciendo su conocimiento, para lograr la inclusión en diferentes contextos sociales para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria.	Lograr que el 32% de las adultas vinculadas generen estrategias de auto direccionamiento, trabajo en equipo, autoestima, responsabilidad y seguimiento de reglas.	N.º Sesiones realizadas del programa de comunicación activa en el mes/ N.º de Sesiones programadas en el mes x 100	Programa dirigido a 36 adultas de funcionalidad alta.	4	100%	4	100%	0	0%
					N.º adultas de funcionalidad alta que participan en el programa de comunicación activa durante el mes / N.º de adultas del programa de comunicación activa x 100		36	100%	36	100%	0	0%
					N.º de adultas que mejoran habilidades sociales en el mes / Total de adultas programadas en el mes x 100.		36	100%	21	58%	15	42%
PERSONAL	ADAPTATIVO	MIS MANOS COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN.	Fortalecer canales de comunicación asertivos entre la comunidad oyente y no oyente, por medio de didácticas pedagógicas que incentiven el uso y aprendizaje de la lengua de señas adaptada por la comunidad sorda dentro del centro femenino.	• Reconocer en el 50% de las adultas sordas vinculadas al programa las diferentes señas utilizadas dentro del Centro femenino y adaptarlas a Actividades y Necesidades Básicas Cotidianas de la comunidad sorda por medio de Sistemas Pictográficos de Comunicación y al finalizar el contrato	• N. º de adultas sordas que participan en el programa mis manos como medio de comunicación durante el mes/N. º de adultas sordas vinculadas al programa durante el mes x 100.		15	100%	12	80%	3	20%

permiten que las adultas disfruten de alimentos según sus gustos e intereses y participen de espacios de dialogo con pares. Actividades de juego en las mañanas y en las tarde a elegir según el interés de las adultas como voleibol, parques, ajedrez entre otros.	ı jornada de belleza se logra que lasa adultas se interesen .dades orientadas a favorecer su autocuidado.		
Se llevaron a cabo 4 sesiones del 18 al 31 de Diciembre cumpliendo con las actividades entre las que llevaron a cabo: 3 salidas instrumentales en la que las adultas además de generar estrategias de auto direccionamiento en entornos sociales ,interactuaron en espacios culturales diferentes al centro como lo es en el cine y centro comercial favoreciendo sus destrezas sociales y de comunicación. y la Celebración de las diferentes Novenas y fechas del mes las cuales las adultas disfrutan de los aginaldos y diferentes espacios culturales que se presentanron en torno al mes evidenciandose agrado , participación e interacctión con pares y demas personal del centro por parte de las adultas.	Se logro la participación del 100% de las adultas vinculadas, en las diferente actividades programadas, dentro de las adultas participantes se logra que el 58% de las adultas mantengan destrezas sociales y de comunicación, cumpliendo la meta a favor de sus destrezasdentroapoyados de los diferentes entornos, social, cultural y personal. . Con el 42% restante de la población participante se mantienen destrezas sociales relacionadas con saludar, interactuar con pares seguimiento de instrucciones y respeto de turnos. Se logra generar en las adultas, destrezas sociales y de comunicación relacionadas con normas de transito, valores , comportamiento en diferentes contextos y el uso de habilidades básicas de socialización. Se logra la tolerancia a tiempos y mantenimiento de buenas relaciones e interacciones con pares evidenciado en la comunicación, interacción y seguimiento de normas e instrucciones.	Conductas des adaptativas relacionadas con interacción y seguimiento de instrucciones que afectaron procesos en algunas de las adultas. Fallas en el componente volitivo relacionadas con la causalidad personal relacionadas con creencias y expectativas que tienen acerca de su efectividad en entorno.	Se implementaron refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado, y la orientación y motivación en las adultas con el fin de mantener participación en talleres. Brindar espacios de interacción en los diferentes entornos social, personal y cultural a favor de las destrezas sociales y de comunicación de las adultas.
* Este programa se desarrollará los días miércoles de 9:00 a 12:00 Pm dentro del área de educación especial y en algunos momentos en sala de conferencias, para tal fin se programan actividades y sesiones para un periodo del 18 de diciembre al 31 de diciembre. * Durante el mes de diciembre se comenzará con la ejecución del programa , como es un programa nuevo y con una población que presenta disminución auditiva y sordera total., se requiere primero realizar una caracterización de la población que asistirá al programa, hacer una adaptación de material. * Desde el proyecto de discapacidad se está mirando la posibilidad de trabajar en conjunto con el Psicólogo Ignathan para que se aborde a la	* Se espera realizar un primer acercamiento a la población. * Lograr identificar por medio de una caracterización la población sorda real dentro del Centro Femenino en los tres proyectos aun cuando solo se trabaje con la población de Cundinamarca se tendrá en cuenta la participación de las adultas de otros proyectos. * Se espera comenzar la elaboración de material adaptado desde los Sistemas Pictográficos de Comunicación	* Como dificultad se prevé poca participación de algunas adultas por ser un programa nuevo * El programa se comenzará a ejecutar en un mes donde muchas adultas salen a medio familiar o estarán vinculadas a otras actividades navideñas.	* Como se debe adaptar material para el programa se buscará como estrategia la colaboración de algunas adultas funcionales. * Realizar caracterización de población sorda. * Conocer por medio de historias clínicas Diagnósticos de las adultas para determinar el grado de sordera. * Adultas que no estén diagnosticadas

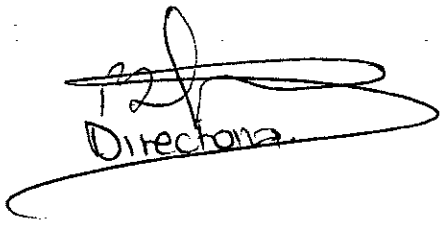
				finalizar el contrato entregar la cartilla de las señas utilizadas por la población institucional con avance del 33% de actividades en cada mes.	• N. º de sesiones realizadas en el programa mis manos como medio de comunicación en el mes/ N. º de sesiones programadas en el mes x 100		2	100%	2	100%	0	0%
					• N. º de adultas sordas vinculadas al programa mis manos como medio de comunicación que reconocen por medio de SPC actividades y necesidades básicas cotidianas en el mes/ N. º De adultas sordas del programa en el mes x 100.		8	53%	8	53%	0	0%
					• N. º de actividades realizadas en el diseño de la cartilla institucional en el mes/ Total de actividades programadas en el diseño de la cartilla en el mes x100.		2	100%	2	100%	0	0%
				• Mejorar en el 60% de las adultas sordas vinculadas al programa conocimientos básicos frente al uso y manejo de la lengua de señas colombiana mediante el uso de Sistemas Pictográficos de Comunicación.	• N.º de adultas sordas que participan en el programa mis manos como medio de comunicación durante el mes /N.º de adultas sordas vinculadas al programa durante el mes x 100	Para el cumplimiento de estas metas se tendrá en cuenta el desarrollo de los objetivos desde el trabajo con la población sorda y con disminución auditiva que se encuentre dentro del Centro	15	100%	12	80%	3	20%

trabajar en conjunto con el Psicólogo Jonathan para que se aborde a la población sorda de Discapacidad y se realicen intervenciones grupales. * Se tiene programada una población de 15 adultas aunque puede llegar a variar según caracterización que se realice, se espera comenzar a trabajar con 12 de ellas que equivale a un 80% de toda la población convocada, la población faltante posiblemente salga a medio familiar o participe dentro del centro en otro tipo de actividades navideñas . * Se programan 2 clases de las cuales se espera cumplir al 100% para los días programados para el mes de diciembre. * Se tiene programada una meta mensual de 505 en avances frente al reconocimiento de las diferentes señas utilizadas por las adultas dentro del Centro Femenino, se proyecta realizar un primer acercamiento a la meta con 8 de ellas. * Se proyecta comenzar en estos 13 días un primer acercamiento a la población y caracterización de la misma, la cartilla no se comenzará a ejecutar en estos 13 días porque no se cuenta con herramientas metodológicas o conocimientos de las señas de las adultas .			reportarlas ante enfermería y coordinación para ser remitidas a medicina. * Realizar un consolidado de señas y verificar si son las mismas para toda la población del centro femenino * Trabajar en un primer momento de forma individual con cada una de las adultas
* Este programa se desarrollará los días miércoles de 9:00 a 12:00 Pm dentro del área de educación especial y en algunos momentos en sala de conferencias, para tal fin se programan actividades y sesiones para un periodo del 18 de diciembre al 31 de diciembre. * Durante el mes de diciembre se comenzará con la ejecución del programa , como es un programa nuevo y con una población que presenta disminución auditiva y sordera total., se requiere primero realizar una caracterización de la población que asistirá al programa, hacer una adaptación de material.	* Se espera realizar un primer acercamiento a la población. * Lograr evidenciar algunas señas básicas en 9 adultas. * Se espera comenzar la elaboración de material adaptado desde los Sistemas Pictográficos de Comunicación.	* Como dificultad se prevé poca participación de algunas adultas por ser un programa nuevo * El programa se comenzará a ejecutar en un mes donde muchas adultas salen a medio familiar o estarán vinculadas a otras actividades navideñas. * Dentro del Centro Femenino se debe identificar cada una de las señas que utiliza cada una de las adultas y unificar si son o	* como se debe adaptar material para el programa se buscará como estrategia la colaboración de algunas adultas funcionales. * Realizar caracterización de población sorda. * Conocer por medio de historias clínicas Diagnósticos de las adultas para determinar el grado de sordera. * adultas que no están diagnosticadas

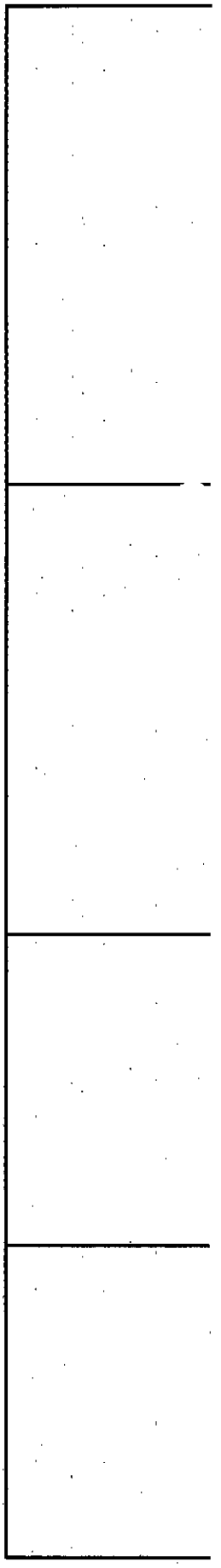
					• N. º de sesiones realizadas del programa mis manos como medio de comunicación en el mes/ N. º de sesiones programadas en el mes x 100.	Centro enino JJ Vargas, de acuerdo a sus habilidades y capacidades cognitivas se trabajará con material adaptado según lo requieran los siguientes tipos de población: • Adultas sordas o con disminución auditiva de funcionalidad cognitiva alta que requieran de apoyos intermitentes para el desarrollo de las actividades propuestas, que han tenido escolaridad en algún momento de su vida, siguen instrucciones y toleran tiempos y espacios por periodos prolongados; realizan procesos	2	100%	2	100%	0	0%
					• N. º de adultas sordas que mejoran conocimientos básicos frente al uso y manejo de la lengua de señas colombiana durante el mes/ N. º De adultas sordas del programa durante el mes x 100.		9	60%	9	60%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVO	PROYECTO ARCO IRIS (Espacios ambientales terapeuticos)	Adecuar espacios para el desarrollo de diferentes actividades terapéuticas, por medio de módulos temáticos que proporcionen diversos medios de estimulación y participación en las personas mayores para el aprovechamiento de ocio y tiempo libre en el cetro de protección	Desarrollar habilidades y destrezas artísticas en el 90% de las personas mayores vinculadas a la elaboración del salón arco iris	• N.º de personas mayores y adultas que participan en el proyecto arcoíris en el mes /N.º de personas mayores y adultas vinculadas al proyecto durante el mes x 100		15	100%	10	67%	5	33%
					Actividades realizadas del proyecto arcoíris en el mes/ Actividades propuestas del proyecto arcoíris en el mes X100	15 personas entre adultez y vejez	2	100%	2	100%	0	0%

* Desde el proyecto de discapacidad se está mirando la posibilidad de trabajar en conjunto con el Psicólogo Jonathan para que se aborde a la población sorda de Discapacidad y se realicen intervenciones grupales. * Se tiene programada una población de 15 adultas aunque puede llegar a variar según caracterización que se realice, se espera comenzar a trabajar con 12 de ellas que equivale a un 80% de toda la población convocada, la población faltante posiblemente salga a medio familiar o participe dentro del centro en otro tipo de actividades navideñas . * Se programan 2 clases de las cuales se espera cumplir al 100% para los días programados para el mes de diciembre. * Se proyecta realizar un primer acercamiento a algunas señas básicas con 9 adultas sordas. * Se proyecta comenzar en estos 13 días un primer acercamiento a la población y caracterización de la misma, la cartilla no se comenzará a ejecutar en estos 13 días porque no se cuenta con herramientas metodológicas o conocimientos de las señas de las adultas .		cada una [illegible] adultas y verificar si son en realidad l[illegible]mas ya que se ha evidenciado en algunas adultas señas diferentes al resto de la población del centro Femenino, esto se plantea como dificultad.	[illegible] adultas que no estén diagnosticadas reportarlas ante enfermería y coordinación para ser remitidas a medicina. * Realizar un consolidado de señas y verificar si son las mismas para toda la población del centro femenino * Trabajar en un primer momento de forma individual con cada una de las adultas
* El trabajo dentro del salón arcoíris se tiene programados los días viernes de 9:00 a 12:00 Pm de acuerdo a lo establecido en meses anteriores se acordaron grupos de trabajo, en este caso se trabajará con toda el área de Terapia Ocupacional incluyendo talleristas formadores; se tiene destinado la educación del espacio denominado "Estimulación Sensorial" * Se realizó una reunión con el grupo donde se determinó que el área de educación Especial realizaría la adaptación y adecuación de los juegos de estimulación que se encontrarán en la mesa. De acuerdo esto se ha venido trabajando de forma individual y autónoma en el espacio. * Para la nueva licitación se cuenta con el apoyo y coordinación del proOfesor Alejandro de Vejez como principal coordinador del proyecto. * se estima trabajar con 15 adultas del proyecto de Cundinamarca en la adecuación del espacio sensorial, por ser festividades navideñas se trabajará con 10 de ellas que equivale a un 67% de la población real. * se programan para el mes de Diciembre 2 sesiones, esperando cumplir al 100% * Se espera a partir de este trabajo desarrollar habilidades y destrezas artísticas con 14 de ellas para poder cumplir con la meta para el mes analizado	* Se espera comenzar la adecuación del espacio sensorial con la participación de 10 adultas. * Se proyecta lograr unos primeros avances de tipo artístico con 14 de ellas que equivale a un 93% de cumplimiento de meta.	* Como dificultad se observa que algunas adultas saldrán a medio familiar en el mes de diciembre, lo cual reduce el número de participación de las adultas al apoyo en la sala * Se observa poca aprehensión y corresponsabilidad del grupo de Terapeutas ocupacionales, no se ha logrado avanzar en el espacio del salón sensorial. * Cada profesional debe trabajar de forma autónoma dentro del espacio lo cual no se puede llegar a saber con exactitud si los profesionales están cumpliendo con sus labores dentro del salón.	*Con el profesor Alejandro se acordó realizar una reunión por espacios de trabajo donde se deleguen funciones en cada uno de los participantes de la sala sensorial. * Se creará un cronograma junto con planilla de estrada y salida del salón arcoíris con el fin de verificar la participación de cada profesional y los avances que se lleguen a realizar dentro del salón.

					N° de personas mayores y adulta vinculadas al proyecto arco iris que desarrollan habilidades y destrezas artísticas durante el mes/ N° total de personas vinculadas al proyecto arco iris en el mes x 100.		14	93%	14	93%	0	0%



Julieth Zarate Diaz
Coordinadora



CENTRO: CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

CONTRATISTA: HERMANAS DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X_ CUATRIMESTRAL __ FINAL __ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de Diciembre de 2017

OBJETIVO GENERAL: Brindar espacios por medio de talleres prevocacional, productivo y a vocacional, que permitan a las adultas desarrollar habilidades y competencias a nivel ocupacional, con el fin de mantener un rol activo.

COMPONENTE: PERSONAL _X_ FAMILIAR __ COMUNITARIO __ ADMINISTRATIVO LEGAL __

COMPETENCIAS: EMOCIONALES __ ADAPTATIVAS __ OCUPACIONALES _X_

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
PERSONAL	OCUPACIONAL - Talleres vida activa productiva y entorno	Productivo/ Laboral	Promover destrezas ocupacionales por medio de la participación en actividades productivas, práctica laboral, pre vocacional y A vocacional en talleres orientados por la profesional favoreciendo capacidad de desempeño y mantenimiento de habilidades residuales de las adultas.	Mantener en el 90% de las adultas de funcionalidad alta, que participan en taller productivo (14 adultas) competencias socio ocupacionales de cumplimiento, trabajo en equipo y adaptación durante en el tiempo de contratación.	N. º de sesiones ejecutadas en el programa del taller productivo en el mes /N.º de sesiones programadas en el mes x 100	12 adultas de funcionalidad alta, que presentan habilidades y destrezas para responder a las demandas de cada una de las actividades y tareas propuestas.	10	100%	10	100%	0	0%
					N. º de adultas que asisten a las actividades del taller productivo en el mes/ N.º de adultas programadas por mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0%
					N. º Adultas que conservan por lo menos dos competencias socio ocupacionales en el mes /N.º. de adultas participantes en el programa en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0%
					N. º De adultas que fortalecen al menos 4 hábitos en el mes/N. º de adultas participantes en el programa en el mes x 100.		6	100%	4	67%	2	33%
				Promover en el 80% de las adultas de funcionalidad alta, que participen en los diferentes puestos de práctica al interior del centro hábitos de cumplimiento de jornada laboral, resolución de problemas, manejo de herramientas e insumos y	N. º de sesiones ejecutadas en el programa en el mes/N. º de sesiones programadas en el mes x 100.		10	100%	10	100%	0	0%

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se llevaron a cabo 10 sesiones del 18 al 31 de Diciembre de taller productivo de lunes a viernes, en las mañanas y en las tardes en el que participaron las adultas : Isabel Echeverry, Nelly Huérfano, Denis Montaño, Rosa Velásquez, consuelo Castiblanco y Hurtado Yadira. dentro de los diferentes procesos terapéuticos se reforzaron hábitos y rutinas sociocupacionales relacionadas con el cumplimiento de horarios y manejo adecuado de diferentes herramientas, interacción con sus pares y seguimiento de instrucciones por medio de la orientación, supervisión y señalamientos necesarios de la profesional y apoyo del auxiliar de terapia . Las adultas llevaron a cabo actividades como alimentación de porcinos, limpieza de cocheras, recolección, limpieza, distribución y venta de huevos. Al terminar se cuenta Frente al taller de pecuario se frente al taller de pecuario se produjeron 82 cubetas de huevos las cuales fueron vendidas al personal e la institución Se cuenta al mes de noviembre con 24 lechones. y además la venta de 100 paquetes entre hortalizas y flores las cuales fueron comercializadas por adultas del centro.	1. Se logra la participación y constancia del 100% de las adultas, quienes aceptaron y corrigieron señalamientos (6 adultas) 2. Se logra dar continuidad de procesos con el 100% de las adultas programadas quienes mantienen competencias socio ocupacionales, de cumplimiento, respeto de normas y trabajo en equipo, cumplimiento de horarios, trabajo en equipo, uso adecuado de materiales e insumos, uso de elementos de protección personal y seguimiento de instrucciones en 6 adultas 3. Se logro que las adultas realicen la recolección, empaque y distribución de diferentes productos como huevos, carne, flores y hortalizas. 4. Se logra promover 4 de las adultas participantes del programa destrezas ocupacionales relacionadas con cumplimiento de horarios, asistencia diaria, seguimiento de inetruccione, manejo de herramientas y llaves y trabajo en equipo.	Condiciones patológicas de las adultas que ocasionalmente limitan procesos terapéuticos y participación en taller. Fallas en seguimiento de instrucciones y trabajo en equipo.	Se fortalecieron procesos de apoyo en relación a la ejecución de las tareas por medio de motivación e incentivo con seguimiento a las adultas con el fin de mantener participación a favor de su desempeño.
Se llevaron a cabo 10 sesiones de practica laboral en el que participaron las adultas , Gloria Bora Leidy Gordo, Ester león, Gloria Sandoval, Carmen Vivas y Rosa Rojas quienes cumplieron con las diferentes actividades asignadas como: Alistamiento en el área de cafetería, elaboración de pan en panadería, venta de productos y artesanías del taller, apoyo en trabajo social y ayudantía en cafetería; dentro de las diferentes actividades se reforzó cumplimiento de horarios, uso de materiales y herramientas, uso de elementos de protección personal además del refuerzo en adecuada presentación personal, importancia del seguimiento instruccional dentro del proceso y cumplimiento de normas en donde se evidencia cumplimiento el	1. Se logra en practica laboral mantener la participación del 100% de las adultas. 2. Se logra la re vinculación y continuidad de procesos ocupacionales que permiten a las adultas ejercer un rol productivo dentro de la institución. . 3. Se logra mantener participación autónoma de las adultas en esta practica dentro de la institución, además de la aceptación y apoyo por parte de las diferentes áreas de cocina, cafetería y aseo manteniendo y cumpliendo con los diferentes hábitos y rutinas socio ocupacionales relacionadas con el cumplimiento de horarios, trabajo en equipo, seguimiento de instrucciones y cumplimiento de reglas.	Se presentaron conductas comportamentales relacionadas con interacción y seguimiento de instrucciones que limitan procesos. Fallas a en componente volitivo (causalidad personal) que influyen en la ejecución de las actividades.	Se implementaron refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado. Se fortalecieron procesos de apoyo en relación al seguimiento de instrucciones y cumplimiento de reglas dentro de un ambiente de trabajo normalizado.

				trabajo en equipo (47 adultas).	N. º de adultas que mantiei participación en práctica laboral en mes/ N. º de adultas participantes en el programa en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0%
					No. De adultas que fortalecen al menos 4 hábitos en el mes/No. de adultas participantes en el programa en el mes x 100		6	100%	3	50%	3	50%
PERSONAL	OCUPACIONAL - Talleres vida activa productiva y entorno	Prevocacional	Fortalecer hábitos y rutinas ocupacionales básicos en las adultas de funcionalidad baja y media a través de la participación en el taller pre vocacional manteniendo habilidades y destrezas residuales.	Fortalecer en el 80% de las adultas de funcionalidad media, hábitos y rutinas ocupacionales de asistencia, seguimiento de instrucciones, manejo de herramientas por medio de la asistencia y participación en taller pre vocacional.	N.º de adultas que asisten a las actividades de los talleres en el mes/ N.º de adultas programadas por mes x 100	42 adultas de funcionalidad media.	85	100%	85	100%	0	0%
					No. Sesiones realizadas del programa en el mes /N. º De sesiones programadas en el mes x 100.		7	100%	7	100%	0	0%
					N. º De adultas que mantienen hábitos y rutinas ocupacionales en el mes/N. º Total de adultas de participantes en el proyecto en el mes x 100.		85	100%	85	100%	0	0%
					N. º de adultas caminantes que mantienen hábitos y rutinas ocupacionales en el mes /N. º adultas programadas en los talleres en el mes x 100.		79	94%	77	92%	2	2%
					N. º de adultas en sillas de ruedas que mantienen hábitos y rutinas ocupacionales en el mes /N. º adultas programadas en los talleres en el mesx 100		6	6%	5	5%	1	1%
PERSONAL	OCUPACIONAL - Talleres vida activa productiva y entorno	Avocacional	Mantener destrezas motoras y de praxis en las adultas de funcionalidad baja que no presentan un rol productivo, por medio de actividades a vocacionales.	Proporcionar al 70% de las adultas con funcionalidad baja, actividades que impliquen destrezas motoras fina, gruesa, praxis, coordinación, estimulación sensorial y cognitiva.	N. º de sesiones ejecutadas del programa en el mes/N. º de sesiones programadas en el mes x 100.	77 adultas de funcionalidad baja que no asisten a talleres prevocacionales.	6	100%	6	100%	0	0%

interés por parte de las adultas participantes además del seguimiento de instrucciones y trabajo en equipo. Para la meta propuesta los hábitos que se fortalecieron en las adultas se relacionan con cumplimiento de horarios, resolución de problemas, trabajo equipo, manejo de herramientas y uso de elementos de protección personal para la ejecución de las tareas asignadas.	logra promover 3 de las adultas participantes del programa [illegible]ezas ocupacionales relacionadas con cumplimiento de horarios, asistencia diaria, seguimiento de inetruccione, manejo de herramientas y llaves y trabajo en equipo.		
Se llevaron a cabo 7 sesiones de taller de huerta, artesanías, manualidades y elementos de aseo, bajo la orientación del profesional y apoyo de los auxiliares de terapia por medio de actividades de tipo manual y teniendo en cuenta la funcionalidad y desempeño e cada una de las adultas Dentro de las diferentes sesiones se reforzó continuamente cumplimiento de horarios, seguimiento de instrucciones, uso adecuado de materiales y tolerancia a los tiempos y demandas de las diferentes actividades con el fin de mantener y conservar habilidades residuales. Con el 3% de población restante que no están incluidas en la meta se refuerza a diario el cumplimiento de horarios, trabajo en equipo, uso de elementos de protección y seguimiento de instrucciones con el fin de que adquieran hábitos y rutinas socio ocupacionales, Además se generan estrategias que permitan a las adultas tolerar tiempos y demandas de las actividades según su interés y capacidad de desempeño. Se llevo a cabo la producción de elementos de aseo con una producción de productos (bolsa, traperos, escobas y recogedor) que se comercializaron dentro del centro para las diferentes áreas como bolsas mediasnas y grandes, escobas, traperos y recogedores. Además)en taller de artesanías se produjeron productos como casa de huevos, tapetes, cofres en country, cuadros, alcancías, muñecos y adornos navideños. los cuales fueron comercializados en el centro por una de las adultas vinculadas al programa productivo.	1. Se logra mantener desempeño y participación del 100% adultas que se trasladan por sus propios medios y sillas de ruedas al taller, quienes participan de diferentes actividades en huerta, pecuario, artesanías, manualidades y elementos de aseo Se mantienen hábitos y rutinas socio ocupacionales y de cumplimiento evidenciándose en la tolerancia a tiempos, asistencia diaria, ejecución de tareas, tolerancia demandas de las actividades, un rol ocupacional activo, trabajo en equipo, seguimiento de instrucciones y cumplimiento de reglas en las 82 adultas. 2. Fortalecer , hábitos y rutinas ocupacionales de asistencia, seguimiento de instrucciones, manejo de herramientas por medio de la asistencia y participación en taller pre vocacional en las 82 adultas. 3. Se logra la producción y venta de los diferentes productos de artesanías y elementos de aseo.	Conductas desadaptativas relacionadas con interacción y seguimiento de instrucciones que afectaron procesos en algunas de las adultas. Fallas a en componente volitivo (causalidad personal) que influyen en la ejecución de las actividades.	Se implementaron refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado, y la orientación y motivación en las adultas con el fin de mantener participación en talleres.
Se llevaron tres un total de 6 sesiones del programa a vocacional con 77 adultas de funcionalidad baja. Se llevaron a cabo actividades de destreza motora como caminatas con adultas caminantes, caminatas sobre ruedas con las adultas que requieren de este apoyo. Actividades de estimulación sensorial por medio de la exposición a diferentes estímulos táctiles con aceite y texturas. Actividades auditiva por medio de la lectura de cuentos en los diferentes espacios de la institución y novena navideña la cual podían disfrutar desde los diferentes servicios actividad en la que se evidencia que pese al nivel de funcionalidad las adultas están atentas esto favoreciendo procesos mentales superiores y destrezas residuales	1. Se logra en las diferentes actividades s mantener destrezas motoras finas y gruesas y respuestas adaptativas a los diferentes estímulos según habilidades residuales en 54 adultas,. 2. por medio de las actividades se logra potenciar y mantener procesos mentales de atención y concentración en las adultas. 3. favorecer la entrada de información por los diferentes canales sensoriales estimulando las áreas cerebrales que le permiten recibir información en las 54 adultas	Conductas comportamentales relacionadas con interacción, seguimiento de instrucciones y tolerancia los tiempos que afectaron procesos y ejecución de lasa actividades. Fallas a en componente volitivo (causalidad personal) que influyen en la ejecución de las actividades. funcionalidad de las adultas que influye en la ejecutó de actividades y desempeño ocupacional.	Se implementaron refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado, la orientación y motivación en las adultas con el fin de lograra espacios de participación y aceptación de las actividades mas prolongados.

					N. º de adultas que participan en mes / N. º de adultas programadas en el mes x 100.		77	100%	77	100%	0	0%
					N.º de adultas que mantienen habilidades y destrezas residuales en el mes/ N.º total de adultas de funcionalidad baja participantes en el mes x 100		77	100%	54	70%	23	30%

Directora

Julieth Zabrote Díaz

Coordinadora

superiores y destrezas residuales. En las diferentes actividades de destreza motora en general se evidencia que las adultas presentan poca tolerancia a las actividades propuestas dado que inician la actividad mas no la terminan o simplemente no participan por lo que se proponen actividades de arreglo jardines . Celebraciones navideñas Con el 30% de las adultas que no están vinculadas dentro de la meta se realizan actividades estructuradas y de poca duración dada su poca tolerancia y respuesta a las desmandas de las diferentes actividades.			

CENTRO: CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

CONTRATISTA: HERMANAS DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X_ CUATRIMESTRAL __ FINAL __ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de Diciembre de 2017,

OBJETIVO GENERAL: Identificar, caracterizar y potenciar en la comunidad los recursos y las redes de apoyo (públicas y privadas) que favorezcan la participación de las personas atendidas, en los contextos sociales.

COMPONENTE: PERSONAL __ FAMILIAR _X_ COMUNITARIO __ ADMINISTRATIVO LEGAL __

COMPETENCIAS: EMOCIONALES __ ADAPTATIVAS __ OCUPACIONALES __

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
FAMILIAR	COMPETENCIAS DEL SISTEMA FAMILIAR	APRENDIENDO EN FAMILIA	Desarrollar competencias familiares donde se promueva la participación y corresponsabilidad, mediante intervención individual y grupal con las familias identificadas del proyecto Cundinamarca adultez, en el Centro Femenino Especial José Joaquín Vargas.	Valorar al 15% de los sistemas familiares, mediante la caracterización sistémica, durante el periodo de contratación equivalente a (21 familias) por mes 3 familias.	N. º de valoraciones sistémicas ejecutadas en el mes/ N. º de valoraciones sistémicas proyectadas x 100.	141	2	100%	2	100%	0	0%
				Intervenir el 11% de los sistemas familiares identificados, mediante técnicas sistémicas, durante el periodo de contratación.	Nº de familias intervenidas en el mes/ N.º de familias convocadas en el mes x 100		2	100%	2	100%	0	0%
				Realizar 21 visitas domiciliarias a los sistemas familiares identificados, mediante la intervención personalizada, durante el periodo de contratación	N. º de visitas domiciliarias realizadas en el mes/ N. º de visitas domiciliarias proyectadas en el mes x 100.		2	100%	2	100%	0	0%
				Realizar el 100% de seguimientos de salidas a medio familiar para adultas que superen los quince días durante cada mes de manera interdisciplinaria con el equipo psicosocial.	N.º de visitas de seguimiento de salidas a medio familiar realizadas y registradas en el SIPAB por el equipo psicosocial durante el mes/ N.º total de personas que tienen salida a medio familiar que superan los quince días en el mes x 100		1	100,00%	0	0%	100	71%
				Actualizar el 30% de los planes de compromiso y corresponsabilidad familiar, durante el periodo de contratación	No. de planes de compromiso y corresponsabilidad familiar actualizados en el mes / N. º de planes de compromiso y corresponsabilidad familiar proyectados en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0%

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se realizaron dos valoraciones desde la perspectiva sistémica a los familiares de las siguientes adultas: **NIDIA SANABRIA Y BLANCA LILIA MONTAÑO** Con dichas valoraciones será posible conocer aspectos de la dinámica familiar, analizando las categorías de comunicación, cohesión, adaptabilidad, funciones, normas y límites en los subsistemas familiares	Se lograra identificar aspectos relevantes de dos sistemas familiares, analizando variables de orden sistémico permitiendo conocer la dinámica familiar y la relación con el acompañamiento en el proceso terapéutico.	En el desarrollo de las valoraciones familiares no se presentaron dificultades	Dar continuidad a las valoraciones familiares desde la perspectiva sistémica.
En el mes de diciembre se proyecta intervención con las familias de **YANETH CARREÑO Y JOHANA ZABALA**	Se realizara Intervención desde la perspectiva sistémica con dos sistemas familiares, permitiendo conocer la dinámica familiar y la relación con el acompañamiento en el proceso terapéutico y nivel de corresponsabilidad del referente o la familia.	En las intervenciones realizadas se cumplió con el objetivo proyectado, sin dificultades.	Dar continuidad a las Intervenciones familiares desde la perspectiva sistémica
En el periodo evaluado se realizara visita domiciliaria de seguimiento y reubicación familiar de la adulta **NIDIA SANABRIA** y correspondiente a la etapa de ingreso de la adulta **BLANCA LILIA MONTAÑO**	Identificar características de la dinámica familiar y aspectos socio-económicos de los sistemas familiares. Además de observar espacios habitacionales para el momento de salidas a medio familiar y seguimiento a las mismas.	En las visitas desarrolladas en el presente mes no se presentaron dificultades De otra parte es importante mencionar que debido a la ubicación de los domicilios de las familias de Cundinamarca, siendo en lugares alejados se presentan dificultades en el desplazamiento	No aplica en el presente periodo
En el periodo del 18 al 31 no se proyecta realizar visita de seguimiento a medio familiar	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el presente periodo
Para el periodo del 18 al 31 de diciembre se tiene proyectado firmar seis seguimientos de corresponsabilidad	Firmar seis consentimientos de corresponsabilidad correspondientes a la etapa de permanencia	No aplica en el presente periodo	Se realizara actualización de planes de compromiso en las visitas domiciliarias y en los espacios de atención e intervención familiar

Vincular el 21% de las familias a dos encuentros grupales institucionales, mediante intervenciones grupales con la técnica de grupo focal, durante el periodo de contratación.	N. º de familias que se vinculan formación de grupo focal durante el periodo contratado/ N. º de familias proyectadas en los espacios focales durante el periodo contratado. Dos encuentro en el tiempo contratado.		29	21%	29	21%	0	0%
	N. º de sistemas familiares capacitados en el mes/N. º de sistemas familiares identificados en el mes x 100.		0	0%	0	0%	0	0%
Involucrar el 24% de los referentes familiares identificados en los espacios de encuentros grupales, durante el periodo de contratación.	N. º de reuniones mensuales a familias realizadas por mes /N. º de reuniones a familias programadas en el mes x 100.		0	0,00%	0	0%	0	0%
Realizar seguimiento al 100% de las familias con características inactivas en los procesos institucionales, mediante intervención telefónica durante el periodo de contratación.	N. º De sistemas familiares contactados vía telefónica en el mes / N. º de sistemas familiares de características inactivas en el mes x 100.	60	8	100%	8	100%	0	0%
	N. º De sistemas familiares inactivos que se vinculan al proceso terapéutico en el mes / N. º de sistemas familiares inactivos en el mes x 100.		2	100%	2	100%	0	0%
Vincular el 12% de las familias con características inactivas a los procesos institucionales, durante el periodo de contratación (equivalente a 7 familias inactivas). Aumentar la participación de los sistemas familiares al proceso terapéutico de las adultas, en un 5% reflejado en visitas institucionales y salidas a medio familiar, durante el periodo de	Porcentaje de incremento de visitas familiares del mes evaluado en comparación con el mes anterior.		Mes anterior		Mes Actual		Diferencia	
		141	60	NA	40	NA	20	24%
	Porcentaje de incremento de salidas a medio familiar del mes evaluado en comparación con el mes anterior.		8	NA	10	NA	2	20%

Se tiene proyectado realizar el encuentro focal para el mes de enero	No aplica en el o evaluado	No aplica en el presente periodo	No aplica en el presente periodo
En el periodo evaluado del 18 al 31 de diciembre no se tiene proyectada reunión de familias pues se ejecuto el 17 de diciembre	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el presente periodo
En el periodo evaluado del 18 al 31 de diciembre no se tiene proyectada reunión de familias pues se ejecuto el 17 de diciembre	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	Convocatoria a los referentes familiares y/o Sociales. Confirmación de la asistencia a la reunión mensual. Revisión de protocolo a la actividad. Reunión el 20 de enero
Realizar seguimiento telefónico a ocho sistemas familiares que presentan baja corresponsabilidad en el proceso terapéutico reflejado en escasas visitas y acercamiento institucional. Enfatizar a los referentes la importancia del acompañamiento al proceso, donde se manifiesta que es obligatorio asistir mínimo una vez al mes y mantener contacto vía telefónica.	Establecer acuerdos en los tiempos de visitas, buscando así impactar en el cumplimiento de las obligaciones y corresponsabilidad familiar.	No aplica en el periodo evaluado	Se debe fortalecer la concertación de espacios de intervención telefónica, en los casos que no se pueda realizar de manera presencial. Establecer de nuevo comunicación con los sistemas familiares de las adultas mencionadas. Planificar las visitas domiciliarias a los sistemas que en un trimestre no respondan a la comunicación.
Se proyecta que un sistema familiar de características inactivas se vincule desde un rol activo, reflejado en aumento de visitas	Se proyecta vincular a un referente que presentaba distanciamiento en el acompañamiento al proceso terapéutico. Lo anterior permite el cumplimiento de objetivos terapéuticos propuestos frente a la importancia de la corresponsabilidad familiar y el rol de la familia a nivel afectivo.	La distancia de las familias en el acompañamiento al proceso terapéutico es alta, el riesgo de abandono familiar es latente. Se dificulta que las familias tomen conciencia de la importancia de su rol, de mantener activo el vínculo. Las familias se muestran resistentes y se tiene como causales la distancia a nivel geográfico, las dificultades económicas y en muchos casos los familiares son personas mayores que dado a su etapa de ciclo vital no cuentan con las herramientas para cumplir corresponsablemente en el acompañamiento al proceso	Fortalecer la intervención familiar en pro de la vinculación de sistemas familiares de características inactivas. Realizar seguimiento a los compromisos de la familia de Yaneth Ávila
De periodo del 18 al 31 se proyecta recibir 40 visitas de parte de las familias del proyecto Cundinamarca Adultez, lo cual refleja vinculación familiar en el proceso terapéutico, garantizando el contacto familiar y el cumplimiento de los objetivos propuestos.	Se proyecta recibir un promedio 40 visitas de referentes familiares	Si bien se mantiene un alto número de visitas las familias de características inactivas incumplen los acuerdos pactados incidiendo en el porcentaje de visitas.	Continuar con los seguimientos en pro de la vinculación de familias de características inactivas
Se tiene proyectado un promedio de 10 salidas a medio familiar en el periodo del 18 al 31	Llevar a cabo 10 salidas a medio familiar en la cuales se realizara el protocolo establecido correspondiente	No aplica en el presente periodo	Continuar entregando las indicaciones en los planes caseros y realizar trazabilidad en los cumplimientos familiares

Atender el 41% de la totalidad de los sistemas familiares, durante el periodo de contratación	N. º de familias atendidas p[illegible] profesional de trabajo social en el [illegible] / N. º de sistemas familiares identificados en el mes x100.	141	7	100%	7	100%	0	0%
	N. º de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones recepcionadas en el mes/ N. º de sistemas familiares identificados en el mes x100.		1	100%	1	100%	0	0,00%
	Nº de orientaciones realizadas sobre proceso de interdicción en el mes / N. º de sistemas familiares identificados en el mes x100.		3	100%	3	100%	0	0%
Incluir al 27% de las adultas en la utilización de las herramientas TIC generando acercamientos con las redes familiares, durante el periodo de contratación.	N. º de adultas que hacen uso de las herramientas TIC en el mes / N. º de adultas proyectadas en el mes x 100.	178	48	27%	48	27%	0	0%
	N. º de video llamadas realizadas en el mes / Total de video llamadas programadas en el mes por 100.		30	100%	30	100%	0	0%

Directora

Wolleth Zoinato Díaz
Coordinadora

En el marco del proceso de atención integral, donde se promueve la comunicación fluida de las familias con el centro de protección se proyecta brindar atención e información sobre aspectos de salud, evolución y novedades de un promedio de 7 adultas	Se proyecta (ención a un 7% de las familias proyectadas. Da así cumplimiento a los protocolos de atención oportuna e integral, buscando incidir positivamente en la percepción de las familias sobre los procesos y atención del centro. Lo anterior dando cumplimiento a los protocolos, donde se busca que las familias reciban la información pertinente sobre la condición actual de las adultas, así como disposición para atender y responder dudas e inquietudes de los familiares	Limitante del tiempo en la atenc ies la afluencia de familias visitantes es alta y al reali. oceso de recepción (firma visitantes, aviso en servicios, recepción de pertenencias) resta tiempo en el proceso de atención directa a los familiares	Apoyo de profesionales del equipo en la recepción de familias los días de visita, logrando así optimizar la atención a las familias sobre los procesos del instituto, la situación de las adultas, orientación e intervención familiar
Se espera recibir una felicitación de parte de los referentes familiares	Socializar las PQRS-F halladas en el buzón de sugerencias.	No se presentaron dificultades	Dar atención y respuesta oportuna a las inquietudes de los familiares Socializar en la reunión mensual el uso del mecanismos de solicitud de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones.
Efectuar orientación sobre proceso de interdicción a 3 sistemas familiares	Durante el anexo vigente se ha realizado orientación a los referentes familiares sobre la importancia de realizar proceso de interdicción, como garantes de derechos de las personas en condición de discapacidad	Las familiar reciben la orientación pero algunas presentan resistencia al inicio del proceso, aludiendo dificultad en el tramite en cuanto duración y costos	Dar continuidad a las orientaciones frente a la importancia de interdicción. Revisar estrategia para aumentar el porcentaje de personas atendidas con proceso de interdicción.
40 adultas que corresponden al 22 % hace uso efectivo de los medios de comunicación, mediante la estrategia de llamadas telefónicas los días lunes. De otra parte se contacta mediante Facebook a algunos referentes familiares como Mery Orjuela Y uso de Video-llamada la adulta Clara Castro con la progenitora que se encuentra institucionalizada en el centro San José de Faca; Esther León vídeo-llamada con su hijo y Rosa Elvia Rojas, contacto mediante vídeo-llamada con su hijo que vive en Villavicencio. Lo anterior se soporta en la lista de chequeo sistematizada y en la carpeta de registro	Firmar cinco consentimientos de corresponsabilidad correspondientes a la etapa de permanencia	Los días jueves asisten gran cantidad de adultas (un promedio de 40) lo cual hace que las llamadas se extiendan y las adultas deban esperar un lapso largo para poder realizar su respectiva llamada	Área de educación: Capacitación adultas sobre uso de TICS Habilidades instrumentales: Capacitación a adultas sobre uso del teléfono Generar un espacio alterno donde ellas tengan acceso a realizar llamadas telefónicas
En el periodo evaluado se proyecta realizar un promedio de 30 llamadas de parte de las adultas del proyecto Cundinamarca adultez, lo anterior facilita el acercamiento con sus referentes familiares, garantizando el derecho de ejercer comunicación y fortalecer el vinculo con sus familias. Permite que las adultas tengan conocimiento de la situación de sus familiares generando un alivio emocional. De igual forma es una estrategia para motivar a las familias ha realizar acercamientos institucionales y de promover la corresponsabilidad y acompañamiento en el proceso terapéutico.	Se mantiene el promedio de llamadas telefónicas. Promoviendo el contacto de las adultas con sus referentes familiares y sociales	En algunas ocasiones los referentes familiares no contestan, lo cual hace que ellas cambien su estado de animo, refiriendo tristeza.	Divulgar con las familias el horario de llamadas para que contesten oportunamente la llamada

CENTRO: CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

CONTRATISTA: HERMANAS DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X_ CUATRIMESTRAL __ FINAL __ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de Diciembre de 2017

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar competencias familiares donde se promueva la participación y corresponsabilidad, mediante intervención individual y grupal con las familias identificadas del proyecto Cundinamarca adultez en el Centro Femenino Especial José Joaquín Vargas

COMPONENTE: PERSONAL __ FAMILIAR __ COMUNITARIO _X_ ADMINISTRATIVO LEGAL __

COMPETENCIAS: EMOCIONALES __ ADAPTATIVAS __ OCUPACIONALES __

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
COMUNIDAD	COMUNITARIO	COMPETENCIA CVICO-URBANO	Identificar, caracterizar y potenciar en la comunidad los recursos y las redes de apoyo (públicas y privadas) que favorezcan la participación de las personas atendidas, en los contextos sociales.	Activar 12 redes de apoyo social identificadas a nivel institucional, durante el tiempo de contratación.	N. º de redes de apoyo activadas en el mes/ N. º de redes de apoyo programadas en el mes x 100.	178	1	100%	1	100%	0	0%
			Promover la inclusión social de la persona con discapacidad y su sistema familiar en los espacios comunitarios, mediante la ejecución de acciones cívicas incluyentes.	Propiciar espacios de participación ciudadana que permitan en un 41% la inclusión de las adultas en espacios de construcción social, durante el tiempo de contratación.	N.º Espacios de inclusión extra-institucionales activados en el mes/ N.º Espacios de inclusión extra-institucionales proyectados en el mes X100		0	0%	0	0%	0	0%
					N.º Actividades institucionales realizadas en el mes/ N.º Actividades institucionales proyectadas en el mes x100.		1	100%	1	100%	0	0%
					Cartografía social proyectada en el mes / Cartografía social realizada en el mes x100.		1	100%	1	100%	0	0%
					N. º de adultas formadas en participación ciudanía en el mes/ N. º de adultas proyectadas en participación ciudadana en el mes 100.		0	0%	0	0%	0	0%
			Promover la práctica de los derechos de las personas atendidas, generando autonomía en la toma de decisiones, mediante la conformación de un Gobierno Institucional	Conformar un gobierno institucional , garantizando un encuentro mensual durante el tiempo de contratación	No. de reuniones del gobierno institucional realizados/No. de reuniones del gobierno institucional l programadas x 100		0	0%	0	0%	0	0%

Directora

Julieth Zoraida Diaz
Coordinadora

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se espera contar con la asistencia de un grupo de policías de la escuela Gonzalo Jiménez de Quesada, quienes realizaran actividades de celebración novena	Se lograra la activación una red de apoyo, vinculando a las adultas en espacios lúdicos-recreativos externos	No aplica en el periodo evaluado	Dar continuidad a la acción con las redes de apoyo. Búsqueda de redes para los meses siguientes.
En el periodo del 18 al 31 no se tiene proyectada salida extra-Institucional	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	Dar continuidad a las salidas extra-institucionales
Se tienen proyectada una actividad: celebración novena	Llevar a cabo la actividad de esparcimiento e inclusión a nivel institucional	En el desarrollo de las actividades no se presentaron dificultades	Dar continuidad a las actividades intra-institucionales. Planeación de las actividades propuestas para el mes de Noviembre
En el presente mes se inicio elaboración de cartografía social, junto con las familias residentes en municipios de Soacha y Sibaté	Inicio de la elaboración de la cartografía social	En el inicio de la elaboración de la cartografía social no se presentaron dificultades	Dar continuidad a la realización de la cartografía social
En el periodo evaluado del 1 al 18 no se realizara formación ciudadana ya que se realizo el jueves 7 de diciembre	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	Se activo red de apoyo con la casa de la cultura para formación
En el periodo evaluado del 1 al 18 no se realizara gobierno institucional ya que se realizo el jueves 7 de diciembre	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	Garantizar un encuentro mensual, en la próxima reunión se trabajaran normas del grupo y plan de trabajo para ejecución de las propuestas

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMIN... DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X_ CUATRIMESTRAL __ FINAL __ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de Diciembre de 2017,

OBJETIVO GENERAL SOCIO-LEGAL: Gestionar diferentes acciones encaminadas al manejo legal de cada caso, con el fin de garantizar el restablecimiento de derechos constitucionales que le asisten a las personas con discapacidad mental en el marco de la ley.

COMPONENTE: PERSONAL __ FAMILIAR __ COMUNITARIO __ ADMINISTRATIVO LEGAL _x_

COMPETENCIAS: EMOCIONALES __ ADAPTATIVAS __ OCUPACIONALES __

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
SOCIO-LEGAL	CIUDADANAS	ACCIONANDO TUS DERECHOS	Generar espacios de comunicación y participación permanentes con Comisarios de Familia, Defensores de Familia, Personeros Municipales del lugar de procedencia de la adulta, con el propósito de evitar el abandono y procurar la reinserción social y familiar	Realizar contacto con el 17% de las comisarias de familias identificadas según el lugar de procedencia de la adulta, mediante uso de las tics	No. de comisarias contactadas / No. de comisarias proyectadas x 100	97	2	2%	2	2%	0	0%
			Ubicar sistemas familiares de las adultas con red familiar inexistente, mediante gestión Inter-sectorial.	Ubicar el 3% de sistemas familiares no identificados a la fecha, durante la vigencia contractual.	No. de sistemas familiares contactados/N.º adultas que pertenecen al programa x 100.	37	1	3%	0	0%	1	3%
			Garantizar la inclusión de las adultas al SGSSS y a la cedulación para que ejerzan sus derechos civiles y políticos,.	Garantizar y mantener que el 100% de las personas mayores cuenten con su cédula de ciudadanía y su afiliación al SGSSS, durante el tiempo de contratación.	N.º De adultas con cédula de ciudadanía / N.º adultas que pertenecen al programa x 100.	178	178	100%	175	98%	3	2%
					N.º De adultas con afiliación al SGSSS en el mes/ N.º total de adultas que pertenecen al programa en el mes x 100.		178	100%	177	99%	1	1%

Directora

Julieth Tarazona Ortiz

Coordinadora

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se proyecta establecer comunicación con mínimo dos alcaldías	Establecer comunicación efectiva con mínimo dos entidades estatales	En el desarrollo de la visita institucional no se presentaron dificultades. No se tiene actualizados los convenios interadministrativos de la población atendida.	Dar continuidad a la comunicación con las alcaldías solicitar convenios interadministrativos a Beneficencia de Cundinamarca.
En el presente periodo no se logro ubicación de referente familiar, se esta trabajando en la ubicación del hijo de Georgina Ribón	No se ha logrado identificación de red familiar inexistente	No se han presentado dificultades en el proceso	Dar continuidad a revisión de historias clínicas para posible ubicación de adultas con red familiar inexistente
Se esta realizando tramite con la registraduría de Sibaté para cedulación de Blanca Hernández, pues a la fecha cuenta con contraseña. De otra parte se esta tramitando la cédula de Marcela Avendaño, pues al regresar de medio familiar la familia hizo entrega de una fotocopia a color, por lo que no se cuenta con la cédula original, se puso el respectivo denuncio y se adelanto tramite con la registraduría. Finalmente se iniciara tramite de cédula de Teresa Ríos quien tiene contraseña	Se reporto la situación en la registraduría de Sibaté Garantizar que la población atendida cuente con su respectivo documento de identificación, para el goce efectivo de sus derechos.	A espera de tiempos del tramite en la registraduría de Sibaté.	Seguimiento a los procesos de las 3 cedulas que se están gestionando en el momento.
Se esta realizando tramite de afiliación a Convida de Blanca Hernández, pues a la fecha se encuentra indocumentada, por lo cual se encuentra suspendida en Convida	Se reporto la situación en Convida	Se requiere del registro civil original, lo cual ha dificultado el proceso	Solicitar con la registraduría de Biota el registro civil de nacimiento de Blanca Hernández

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

DICIEMBRE DE 2017

BASE DE FAMILIAS

NO.	NOMBRE DEL ADULTO		PARTICIPACION DE LA FAMILIA EN EL PROCESO	REFERENTE FAMILIAR						
	APELLIDOS	NOMBRES		NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	DIRECCION	BARRIO	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELEFONO
1	ACOSTA	DORA	ACTIVA	JOSE DANIEL BELTRAN	HIJOS	CALL 11 No. 14-25			EL ROSAL	3124215264
2	ALBINO CHIPATECUA	LUZ DARY	ACTIVA	GRACIELA CHIPATECUA JOSE TABIO	PROGENITORES	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA			SAN ANTONIO TEQUENDAMA	3133153112
3	ALDANA ESPELETA	BERTHA	INACTIVA	JOSE DEL CARMEN ALDANA / ALVARO ALDANA	HERMANOS	CL 57 A NO. 42-45 B / DG 183 N. 41-71	PABLO VI / VERBENAL	USAQUEN	BOGOTA	3002666854
4	ALMONACID	CRISANTA LUCIA	INACTIVA	LILIANA VELANDIA	progenitora	VEREDA DE PACHO			PACHO	3103067304 3143711853
5	ALONSO BELLO	MARGARITA	INACTIVA	YOLANDA ALONSO / GUILLERMO ALONSO	HERMANOS	CL 164 N. 14-22 / CL 156 N. 18-31	BABILONIA , SAN CRISTOBAL NORTE	USAQUEN	BOGOTA	4643939
6	ARIAS AVILA	ANA RUBY	INACTIVA	SANDRA ARIAS-	HERMANAS	CL 50A N. 15-06 SUR	SOCORRO	KENNEDY	BOGOTA	3125201707-3152606993
7	AVENDAÑO LOPEZ	CONSTANZA MARCELA	ACTIVA	ALBA LUCIA AVENDAÑO	HERMANA	MANZ 3 P CASA 32 / CRA Nº 8 A -123 LA FLORIDA SOACHA (ALBA)	CIUDAD MONTES		GIRARDOT	3105555042 3212234977 3123090545 3115823845
8	AVILA AVILA	ALBA YANETH	INACTIVA	MARILUZ GOMEZ AVILA	HERMANA	MANABLANCA	SECTOR S ALTO		FACATATIVA	3105718167
9	BALLESTEROS LANCHEROS	ESNEDY	INACTIVA	ALCIRA CASTIBLANCO / FANNY BALLESTEROS	TIA Y HERMANA	TOLIMA	GUAMO	TOLIMA	TOLIMA	3114414992
10	BARRERA MARTINEZ	ELOISA	PARCIALMENTE ACTIVA	MARLEN BARRERA	HERMANA	KR 63 NO. 76 - 17	SIMON BOLIVAR		BOGOTA	3133564033 - 4830642
11	BORA ORJUELA	GLORIA ESPERANZA	ACTIVA	MERY YOLANDA ORJUELA	PRIMA	KR 74 A NO. 57-60 SUR INT 12 APTO 102	PORTAL DE BLAMORAL MADELENA		BOGOTA	3133441127 - 5971656/6947099
12	BUITRAGO MOJICA	FLORALBA	ACTIVA	GLORIA LILIA BUITRAGO - DEXY MILENA	HERMANA	CENTRO NIMAIMA			NIMAIMA	3138314954/3138537334/ 3136465058
13	CABEZAS	ZORAYA	INACTIVA	RAUL CABEZAS CARO - DIANA CABEZAS	TIO	KR 7 NO. 26-17	SANTANDER		GIRARDOT	3142936634 / 3222798175
14	CABEZAS CARO	ANA PASTORA	INACTIVA	RAUL CABEZAS CARO/ NESTOR CABEZAS	TIO	KR 7 NO. 26-17	SANTANDER		GIRARDOT	3142936634/3158432447
15	CALCETERO MORA	MARIA ELSA	ACTIVA	GLADYS ALICIA CALCETERO	HERMANA	VEREDA LOS CERESO				3144669586 / 3118292946
16	CALDERON GUERRERO	MARIA DEL CARMEN	ACTIVA	GLORIA CALDERON Y DOLORES CALDERON	HERMANAS	BOGOTÁ			BOGOTA	3142807804-7658977
17	CAMARGO	SANDRA	INACTIVA	YAQUELIN DÍAZ / ALCIRA DÍAZ	PRIMAS	CHIA				3107820390 / 3112084367
18	CARDENAS	ANGELA PATRICIA	ACTIVA	MARIA HERRERA	TIA	PAIME/ KR 6 N. 80A-10 SUR/CLL6 N 82A-78	COMPOSTELA YOMASA		BOGOTA	3203564149
19	CARDENAS BARRAGAN	LIDA PATRICIA	ACTIVA	LEIDY Y ANGIE LOZANO	HIJAS	CL 153 N. 114 B - 58 / SAN JUAN DE RIOSECO, CL 68 A N. 45B-29 SUR	SUBA		SAN ANTONIO TEQUENDAMA	LEIDY 3197014067 - ANGIE 3124689910
20	CARDENAS YASO	SANDRA PATRICIA	ACTIVA	PARMENIO CÁRDENAS - OLGA LUCÍA CÁRDENAS	progenitor - HERMANA	FUNZA	FUNZA	CUNDINAMARCA	FUNZA	321 2676131- 320 2004827
21	CARREÑO ULLOA	YANETH ALEXANDRA	ACTIVA	LUCIA ULLOA	progenitora	TR 4 ESTE N. 12 B - 70	MINUTO DE DIOS		SOACHA	3124894877 / 3134559557

22	CASTAÑEDA SANCHEZ	MARINA	INACTIVA	SIXTO ÑEDA EUDALIA SANCHEZ	FAMILIAS HERMANO, PRIMAS	MANTA			MANTA	3115726568, 7142491 / 7049790
23	CASTIBLANCO CASTILLO	MARIA CONSUELO	ACTIVA	SANDRA GOMEZ /OSCAR GOMEZ	HIJOS	KR 3 NO. 12-32 INT 2	TAUSA			3134488570 3203421592
24	CASTILLO	RUTH ANGELA	ACTIVA	ADELA CASTILLO	TIA MATERNA	KR 89 B N 76-16			VILLETA	3142120365
25	CASTILLO CAMPOS	MARIA CELMIRA	INACTIVA	MARIA TRANSITO CASTILLO / DEISY PARRA	HERMANA	CL 14 N. 5-32 EL CAMPIN APULO			APULO	3204643649 3103276258
26	CASTILLO GALINDO	DENIS SURLEDY	INACTIVA	GLORIA ISABEL GALINDO / VICENTE CASTILLO	PROGENITORES	DG 14 NO. 5 - 32 / KR 14 NO. 2-17 HNA	PABLO NERUDA		TOCANCIPA	3208829311
27	CASTILLO MAYORGA	MARIA CAROLINA	PARCIALMENTE ACTIVA	CARLOS ARTURO CASTILLO / MAGDALENA MAYORGA	progenitor / TÍA	FCA LA ESQUINA / CRA 1 N°. 5-130 BARRIO MANABLANCA/FACATATIVÁ	VDA CHIMBE		ALBAN	3145917482 / 3212846557
28	CASTRO	CLARA HERMINDA	INACTIVA	NATALIA CASTRO	PROGENITORA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ANCIANO SAN JOSE				8422315 cel 3133707300
29	CASTRO CASTRO	CARMEN HOROCIA	INACTIVA	CECILIA INES CASTRO	progenitora	FOSCA CENTRO				3223870437
30	CASTRO MORALES	FLOR MARIA	INACTIVA	ROSA CASTRO /ILDA CASTRO	HERMANA	KR 4 N. 3-07	TEJAR		CAQUEZA	3138911480/ 3143237498 / DANIEL HIJO 3107744568
31	CASTRO MORENO	LILIA	PARCIALMENTE ACTIVA	ELSA GLADYS CASTRO /CONSTANZA	HERMANA	KR 6E N. 10-30	URB CEDRITOS		MADRID	3112038477/ 3107804173 / 3167445414
32	CASTRO TRINIDAD	ABIGAYL	ACTIVA	NELLY MILENA CASTRO / GLADIS	HERMANA	TR 73 A N. 82H-30	MINUTO DE DIOS		SOACHA	3114685833 / 3107866340
33	CELEITA ROMERO	MYRIAM ESPERANZA	ACTIVA	BLANCA ROMERO - GRACIELA CELEITA	progenitora	UNE CUNDINAMARCA			UNE	3157013976 / 3166383570
34	CORTEZ PEÑA	ALBA FLORINDA	ACTIVA	JESUS JAVIER / JOSE PRIETO	HIJO/ SOBRINO	GUAZCA			GUASCA	3107594150 / 3103333841
35	CRUZ VELASQUEZ	BLANCA YANETD	ACTIVA	GLORA AMPARO CRUZ	HERMANA	CAQUEZA	VILLA DEL TEJAR		CAQUEZA	3107836007
36	CUBILLOS CASTILLO	GLADIS	INACTIVA	BLANCA CUBILLOS	HERMANA	CL 1 NO. 5-62	LA FLORIDA		FUSAGASUGA	3124858956
37	DIAZ HERNANDEZ	ROCIO	ACTIVA	ELVIRA DÍAZ / LEONIDAS/ JOSE	progenitor / HERMANO	KENNEDY	VDA CAMBRAS/PATIO BONITO	KENNEDY	CAPARRAPI/BOGOTA	3202123063/ 3148763894/ 3219272496
38	DIAZ JUSTINICO	MARGOTH	INACTIVA	LUZ MARINA DIAZ / GLORIA DIAZ	HERMANAS	KR 58 NO. 5A-37	TRINIDAD GALAN	PUENTE ARANDA	BOGOTA	3202078365-2605697
39	DUARTE TEQUIA	YANETH	ACTIVA	TRINIDAD TEQUIA(progenitora) LUZ DARY DUARTE (HMNA)	progenitora	FINCA LA CABAÑA FUNZA CL 23 A 8 24 / FUNZA	BARRIO CASABLANCA BARRIO BELLIZCA	FUNZA	FUNZA	3209818701/ 3132900689
40	ERAZO CUASTUMAL	ANA MARIA	ACTIVA	LUIS ALFONSO ERAZO - MARIA LUISA CUASTUMSAL	HERMANA	KR 2 B N. 9-31	COTA		COTA	3123051422 / 3194336439
41	ECHEVERRI	ISABEL	INACTIVA	OLGA LUCIA ECHEVERRI	HERMANA	CAREPA ANTIOQUIA	ANTIOQUIA		ANTIOQUIA	3174365306
42	FARFAN MONTERO	MARLEN	ACTIVA	LIGIA FARFAN	HERMANA / CUÑADA	CL 65 N. 120-65 ENGATIVA / CL 75A NO. 94-73	SANTA ROSITA	ENGATIVA	BOGOTA	/ 4370525 / 2281360- 2230133 LIGIA
43	GALEANO RIVERA	NELSY YURY	PARCIALMENTE ACTIVA	LILIA RIVERA	HERMANOS, SOBRINOS	CL 2B N..12-23	OLIVOS		SOACHA	3144080442
44	GALINDO MENDOZA	ANA TULIA	INACTIVA	WILLIAN ANDRES PARRA GALINDO	progenitora	LLANO				3103115941
45	GARAY QUEVEDO	GLORIA PRISCILA	ACTIVA	PEDRO GARAY	HIJO	VEREDA CALIFORNIA			FOSCA	3203107480
46	GARAY QUEVEDO	MARIA CLEMENTINA	ACTIVA	PEDRO GARAY	progenitor	VEREDA CALIFORNIA			FOSCA	

47	GARCÍA RIAÑO	BLANCA MIRIAM	ACTIVA	SA MILENA GARCÍA / MARIELA GA	progenitor	KR 136 BIS NO. 14 D - 36	CASANDRA	FONTIBON	BOGOTÁ	3224154589 / 3102183276
48	GOMEZ CARO	AMANDA	ACTIVA	NATALIA CARO, ROSARIO GOMEZ	HIJA	PIEDRA ANCHA TIBACUY			TIBACUY	3115047933 - 3115363727
49	GOMEZ GOMEZ	ALBA LUZ	INACTIVA	JHON - HELENA CAMARGO	HIJOS -CUÑADA	TNV 14 C NO 57-16 SUR ESTE	LIBERTADORES	SAN CRISTOBAL	BOGOTÁ	3112284794 / 3105555082
50	GONZALEZ	MARIA ANGELICA	INACTIVA	ELOISA GOMEZ	TÍA	TRA 13 N. 1 A-51 LEON 133 2 SECTOR SOACHA		SOACHA	SOACHA	7824182 /3126213356
51	GORDO ABRIL	LEYDI JOHANA	INACTIVA	WILSON GORDO	progenitor	ZIPAQUIRA				3103302053
52	GUAVITA MORA	DIANA MARISELA	ACTIVA	LUCILA MORA / NELLY GUAVITA	progenitora-HERMANAS	CHIPAQUE KRR 4 NO 4-35 / CL 17A SUR NO 10A-49 BOGOTÁ	CHIPAQUE/BOGOTÁ			3108844264 / 3174396484
53	GUERRA MORA	JOHANNA	INACTIVA	MALRILUZ GARCIA	HERMANA	VIOTA VEREDA LAGUNAS			VIOTA	3118012624
54	GUERRERO RINCON	MARITZA	ACTIVA	FABIO GUERRERO RINCO	HERMANO	KR 3#8-12	MANA		FACATATIVA	3123142169
55	GUTIERREZ AUSIQUE	CLAUDIA JOHANA	ACTIVA	MARIA DEL CARMEN AUSIQUE,	progenitora	VEREDA CHACUA			SIBATE	3145276153
56	HERNANDEZ	BLANCA NELLY	INACTIVA	LORENA HERNANDEZ	HIJA	CRA 12 N 89 B -26				31257952701
57	HERNANDEZ	MARIELA	INACTIVA	JULIO CESAR GARZON / DORIS HERNANDEZ	ESPOSO	BARRIO LA UNIÓN MANZANA 4			UTICA	3105140760/3123190184/3133623361
58	HERNANDEZ LAVADO	MARIA MARGARITA	INACTIVA	LUZ DARY HERNANDEZ - AURORA HERNANDEZ	HIJAS	BOGOTÁ	EL CONSUELO		BOGOTA	5672330 - 3103362229 - 3138265453
59	HERRERA CASTAÑEDA	NORMA CONSTANZA	PARCIALMENTE ACTIVA	LUZ MARINA CASTAÑEDA	progenitora	MANZ D CASA 18	EL TRIUNFO		GIRARDOT	3214043304 - 3142673192 - 3138755543 -
60	HERRERA GUTIERREZ	DEISY MARIELA	INACTIVA	MARIA GUTIERREZ	progenitora	CL 8 A NO-. 13-52		SOACHA	SOACHA	3118711224- 4064354
61	HINCAPIE FORERO	RUBY JANETH	INACTIVA	CRISTINA HINCAPIE	progenitora	JUNIN CENTRO KR 6	CENTRO		JUNIN	3142014786 - 3114462626
62	HUERFANO GUEVARA	ALBA NELLY	ACTIVA	NUBIA HUERFANO	HERMANA	CL 80 J N. 71C-26 NARANJO	BOSA		BOGOTA	3103458270/ 3112934201
63	HURTADO HERNANDEZ	PATRICIA	INACTIVA	LUIS HURTADO	HERMANO	CL 177 N. 67-65	SAN JOSE DE BABAI	USAQUEN	BOGOTA	6709028 / 8435105 / 8434170
64	HURTADO HERNANDEZ	YADIRA	INACTIVA	LUIS HURTADO	HERMANO	CL 177 N. 67-65	SAN JOSE DE BABAI	USAQUEN	BOGOTA	6709028 / 8435105 / 8434170
65	LANCHEROS BAUTISTA	ALBA	INACTIVA	MARIO BAUTISTA	HERMANO	KR 4 Nº 5A -40 ESTE			FACATATIVA	3125613794
66	LEAL PULIDO	ELSA ERNESTINA	ACTIVA	JESUS LEAL	HERMANO	VEREDALLANADA			CHOACHI	3142301206-3173653013
67	LEON	ESTHER	INACTIVA	JOSE RODRIGUEZ	HIJO	CL 33 NO. 20-41	TEUSAQUILLO		BOGOTA	2456560 3005580831-3203406956
68	LEON	MARILU	INACTIVA	OLGA LUCIA LEON / OBEIDA URIBE/ MARIA SIERRA	HERMANA	KR 113 N. 77-38 VILLAS DE GRANADA		ENGATIVA	BOGOTA	2292973 / 2297973 /6845958 (maria)
69	LOMBANA RODRIGUEZ	NOHELIA	INACTIVA	NOE LOMBANA	HERMANO	3208685579 - 3107599847 - 3115993426 - 3123493629				
70	LOPEZ GARCÍA	LUZ MARY	ACTIVA	JOSE DÍAZ	CUÑADO	FACATATIVA				3133971668 - 3132421096
71	LOZANO MACIAS	LUZ MARINA	INACTIVA	FLOR MARINA MACIAS / BLANCA	TÍA	KR 27 N. 72 C - 20 SUR	BELLA FLOR	CIUDAD BOLIVAR??	BOGOTA	
72	MARCIALES MACHADO	LUZ MILA	ACTIVA	CAMILO MARCIALES	HIJO	CL 34 N. 2B-04, CL 34 N. 1 A-40 (CARMEN DAZA)	SAN MATEO	SOACHA	SOACHA	3133674450 / 3118275617 / 7161245 / 3134307103

73	MARIN	GLADIS	ACTIVA	LEIDY Rojas	HIJA	KR. 81 A NO. 14A - 65	ANDALUCÍA			3108758452 (T.S) / 317 625 1226 (Hija)
74	MARTIN ALDANA	FLOR ALBA	INACTIVA	MARLEN ROLDAN JUAN DE JESUS ROLDAN	CUÑADA	KR 127 NO. 120 -19		SUBA	BOGOTA	5373587, 3173899731 / 3184005761
75	MARTINEZ VASQUEZ	ANA	ACTIVA	BETULIA MARTINEZ	CUÑADA	KR 14 BIS N. 42-40 SUR	ALTAMIRA			3208284143 / 2081083
76	MENDEZ PENAGOS	MARTHA ISABEL	INACTIVA	JUAN DE JESUS MENDEZ	HERMANO	KR 2 N. 20 A-38 / KR 2 N. 5A-40 FLANDES (HNO)/CLL32-1536	ALTO DE LAS ROSAS		GIRARDOT	3203230610
77	MENDOZA RIOS	JAZMIN	ACTIVA	DIANA TRIANA	HIJA	DIAGONAL 8 # 3 -60	EL MIRADOR		MESA	3123503848 (DIANA) 3124275672 (DIANA NIETA)
78	MERCHAN	LORENA	ACTIVA	MARÍA MERCHAN	MADRE	SILVANIA VEREDA AZAFRANAL			SILVANIA	3165690252
79	MONTAÑO	DENIS CATHERINE	ACTIVA	PATRICIA Y ALEX MONTAÑO	PRIMOS	CL 22 NO. 13-99 - KR 7A NO. 1-09	RIO FRIO Y VEREDA BOJACA		CHIA	8624109-8840461
80	MONTAÑO ALVARADO	ROSALBINA	INACTIVA	SARA MONTAÑO	HIJOS	VILLAVICENCIO				3123271231
81	MONTAÑO RODRIGUEZ	BLANCA LILIA	ACTIVA	LUCINDO MONTAÑO	HERMANO	CUCUNUBA				3123401704
82	MORA GOMEZ	ANA	ACTIVA	ADRIANA /JOSE ANTONIO MORA GOMEZ	HIJOS	VILLETA Y MANABLANCA FACA				3203808655 / 3208470898
83	MORON LAVERDE	MARISOL	ACTIVA	LUCILA LAVERDE / RIGOBERTO MORON	progenitora	VERGARA				3102388210
84	MUÑOZ MELO	ROSA LILIA	ACTIVA	CLEOTILDE MUÑOZ MELO	HERMANA	KR. 110 B NO. 72 - 16	VILLA AMALIA	ENGATIVA	BOGOTA	442 57 27 /312 325 77 40
85	MUÑOZ RODRIGUEZ	LUZ EMILIA	INACTIVA	MIRIAM ESTELA RODRIGUEZ / JORGE MURILLO	HERMANO	KR 2 ESTE N. 81-46 SUR	YOMASA	CIUDAD BOLIVAR	BOGOTA	3142592997 / 3202759429
86	NEME CHAPARRO	SARA YOUNG	ACTIVA	JORGE NEME - JHON NEME	progenitor	VEREDA PALO VERDE			TENJO	3459963/ 3103074847 / 313215686
87	ORDOÑEZ MUÑOZ	DIANA VICTORIA	ACTIVA	MARIA DEL CARMEN MUÑOZ	progenitora	UTICA			VEREDA EL ENTABLE (UTICA) -	3123557078 -
88	ORJUELA GARCIA	LUZ MERY	INACTIVA	MARIA DEL CARMEN GARCIA	PROGENITORA	VEREDA PUEBLO VIEJO	FACA			3143692426 hija Daniela / progenitora 3114856831
89	ORJUELA ORJUELA	ELIZABETH	ACTIVA	CECILIA ORJUELA/RAFAEL ORJUELA / BLANCA ORJUELA	progenitora	KR 9 N. 7A-06	SIBATE			7250473/3153314294
90	ORTIZ RAMIREZ	MIRY LUCY	INACTIVA	JAVIER ANTONIO ORTIZ, JOSELITO ORTIZ	HERMANOS	CL 46 A NO. 87C-39	KENNEDY	BOGOTA		3113201942 / 3142990296, 4520124 - 3134232586
91	ORTIZ ROJAS	DORYS MARIELA	PARCIALMENTE ACTIVA	HECTOR HUMBERTO ORTIZ	HERMANOS	VEREDA CHIRCAL BAJO		QUETAME		3142881705 3213658876
92	PACHON MONCADA	ROSA EDITH	ACTIVA	EXCEHOMO PACHON	progenitor	VEREDA TIERRA CHINCE M/PIO TENJO			TENJO	3133183268
93	PANCHE QUIROGA	LUZ MARINA	INACTIVA	SOLEDAD RUIZ PANCHE	PRIMA	KR 90 A NO. 127F-11	RINCON	SUBA	BOGOTA	3123406974
94	PINILLA GONZALEZ	MARIA YERSI	INACTIVA	MARIA NARCIMINA/MARÍA JANETH CASTAÑEDA	progenitora	PUEBLO VIEJO CENTRO SIMIJACA BOYACA	PUEBLO VIEJO		SIMIJACA	3203188094-3102292078 - 3204013279
95	PIÑEROS SANCHEZ	ANA FABIOLA	ACTIVA	EDILMA PIÑEROS, MIRIAM Y AYDA PIÑEROS	HERMANAS	CL 41 F SUR NO. 80G-21 / CL 41H NO. 80F-16 AYDA	KENNEDY OLIVOS		BOGOTA	3102042100 / 3123114522-5741550 / 3102614905-5706361 AYDA
96	POVEDA ARDILA	BLANCA INES	PARCIALMENTE ACTIVA	PEDRO POVEDA, JORGE POVEDA	HERMANOS	VEREDA PUEBLO VIEJO UBAQUE			UBAQUE	3118300302 / 3112532952 / 3132573629 / 3133112751

97	POVEDA RIVEROS	MARGOT	ACTIVA	Al ROS	TÍA	CL 35 N. 3A-16 SUR	VILLA DE LOS ALPES	SAN CRISTIOBAL	BOGOTA	3622829
98	QUEVEDO FORERO	LEXI ASTRITH	INACTIVA	JOSE ALBERTO QUEVEDO, RUBY QUEVEDO	HERMANOS	CL 90 N. 18 F-42 SUR MOCHUELO BAJO /	MOCHUELO USME	USME	BOGOTA	2009585, 3102528588 (hna) 7909339- 3115266652 HNO
99	QUEVEDO MORALES	MARISOL	INACTIVA	RAQUEL QUEVEDO	HERMANA	BOSA	RICAURTE	SOACHA	GUTIERREZ	3212849905
100	QUEVEDO VALENCIA	ANDREA JOHANA	ACTIVA	ANGELICA QUEVEDO	HERMANA	KR 88 H NO. 53A-10 SUR	BOSA BRASIL	BOSA	BOGOTA	7845375 / 3132600099/ 7832401 HNA/4941755 TIA
101	RAMIREZ ALFONSO	MYRIAM	ACTIVA	HERNANDO RAMIREZ ALFONSO	HERMANO	CALLE 48 8 SUR N 25-35	BARRIO EL CARMEN	TUNJUELITO	BOGOTA	3005699768
102	RAMIREZ BRAVO	LUZ MARINA	INACTIVA	WILLIAM RAMIREZ BRAVO - YOLANDA RAMIREZ BRAVO	HIJOS	TOCAIMA - CUNDINAMARCA				3208641241 - 3112149084
103	RAMIREZ RAMIREZ	ROSA ELVIRA	INACTIVA	EUNICE RAMIREZ / ANDRES RAMIREZ	HIJOS	CL 3 N. 71D-28	TECHO	KENEDY	BOGOTA	7130024 / 2607007
104	RIBON MORENO	GEORGINA	ACTIVA	ANA RIBON - ALICIA RIBON	HERMANAS	SOACHA			SOACHA	3123880925 / 3142540261
105	RIOS	MARIA TERESA	PARCIALMENTE ACTIVA	OVIDIO RIOS	TÍO	KR 9 -37-15 SUR				3202289339(Tio)- 3216920638(hija)
106	RIOS BETANCURT	MARIA LUCERO	ACTIVA	ELVIA BETANCURT	progenitora	CL 61 N. 67-08 SUR	MADELENA	CIUDAD BOLIVAR	BOGOTA	4809230
107	RIVEROS CUBILLOS	LUZ MARINA	ACTIVA	ISIDRO RIVEROS, SANDRA RIVEROS	progenitor	LOTE 1 CL 7, VEREDA SNTA BARBARA			ARBELAEZ	3115593926 / 3123852186
108	ROA HERRERA	ANA DELIA	INACTIVA	PABLO ROA	HERMANO	MUNICIPIO DE MANTA, CL 71 BIS N. 75 A-07 BONANZA			MANTA	8567554, 3138534865 / 4340485 / 3115246044
109	ROCHA CHIZCO	DOLLY ESMERALDA	ACTIVA	AUGUSTO ROCHA - DUVAN ROCHA	progenitor- HIJO	KR 23 F N.2-23 SUR	QUINTAS DE SANTA ANA		SOACHA	5784403, 3142844277
110	RODRIGUEZ BELTRAN	ANA CELIA	ACTIVA	ROSALBA RODRIGUEZ	HERMANAS	KR 122 NO. 63A-64	MIRADOR 2	ENGATIVA	BOGOTA	3208240316
111	ROJAS HERNANDEZ	ROSA ELVIA	INACTIVA	JHON RUIZ, LEYDY GUTIERREZ	HIJO	VEREDA RIO NEGRO SUR			CAQUEZA	3104766551
112	ROMERO PULIDO	ROSA ESTELA	ACTIVA	JAIME ORLANDO ROMERO	HERMANO	CTR 2 N. 30-25	CONJ PARQUES DE SAN MATEO		SOACHA	7293954 / 3118529059
113	RUBIANO ROJAS	MARIA CLAUDIA	INACTIVA	OLGA RUBIANO	HERMANA	CL 56C BIS SUR NO. 87C-49 ESCOCIA SEXTO BOSA				5777748 / 3208064259
114	RUEDA ZARATE	SANDRA PATRICIA	ACTIVA	HERCELIA RUEDA	progenitora	KR 2B Nº 12 - 10 SUR - KR 2B NO. 12A-20	LA CAPILLA	SOACHA	SOACHA	3132340444 / 5753865/5755665/ 3115336699 / 3214669221 HNO
115	RUIZ GONZALEZ	LILIA AURORA	ACTIVA	RUBIELA RUIZ	HERMANOS	KR 2 A ESTE N. 17-29	JUAN PABLO 2	SOACHA		7219140 / 3204938047
116	SABOGAL SABOGAL	MARISOL	ACTIVA	JACINTA SABOGAL / JHON SABOGAL	progenitora	SABANILLA			UBAQUE	7163804 / 3107554246/3138461081
117	SALGADO	NOHORA ARLET	ACTIVA	LEYDY MORENO / CAROL SALGADO	HIJAS	KR 156B N. 96-94 / CL 154 N. 01-51	SALITRE, PINAR	SUBA	BOGOTA	3157815484 /5389494
118	SANABRIA CUBILLOS	NIDIA ESPERANZA	INACTIVA	AUGUSTO SANABRIA Y LIBARDO	HERMANOS	VEREDA EL SALITRE			UNE	3185507826
119	SANCHEZ CLAVIJO	FLOR ALBA	INACTIVA	FLOR ALBA SANCHEZ	PRIMA	CL 12 A N. 1-04 / GRANADA KRR 12 16-52 VÍA COLEGIO			FUSA/ GRANADA CMARCA	3143607035 - 3208502145 Cristina Sanchez
120	SANDOVAL	GLORIA STELLA	ACTIVA	SANDRA YANETH SANDOVAL / PARMENIO SANDOVAL	HERMANOS	KR 3 A SUR N. 6-84 / CL 5 N. / KR 6 N,9-46	JUAN XXIII		FACATATIVA / MADRID	8425777/ 8252446
121	SANTANA BOHORQUEZ	SILVIA PATRICIA	INACTIVA	ANA ADELINA/ RICARDO SANTANA	progenitora	SAN ANTONIO TEQUENDAMA				3143022576/318 4490757

122	SOTELO SÁNCHEZ	LEIDY MARÍA	INACTIVA	MARI A SANCHEZ	HERMANA	VEREDA ENTABLE - ALBÁN			ALBÁN	3123227651 - 313 2711818 -
123	SOTO BUSTOS	NIDIA	ACTIVA	MARIA EUGENIA - MAURICIO	HERMANA	CALLE 10 A 2 -06	JARDIN		VILLETA	3125639030
124	SUAREZ FIGUEROA	BLANCA YANETH	ACTIVA	MIRIAM SUAREZ / EDWIN SUAREZ	HERMANOS	KR 26 N. 76-46 LOS ALPES			SUTATAUSA	7657002 / 7902430 , Cel del progenitor 3132357672, 3144495497/ 3148149460 EDWIN
125	SUAREZ FIGUEROA	GLADYS AMANDA	ACTIVA	MIRIAM SUAREZ / EDWIN SUAREZ	HERMANOS	KR 26 N. 76-46 LOS ALPES			SUTATAUSA	7657002 / 7902430 , Cel del progenitor 3132357672, 3144495497/ 3148149460 EDWIN
126	SUAREZ OTALORA	GRACIELA INES	ACTIVA	ALFONSO SUAREZ	HERMANOS	TR 40 N. (4-28) (3A-53 PRIMAVERA) ARBOLEDA	TIMIZA	KENEDY	BOGOTA	4090128 / 3513671 / 4090128
127	TAFUR	MARTA	ACTIVA	ANA TAFUR	HERMANAS	CIUDADELA EBAN	FUSAGASUGA		FUSA	8862270 / 3005604425 /3115602272
128	URBANO ESPITIA	CARMEN SOFIA	INACTIVA	CECILIA ESPITIA	progenitora	KR 3 NO. 2-18	SASAIMA		SASAIMA	2671933 / 3142105471
129	URQUIJO	NANCY YOHANA	ACTIVA	NANCY URQUIJO	progenitora	KR. 43 A NO. 59 A 35	CANDELARIA LA NUEVA	CIUDAD BOLÍVAR	BOGOTÁ	314 446 18 15
130	URREGO GONZALEZ	MARIA DEL CARMEN	ACTIVA	GLORIA URREGO	HERMANA	VEREDA BOCHICA FINCA LA CAJITA	FUSAGASUGA		FUSA	3143856692 / 3142198289 - 3118644281
131	VALDERRAMA AGUDELO	ROSA MARIA	ACTIVA	RICARDO VALDERRAMA	HERMANO	CL 156 NO. 8F-15 / CL 64 NO. 15A-30	BARRANCAS	USAQUEN	BOGOTA	8140225-3142346958-3103160359 LUZ 3173415284
132	VARELA DIAZ	MARIA HELENA	INACTIVA	MARIA LEONOR DIAZ / GLADIS VARELA	HERMANA	CARMEN DE CARUPA / VEREDA EL TRIUNFO LA CALERA			CARMEN DE CARUPA	3012656837 / 8891743 / 3143378631
133	VARELA DIAZ	NANCY YOLANDA	INACTIVA	MARIA LEONOR DIAZ / GLADIS VARELA	HERMANA	CARMEN DE CARUPA			CARMEN DE CARUPA	3012656838/8891743
134	VARGAS PERDOMO	ANDREA DEL PILAR	INACTIVA	JULIETH VARGAS	HERMANA	CR 22-10-80			TABIO	3114621978-8647636
135	VARGAS ROA	MARIA DEL CARMEN	ACTIVA	ANA CECILIA ROA	progenitora	KR 5A N. 3A-25	LA GRAN VIA		TENA	3118202291
136	VELASQUEZ GARZON	ANA ROSA	INACTIVA	FLOR ALBA VELASQUEZ	HERMANA	KM 2 VIA PUEBLO VIEJO, CL 136 N. 98C-07	VEREDA PUEBLO VIEJO / SUBA		COTA	3118942802, 8641641 / 6814519
137	VELASQUEZ MILLAN	ROSA INES	INACTIVA	GABRIEL MILLAN- ANA VELASQUEZ	TIA	VEREDEA CUASAVISTA			FOMEQUE	3133753291-2273520
138	VELASQUEZ VENEGAS	INGRY PAOLA	ACTIVA	JORGE EDUARDO VELASQUEZ	HERMANO	CL 57B N. 70-36 SUR VILLA DEL RIO / DIR HERMANO KR 90 A N. 5A-45 SUR	PRIMAVERA TINTAL (HNO)	SOACHA	BOGOTA	3172464332- 3102567934-7126153 -4028446
139	VIVAS CRUZ	MARIA DELCARMEN	ACTIVA	GERMAN VIVAS	HIJO	CALLE 61 A SUR NO. 74-28		FONTIBON	BOGOTA	5973743 5478686/ 3102980272
140	ZABALA	SONIA YOHANA	ACTIVA	SADITH FRANCELA ZABALA	progenitora	CL 5 # 23 - 12 LA MESA / KR 110 A NO. 68D-14			LA MESA	3107978026/ 2299494
141	ZAMUDIO JIMENEZ	MARINELA	ACTIVA	BERTHA ZAMUDIO - MARISOL ZAMUDIO	progenitora	CL 6 A NO 88-51- TINTALA (BERTHA)		CHAPINERO	BOGOTA	3118881624

Directora

Coordinadora

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X__ CUATRIMESTRAL ___ FINAL ___ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de Julio de 2018

OBJETIVO GENERAL SOCIO-LEGAL: Gestionar diferentes acciones encaminadas al manejo legal de cada caso, con el fin de garantizar el restablecimiento de derechos constitucionales que le asisten a las personas con discapacidad mental en el marco de la ley.

OBJETIVO GENERAL MEJORAMIENTO CONTINUO: Satisfacer al cliente interno y externo del Centro de Protección mediante la promoción de una cultura organizacional centrada en ellos, con el fin de dar respuesta oportuna y eficaz a las necesidades manifiestas que contribuya a la atención integral de la población sujeto de intervención.

OBJETIVO GENERAL HABILITACIÓN: Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente de la Habilitación de IPS, para instituciones con objeto social diferente a prestar servicios de Salud contenidos en la Resolución 2003 del 2014 mediante la implementación de los estándares cuya finalidad es garantizar la seguridad de la población atendida frente a los riesgos generados en la misma.

COMPONENTE: PERSONAL ___ FAMILIAR ___ COMUNITARIO ___ ADMINISTRATIVO LEGAL _x__

COMPETENCIAS: EMOCIONALES ___ ADAPTATIVAS ___ OCUPACIONALES ___

COMPONENTE	SUBPROGRAMA	PROGRAMA	OBJETIVO	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES	Diciembre 18 al 31 de 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
MEJORA CONTINUA	MEJORAMIENTO	ENCUESTAS DE SATISFACCION	Identificar las necesidades de los clientes internos y externos, mediante instrumentos establecidos con el fin de contribuir a la prevención de posibles insatisfacciones y seguimiento a las acciones de mejora, resultado del proceso.	Aplicar encuestas de satisfacción al 60% de los referentes familiares activos cuyas características respondan a los criterios evaluados, y cuya calificación sea igual o superior al 90% de satisfacción, durante la contratación.	No. de referentes socio - familiares activos encuestados satisfechos con calificación igual o superior a 90%/Total de referentes socio-familiares activos encuestados x 100	1. Aplicación y análisis de Encuestas de Satisfacción a referentes socio familiares.. 2. Formulación de planes de mejora de Encuesta de Satisfacción de referentes socio familiares. 3. Supervisión de los planes de mejora y su ejecución en los resultado de referentes socio familiares.	25	60	0	0	25	60
							25	60	0	0	25	60
							25	60	0	0	25	60

Análisis	Logros	Dificultades	Acciones de mejora	Evidencias
El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, como institucion prestadora de salud con objeto social diferente y con el objetivo de mantener activos los procesos de evaluacion y a su vez dar respuesta al mejoramiento continuo institucional, se ha trazado como tarea realizar mediciones de manera permanente de la percepcion que se tiene por parte de los familiares y/o referentes familiares de las personas con discapacidad, sobre el servicio que reciben como fruto de las actividades del equipo de colaboradores (profesionales, auxiliares (mantenimientos, servicios generales, lavanderia, cocina, Enfermeria Etc.) esto con el fin de realizar evaluación de los procesos y a su vez garantizar el cumplimiento de la misión institucional; El objetivo de la encuesta sobre calidad en los diferentes servicios es medir la satisfacción respecto a los servicios ofrecidos por las diferentes dependecias, con el fin de identificar aspectos positivos y no positivos, que permitan al Eje de procesos estrategicos la toma de decisiones para orientar y mejorar los diferentes procesos evaluados; asi como implementar acciones administrativas tendientes a lograr altos niveles de satisfacción posterior a la ejecución de los planteamientos de mejora.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno

MEJORA CONTINUA	MEJORAMIENTO	ENCUESTAS DE SATISFACCION	Identificar las necesidades de los clientes internos y externos, mediante instrumentos establecidos con el fin de contribuir a la prevención de posibles insatisfacciones y seguimiento a las acciones de mejora, resultado del proceso.	Aplicar encuestas de satisfacción al 60% de los referentes familiares activos cuyas características respondan a los criterios evaluados, y cuya calificación sea igual o superior al 90% de satisfacción, durante la contratación.	No. de referentes socio - familiares activos encuestados/Total de referentes socio - familiares activos x 100	1. Aplicación y análisis de Encuestas de satisfaccion a familias y/o referentes familiares. 2. Formulación de planes de mejora de Encuesta de Satisfacción de referentes socio familiares. 3. Supervisión de los planes de mejora y su ejecución en los resultado de referentes socio familiares.	25	60	0	0	25	60
							25	60	0	0	25	60
							25	60	0	0	25	60
		ENCUESTAS DE SATISFACCION	Identificar las necesidades de los clientes internos y externos, mediante instrumentos establecidos con el fin de contribuir a la prevención de posibles insatisfacciones y seguimiento a las acciones de mejora, resultado del proceso.	Aplicar encuestas de satisfacción al 100% de la población con características funcionales y cognitivas para ser encuestadas que respondan a los criterios evaluados, y cuya calificación sea igual o superior al 90% de satisfacción, durante los meses de contratación.	No. de usuarias institucionalizadas encuestados por servicio/Total de usuarias institucionalizadas x 100	1. Aplicación y análisis de Encuesta de Satisfacción de usuarias institucionalizadas. 2. Formulación de planes de mejora de Encuesta de Satisfacción de usuarias institucionalizadas 3. Supervisión de los planes de mejora y su ejecución en los resultados de usuarias institucionalizadas.	30	60	0	0	30	60
							30	60	0	0	30	60
							30	60	0	0	30	60

El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, como institucion prestadora de salud con objeto social diferente y con el objetivo de mantener activos los procesos de evaluacion y a su vez dar respuesta al mejoramiento continuo institucional, se ha trazado como tarea realizar mediciones de manera permanente de la percepcion que se tiene por parte de los familiares y/o referentes familiares de las personas con discapacidad, sobre el servicio que reciben como fruto de las actividades del equipo de colaboradores (profesionales, auxiliares (mantenimientos, servicios generales, lavanderia, cocina, Enfermeria Etc.) esto con el fin de realizar evaluación de los procesos y a su vez garantizar el cumplimiento de la misión institucional; El objetivo de la encuesta sobre calidad en los diferentes servicios es medir la satisfacción respecto a los servicios ofrecidos por las diferentes dependecias, con el fin de identificar aspectos positivos y no positivos, que permitan al Eje de procesos estrategicos la toma de decisiones para orientar y mejorar los diferentes procesos evaluados; asi como implementar acciones administrativas tendientes a lograr altos niveles de satisfacción posterior a la ejecución de los planteamientos de mejora.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno
El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, como institucion prestadora de salud con objeto social diferente y con el objetivo de mantener activos los procesos de evaluacion y a su vez dar respuesta al mejoramiento continuo institucional, se ha trazado como tarea realizar mediciones de manera permanente de la percepcion que se tiene por parte de las personas con discapacidad, sobre el servicio que reciben como fruto de las actividades del equipo de colaboradores (profesionales, auxiliares (mantenimientos, servicios generales, lavanderia, cocina, Enfermeria Etc.) esto con el fin de realizar evaluación de los procesos y a su vez garantizar el cumplimiento de la misión institucional; El objetivo de la encuesta sobre calidad en los diferentes servicios es medir la satisfacción respecto a los servicios ofrecidos por las diferentes dependecias, con el fin de identificar aspectos positivos y no positivos, que permitan al Eje de procesos estrategicos la toma de decisiones para orientar y mejorar los diferentes procesos evaluados; asi como implementar acciones administrativas tendientes a lograr altos niveles de satisfacción posterior a la ejecu	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno

MEJORA CONTINUA	MEJORAMIENTO	ENCUESTAS DE SATISFACCION	Identificar las necesidades de los clientes internos y externos, mediante instrumentos establecidos con el fin de contribuir a la prevención de posibles insatisfacciones y seguimiento a las acciones de mejora, resultado del proceso.	Aplicar encuestas de satisfacción al 100% de la población con características funcionales y cognitivas para ser encuestadas que respondan a los criterios evaluados, y cuya calificación sea igual o superior al 90% de satisfacción, durante los meses de contratación.	No. de usuarias institucionalizadas encuestados por servicio satisfechas con calificación igual o superior a 90%/total de usuarias institucionalizadas x 100	1. Aplicación y análisis de Encuesta de Satisfacción de usuarias institucionalizadas. 2. Formulación de planes de mejora de Encuesta de Satisfacción de usuarias institucionalizadas 3. Supervisión de los planes de mejora y su ejecución en los resultados de usuarias institucionalizadas.	30	60	0	0	30	60
							30	60	0	0	30	60
							30	60	0	0	30	60
		ENCUESTAS DE SATISFACCION	Identificar las necesidades de los clientes internos y externos, mediante instrumentos establecidos con el fin de contribuir a la prevención de posibles insatisfacciones y seguimiento a las acciones de mejora, resultado del proceso.	Aplicar encuestas de satisfacción al 80% de los trabajadores con características que respondan a los criterios evaluados, y cuya calificación sea igual o superior al 90% de satisfacción, durante los meses de contratación.	No. De trabajadores encuestados /Total de trabajadores x 100	1. Aplicación y análisis de Encuesta de Satisfacción de cliente interno (Trabajadores). 2. Formulación de planes de mejora de Encuesta de Satisfacción de cliente interno (Trabajadores). 3. Supervisión de los planes de mejora y su ejecución en los resultados de trabajadores de centro femenino especial José Joaquín Vargas.	112	80	0	0	112	80
							72	80	0	0	72	80
							52	80	0	0	52	80

El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, como institucion prestadora de salud con objeto social diferente y con el objetivo de mantener activos los procesos de evaluacion y a su vez dar respuesta al mejoramiento continuo institucional, se ha trazado como tarea realizar mediciones de manera permanente de la percepcion que se tiene por parte de las personas con discapacidad, sobre el servicio que reciben como fruto de las actividades del equipo de colaboradores (profesionales, auxiliares (mantenimientos, servicios generales, lavanderia, cocina, Enfermeria Etc.) esto con el fin de realizar evaluación de los procesos y a su vez garantizar el cumplimiento de la misión institucional; El objetivo de la encuesta sobre calidad en los diferentes servicios es medir la satisfacción respecto a los servicios ofrecidos por las diferentes dependecias, con el fin de identificar aspectos positivos y no positivos, que permitan al Eje de procesos estrategicos la toma de decisiones para orientar y mejorar los diferentes procesos evaluados; asi como implementar acciones administrativas tendientes a lograr altos niveles de satisfacción posterior a la ejecu	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno
El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, a través del área de talento humano y Coordinación de calidad, dandon cumplimiento al anexo tecnico 030 de 2017 y con el objetivo de continuar con el proceso de mejoramiento continuo, decide obtener la opinion del personal colaborador, con el objetivo de promover iniciativas para la mejora de la calidad en la prestación de los servicios a las personas con discapacidad, asi como facilitar los medios y condiciones de trabajo en los respectivos puestos de trabajo, a partir de esta información el eje estrategico podra tomar decisiones bien fundamentadas que nos permitan a todos mejorar como equipo de trabajo. El objetivo de la encuesta es recolectar una serie de indicadores cuantificables sobre la opinion y a su vez la satisfacción que los colaboradores tienes sobre su la funcion que desempeñan.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno

MEJORA CONTINUA	MEJORAMIENTO	ENCUESTAS DE SATISFACCION	Identificar las necesidades de los clientes internos y externos, mediante instrumentos establecidos con el fin de contribuir a la prevención de posibles insatisfacciones y seguimiento a las acciones de mejora, resultado del proceso.	Aplicar encuestas de satisfacción al 80% de los trabajadores con características que respondan a los criterios evaluados, y cuya calificación sea igual o superior al 90% de satisfacción, durante los meses de contratación.	No. de trabajadores encuestados satisfechos con calificación igual o superior a 90%/total de trabajadores durante el tiempo contratado x 100	1. Aplicación y análisis de Encuesta de Satisfacción de cliente interno (Trabajadores). 2. Formulación de planes de mejora de Encuesta de Satisfacción de cliente interno (Trabajadores). 3. Supervisión de los planes de mejora y su ejecución en los resultados de trabajadores de centro femenino especial José Joaquín Vargas.	112	80	0	0	112	80
							72	80	0	0	72	80
							52	80	0	0	52	80
		EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	Medir los atributos, comportamiento y resultados del talento humano contratado para la ejecución del proyecto, mediante la evaluación de desempeño con el fin de cualificar al personal del Centro en el desarrollo de sus funciones.	Aplicar evaluación de desempeño al 80% de los trabajadores del centro femenino especial Jose Joaquin Vargas durante el periodo de contratación.	No. de empleados evaluados con calificación =>3,0/total de empleados evaluados durante el tiempo contratado x 100	1. Aplicación y análisis de evaluación de desempeño. 2. Socialización de resultados en el comité de coordinadores. 3. Formulación de planes de mejora de las evaluaciones de desempeño (Trabajadores).	112	80	0	0	112	80
							72	80	0	0	72	80
							52	80	0	0	52	80

El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, a través del área de talento humano y Coordinación de calidad, dandon cumplimiento al anexo tecnico 030 de 2017 y con el objetivo de continuar con el proceso de mejoramiento continuo, decide obtener la opinion del personal colaborador, con el objetivo de promover iniciativas para la mejora de la calidad en la prestación de los servicios a las personas con discapacidad, asi como facilitar los medios y condiciones de trabajo en los respectivos puestos de trabajo, a partir de esta información el eje estrategico podra tomar decisiones bien fundamentadas que nos permitan a todos mejorar como equipo de trabajo. El objetivo de la encuesta es recolectar una serie de indicadores cuantificables sobre la opinion y a su vez la satisfacción que los colaboradores tienes sobre su la funcion que desempeñan.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno
El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, dentro de sus principios coorporativos y en cumplimiento de su misión, realiza la evaluación de desempeño a sus colaboradores con el objetivo de no solo gestionar procesos administrativos, si no tambien la productividad de las personas que contribuyen al rendimiento general de todo el centro; debido a que la evaluación de desempeño no es un fin si no un instrumento para mejorar el area de recursos humanos, ya que mediante estas mediciones se pueden identificar problemas de supervision, de integración del trabajador en la empresa o en el cargo que se ocupa, la falta de aprovechamiento del potencial o si se identifica excasa motivación, el Centro al hacer esta evaluación quiere realizar una estimación cuantitativa y cualitativa del grado de eficacia con la que llevan las actividades. la evaluación de desempeño se realizara a traves del SIPAB como se establecio para el semestre anterior y se realizara el analisis y los planes de mejora por el area de talento humano y los coordinadores de programas, en apoyo con la coordinación de calidad.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno

MEJORA CONTINUA	MEJORAMIENTO	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	Medir los atributos, comportamiento y resultados del talento humano contratado para la ejecución del proyecto, mediante la evaluación de desempeño con el fin de cualificar al personal del Centro en el desarrollo de sus funciones.	Aplicar evaluación de desempeño al 100% de los trabajadores del centro femenino especial Jose Joaquin Vargas durante el periodo de contratación.	N° de aplicaciones de evaluación de desempeño durante el tiempo contratado/ N° proyectado de evaluaciones de desempeño durante el tiempo contratado x100	1. Aplicación y análisis de evaluación de desempeño. 2. Socialización de resultados en el comité de coordinadores. 3. Formulación de planes de mejora de las evaluaciones de desempeño (Trabajadores).	112	80	0	0	112	80
							72	80	0	0	72	80
							52	80	0	0	52	80
		EVALUACION DE FUNCIONES	Medir los atributos, comportamiento y resultados del talento humano contratado para la ejecución del proyecto, mediante la evaluación de desempeño con el fin de cualificar al personal del Centro en el desarrollo de sus funciones.	Realizar evaluación de las funciones del anexo técnico al 100% de los profesionales durante el periodo de contratación.	No. de profesionales con evaluación de funciones realizada con calificación =>3,0/total de profesionales durante el tiempo contratado x 100	1. Aplicación y análisis de evaluación de funciones de los profesionales de acuerdo al anexo técnico. 2. Socialización de resultados en el comité de coordinadores. 3. Formulación de planes de mejora de las evaluaciones de funciones de los Trabajadores.	112	80	0	0	112	80
							72	80	0	0	72	80
							52	80	0	0	52	80

El centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, dentro de sus principios coorporativos y en cumplimiento de su misión, realiza la evaluación de desempeño a sus colaboradores con el objetivo de no solo gestionar procesos administrativos, si no tambien la productividad de las personas que contribuyen al rendimiento general de todo el centro; debido a que la evaluación de desempeño no es un fin si no un instrumento para mejorar el area de recursos humanos, ya que mediante estas mediciones se pueden identificar problemas de supervision, de integración del trabajador en la empresa o en el cargo que se ocupa, la falta de aprovechamiento del potencial o si se identifica excasa motivación, el Centro al hacer esta evaluación quiere realizar una estimación cuantitativa y cualitativa del grado de eficacia con la que llevan las actividades. la evaluación de desempeño se realizara a traves del SIPAB como se establecio para el semestre anterior y se realizara el analisis y los planes de mejora por el area de talento humano y los coordinadores de programas, en apoyo con la coordinación de calidad.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno
Con el objetivo de realizar vigilancia y supervision de las funciones de los colaboradores del centro femenino especial Jose Joaquin Vargas, la beneficencia solicita que para el contrato, se realice aplicación de evaluación de funciones por parte de la coordinadora de programa para le caso de profesionales y por parte de los profesionales para cada uno de sus equipos de trabajo.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno

MEJORA CONTINUA	MEJORAMIENTO	DOCUMENTACION	Garantizar que los procesos se encuentren documentados, socializados y evaluados, de acuerdo al objeto social diferente del centro especial.	Lograr el diseño, montaje y socialización de la plataforma estratégica en un 70% garantizando que los procesos se encuentren documentados. - Aplicar auditorias de cumplimiento de acuerdo al diseño de la plataforma estratégica, donde se logre una adherencia superior al 80% durante el periodo contratado.	No de procesos documentados, socializados y evaluados/No de procesos implementados durante el mes x 100.	1. identificar los procesos del centro femenino especial José Joaquín Vargas. 2.realizar el protocolo, guía, procedimiento pertinente para cada uno de los procesos realizados. 3. realizar carga de los documentos en el Dropbox 4. realizar socialización de los documentos. 5. realizar firma de control documental de cada documento. 6. realizar evaluación: * del documento. *de la capacitación *del personal capacitado.	0	0	0	0	0	0
					N° de auditorias realizadas durante el mes/ N° de auditorias proyectadas durante el mes x 100		20	100	20	100	0	0
					% de adherencia a los procesos auditados durante el mes		100	100	90	90	10	10

De acuerdo al mapa de procesos establecido en la casa "MAPA DE PROCESOS CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS" se establecen 10 procesos (3 en la plataforma estrategica, 3 en los procesos misionales, 3 en los procesos de soporte y 1 adicional como control interno (auditorias)), en los procesos estrategicos se encuentran (Dirección, Contratación y procesos de mejora calidad y SGSST), en los procesos misionales se encuentran (cuidados basicos, hospedaje y confort, atencion en salud basica/primaria, apoyo terapeutico), en los procesos de soporte estan (Gestion del talento humano, Gestion de recursos tecnicos, gestion del mantenimiento de infraestructura y equipos) y el proceso de control interno. en la organización de la documentación se considera pertinente realizar un nuevo mapa de procesos donde se describan todos los procedimientos que se realizan en la plataforma misional o procesos de atención, con el objetivo de enmarcar los procedimientos de atención y los que se encuentran habilitados por la secretaria de salud de cundinamarca, para que el observador conozca de manera clara y rapida lo que se trabaja en la casa. Se definen 10 procesos a documentar de los cuales se dara cumplimiento a la documentación del 80%, adicional se definen cuatro actividades mas las cuales son: Diagnostico inicial de la información, listado maestro de la información, publicación de la información.	se logra hacer dos auditorias diarias de lunes a viernes en el horario de 5,30am a 7,00am y de 2,30pm a 4,00pm. Se evidencian hallazgos de mantenimiento comunicados a las áreas en cada una de las auditorias, se realiza auditoria y se aplican adherencias a manual de cuidados basicos (protocolo de baño de pacientes, levantamiento de pacientes, servido, administracion de medicamentos.	se evidencia falta de personal para desarrollar las actividades de manera adecuada. Personal nuevo con poco entrenamiento en las diferentes actividades.	Ninguna.	listas de adherencia aplicadas entrega de turnos en las rondas

MEJORA CONTINUA	SERVICIO AL CLIENTE	PQRS	Gestionar oportunamente las manifestaciones referidas por el cliente interno y externo en las PQRS, en pro de atender sus inquietudes y mejorar su percepción en la atención recibida.	Responder el 100% de las PQRS presentadas mediante la recepción, análisis y acciones de mejora, implementadas durante el tiempo de contratación.	No. de PQRS x causa gestionadas en el mes/Total de PQRS presentadas en el mes x 100	1. Apertura de buzón de sugerencia. 2. Consolidación de PQRS y seguimiento en el SIPAB. 3. Emisión de respuesta a las PQRS . 4. Seguimiento a la gestión de las actividades correctivas propuestas. 5. Realización de Comité de PQRS.	5	100	5	100	0	0
							5	100	5	100	0	0
							5	100	5	100	0	0

En cumplimiento al procedimiento de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias el centro femenino especial establece como proposito principal atender y ejercer control y seguimiento frente a las solicitudes generadas por los clientes del centro femenino de protección, La información se genera a traves del buzon interno de la congregación en el cual trabajo social es el encargado de recepcionar las PQRS que ingresan e iniciar la gestión para dar respuesta oportuna a las solicitudes generadas ya sea por familiares, referentes familiares y/o por las personas con discapacidad; de tal manera lo que nos permite este proceso es evidenciar la recepcion, tramite, respuesta y seguimiento de peticiones, quejas y/o reclamos presentadas por los diferentes usuarios.	ninguno	ninguno	ninguno	ninguno

HABILITACION	TALENTO HUMANO	ESTANDAR DE HABILITACIÓN	Verificar que el estandar de talento humano cumpla con los requerimientos minimos legales de acuerdo a la normatividad de habilitación vigente.	Cumplir el 100% de los requerimientos normativos en el total de empleados y actividades del área de talento humano de acuerdo a la normatividad legal vigente para el periodo contratado.	N° de condiciones del estándar de talento humano verificadas y gestionadas/n° total de requerimientos de estandar durante el mes X100	1, realizar recepción de la documentación. 2, realizar verificación de la información recibida y cumplimiento de requisitos legales mínimos. 3, Realizar aplicación de listas de chequeo para el estandar de talento humano.	15	100	15	100	0	0
	INFRAESTRUCTURA	ESTANDAR DE HABILITACIÓN	Verificar que el estandar de infraestructura cumpla con los requerimientos minimos legales de acuerdo a la normatividad de habilitación vigente.	Cumplir el 100% de los requerimientos normativos en el total de las actividades desarrolladas para el estandar.	N° de condiciones del estándar deinfraestructura verificadas y gestionadas/n° total de requerimientos de estandar durante el mes X100	1. realizar la programación mensual de los auxiliares de servicios generales. 2.Realizar diligenciamiento de las listas de chequeo diarias en cada uno de los servicios. 3. Realizar las auditorias periódicas a los servicios. 4. Realizar planes de mejora a los hallazgos generados en las auditorias. 5. Realizar seguimientos a las ejecuciones de los planes de mejora.	40	100	40	100	0	0
	DOTACION Y MANTENIMIENTO BIOMEDICO	EQUIPOS BIOMEDICOS	Garantizar que los equipos biomédicos y no biomédicos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico para realizar una prestación del servicio con los estándares exigidos en la normatividad y con alto grado de calidad.	cumplir con el 100% del cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos y no biomédicos en el tiempo contratado.	No de actividades ejecutadas del cronograma de equipos biomédicos y no biomédicos/No total de actividades programadas en el cronograma de equipos biomédicos y no biomédicos	1. Realizar el cronograma anual de mantenimientos y calibraciones de equipos biomédicos y no biomédicos. 2. Ejecutar el cronograma en las fechas establecidas en caso de presentarse eventualidades reprogramar las actividades. 3. realizar las hojas de vida de los equipos biomédicos y no biomédicos del centro de protección. 4. realizar verificación y codificación de equipos biomédicos y no biomédicos	15	100	10	67	5	33

De acuerdo al anexo tecnico 030 de 2017, "El proponente realizará procesos de selección de su personal, técnicamente elaborados, teniendo en cuenta el aspecto humano y la comprobación de antecedentes en otros servicios o instituciones. Este proceso deberá estar debidamente escrito y documentado en el Centro, se aplicara para todos los cargos que contrate y existirán evidencias del proceso aplicado en las carpetas de cada empleado" para dar cumplimiento a las exigencias del anexo; el area de recursos humanos, en cabeza del jefe de talento humano y a quien este considere pertinente revisara la totalidad de los documentos entregados por los colaboradores, y a su vez la coordinación de calidad realizara las respectivas auditorias de cumplimiento enmarcadas en el anexo tecnico y en la resolucion 2003 del 2014 para los casos que se requieran.	ninguna	ninguna	ninguna	ninguna
De acuerdo al contrato 030 de 2017 "Los procedimientos de limpieza y desinfección deben satisfacer las necesidades particulares del proceso y del producto de que se trate. La Institución debe tener por escrito todos los procedimientos, incluyendo los agentes y sustancias utilizadas así como las concertaciones o formas de uso y los equipos e implementos requeridos para efectuar las operaciones y periodicidad de limpieza y desinfección" Mediante lista de chequeo se verifican.	se realizan listas de chequeo de verificacion de condiciones de limpieza y desinfección de: pisos, superficies, ventanas (acrilicos) puertas techos paredes camas y colchonetas. Se recibe visita de secretaria de salud y al verificar las condiciones se evidencia que se cumple con todo.	ninguna	ninguna	ninguna
Las instalaciones eléctricas para el uso final de la electricidad, también llamadas instalaciones domiciliarias o receptoras e instalaciones internas, comprenden los distintos aparatos de corte y protección, los elementos de conducción, las cajas de empalme o conexión, tomacorrientes, clavijas e interruptores, y pueden estar energizadas por la red de distribución o por una fuente de energía propia. Las instalaciones para el uso final de la electricidad, según el RETIE se clasifican en instalaciones básicas, instalaciones básicas especiales e instalaciones especiales provisionales. ovisionales Además de los requisitos contemplados en el anexo general del RETIE, estas instalaciones deben cumplir los requisitos establecidos en la NTC 2050 Primera Actualización, norma conocida como Código Eléctrico Colombiano. Esta norma no es un manual de diseño, por eso las personas calificadas que la utilicen deben tener todas la consideraciones y excepciones aplicables a cada caso.	pintura de servicios mantenimiento de jardines cambio de acrilico	falta completar la proteccion de las luminarias y espacios que existen en el techo de terapia ocupacional.	continuar con el cronograma anual	registro fotografico

HABILITACION	MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS	FARMACIA	Garantizar la existencia del medicamento en el servicio farmacéutico para asegurar la continuidad de la terapia medicamentosa indicada por el médico	Lograr que el 100% de los medicamentos formulados estén disponibles en el servicio farmacéutico del Centro de Protección	N total de medicamentos que ingresan al servicio farmacéutico durante el mes (Cundinamarca, Vejez, Discapacidad)/N total de medicamentos formulados durante el mes /x 100.	1. Recepcionar diariamente las fórmulas médicas 2 Actualizar la base de datos de cada paciente 3. Radicar las fórmulas en las EPS y centros distribuidores asociados. 4. Realizar comunicación asertiva con proveedores y EPS. 5. Gestionar el transporte para recibir los medicamentos. 6.Comunicar a la Dirección del centro femenino especial José Joaquín Vargas y al comité el no cumplimiento en el suministro por parte del proveedor, en aras de gestionar y agilizar la entrega de los medicamentos.	73067	100%	57709	79%	15358	21%
							24355,67	100%	19236,33	79%	15358	21%
							14355,67	100%	9236,333	79%	15358	21%
		FARMACIA	Garantizar las condiciones técnicas de calidad del medicamento que va a ser distribuido dentro del centro femenino especial José Joaquín Vargas a cada una de las personas institucionalizadas, dando cumplimiento a la normatividad vigente resolución 2003 de 2014.	Realizar el 100% de la recepción técnica y de la semaforización del todos los medicamentos recibidos.	N total de recepciones técnicas realizadas y registradas en el SIPAB durante el mes/N total de ingreso de medicamentos y/o dispositivos médicos durante el mes x 100.	1. Recepcionar diariamente las fórmulas médicas 2 Actualizar la base de datos de cada paciente 3. Radicar las fórmulas en las EPS y centros distribuidores asociados. 4. Realizar comunicación asertiva con proveedores y EPS. 5. Gestionar el transporte para recibir los medicamentos. 6.Comunicar a la Dirección del centro femenino especial José Joaquín Vargas y al comité el no cumplimiento en el suministro por parte del proveedor, en aras de gestionar y agilizar la entrega de los medicamentos.	19	100%	19	100%	0	0%

El regente del servicio farmacéutico ha realizado los tramités requeridos para la adquisición del medicamento psiquiátrico y somático, a través del nuevo proveedor Insumequi, con las fórmulas médicas emitidas por el médico psiquiatra de Clínica La Paz. sin embargo, se ha presentado desmejora en el tiempo de respuesta para la entrega del medicamento somático en Sibate, con el requerimiento adicional de que las fórmulas médicas serán verificadas en Bogotá, lo cual incrementa el número de días requerido para la entrega de los medicamentos. En cuanto al medicamento psiquiátrico, las fórmulas médicas son emitidas por Clínica La Paz y deben ser llevadas hasta Bogotá donde han verificado en el fosyga las afilicaciones a CONVIDA EPS. Se espera que se normalicen las entregas en el medicamento somático para el mes de enero por cuanto ya se está planeando con anticipación la radicación de fórmulas médicas.		*Se presenta la dificultad de que los tramités se realizan en Bogotá, debido al alto número de fórmulas médicas solicitadas (una por cada medicamento formulado), es dispendiososo y demorado, por parte de Clínica La Paz. *Se reporta la dificultad por el no cumplimiento del tiempo de entrega semanal del medicamento somático, por parte de Insumequi Sibate.		Listas técnicas de recepción
Todos los medicamentos que se reciben del proveedor Insumequi, son recepcionados técnicamente verificando la vigencia del registro sanitario impreso y además son semaforizados, antes de ubicarlos en el respectivo estante del almacén.	Se logra la meta de realizar la recepción técnica y semaforización a todos los medicamentos que ingresan al servicio farmacéutico.	Se tiene la dificultad para lograr que de los diferentes servicios traigan oportunamente los medicamentos, que son entregados a las personas con discapacidad, cuando son remitidos a otras instituciones para cirugías o para hospitalización, recepción técnica y respectiva semaforización.	Continuar socializando a auxiliares de protección, jefes de enfermería y coordinadores de servicio, el requisito de traer los medicamentos, que se hayan recibido de otras instituciones, máximo al día siguiente.	Listas técnicas de recepción

HABILITACION	MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS	FARMACIA	Garantizar la distribución intra institucional establecida, como estrategia de manejo seguro del medicamento: lo anterior con el fin de mantener un Sistema de Distribución del Medicamento en Dosis Unitaria. Garantizar las condiciones técnicas de calidad del medicamento que va a ser distribuido dentro del centro femenino especial José Joaquín Vargas a cada una de las personas institucionalizadas, dando cumplimiento a la normatividad vigente resolución 2003 de 2014	Garantizar el 90% de las dosis requeridas diariamente por cada una de las personas institucionalizadas	N total de unidosis identificadas que garantizan las características de la normatividad actual vigente durante el mes/ N total de unidosis dispensadas durante el mes x 100.	1. Programación del alistamiento de las cajetillas de cada uno de las personas institucionalizadas 2. Programación de la labor de reempaque: medicamentos de control especial, medicamentos LASA y alto riesgo, medicamentos que al ser fraccionados en la unidosis no es legible nombre del principio activo y concentración. 3. Trasladar del almacén al área de dispensación los medicamentos requeridos para alistamiento de cajetillas de acuerdo a la programación mensual: dos o tres días 4. De acuerdo a lo indicado en el perfil farmacoterapéutico colocar dentro de la cajetilla de cada persona institucionalizada los medicamentos que requiere para cada dos o tres días, según lo programado. 5. Hacer entrega al auxiliar de botiquín las cajetillas paciente por paciente y verificando contra el Kardex 10 correctos al momento de la administración de los medicamentos. 6. Realizar capacitación sobre el almacenamiento y factores ambientales al personal asistencial 7. Capacitar al personal de Farmacia 8. Preparación y ejecución de comité de Farmacia y terapéutica. 9. Socialización y gestión de hallazgos en rondas de seguridad evidenciadas en comité. 10. Consulta y divulgación de las alertas de seguridad emitidas por el INVIMA. 11. Documentación y actualización del servicio Farmacéutico. 11. Verificación de libro de medicamentos de control y del envio del respectivo informe al fondo nacional de estupefacientes. 12.Ejecución de actividades relacionadas con la unidosis de medicamentos. 13. Revisión de informes emitidos a Entes Control. 14. Actualización el Dropbox institucional.	57709	100%	16519	29%	41190	71%

Mediante la realización de una campaña semanal, programar un día a la semana para que todo el personal del servicio farmacéutico se dedique al reempaque, se alcanzado la mejor productividad, para los 14 días del período informado se reportan 16519 unidades reempacadas.	Se reporta como logro que se mantienen la productividad del área de reempaque, mediante el trabajo en equipo de todos los colaboradores del servicio farmacéutico.	La dificultad que se presenta es que por ser manual el proceso: no ha sido posible alcanzar la meta requerida del reempaque del 100%, de las unidosis, de medicamentos sólidos no estériles que se dispensan mensualmente.	Automatizar el proceso mediante la adquisición de una máquina de elaboración de unidosis.	Registros internos del área de reempaque: *órdenes de producción y *despejes de línea, *registros de temperatura y humedad relativa, *registros de limpieza diaria y desinfección semanal, *certificados de análisis de producto terminado.

HABILITACION	MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS	FARMACIA	Garantizar la distribución intra institucional establecida, como estrategia de manejo seguro del medicamento; lo anterior con el fin de mantener un Sistema de Distribución del Medicamento en Dosis Unitaria. Garantizar las condiciones técnicas de calidad del medicamento que va a ser distribuido dentro del centro femenino especial José Joaquín Vargas a cada una de las personas institucionalizadas, dando cumplimiento a la normatividad vigente resolución 2003 de 2014	Garantizar el 90% de las dosis requeridas diariamente por cada una de las personas institucionalizadas	N total de unidosis dispensadas durante el mes / Número total de personas institucionalizadas durante el mes x 100.	1. Programación del alistamiento de las cajetillas de cada uno de las personas institucionalizadas 2. Programación de la labor de reempaque: medicamentos de control especial, medicamentos LASA y alto riesgo, medicamentos que al ser fraccionados en la unidosis no es legible nombre del principio activo y concentración. 3. Trasladar del almacén al área de dispensación los medicamentos requeridos para alistamiento de cajetillas de acuerdo a la programación mensual: dos o tres días 4. De acuerdo a lo indicado en el perfil farmacoterapéutico colocar dentro de la cajetilla de cada persona institucionalizada los medicamentos que requiere para cada dos o tres días, según lo programado. 5. Hacer entrega al auxiliar de botiquín las cajetillas paciente por paciente y verificando contra el Kardex 10 correctos al momento de la administración de los medicamentos. 6. Realizar capacitación sobre el almacenamiento y factores ambientales al personal asistencial 7. Capacitar al personal de Farmacia 8. Preparación y ejecución de comité de Farmacia y terapéutica. 9. Socialización y gestión de hallazgos en rondas de seguridad evidenciadas en comité. 10. Consulta y divulgación de las alertas de seguridad emitidas por el INVIMA. 11. Documentación y actualización del servicio Farmacéutico. 11. Verificación de libro de medicamentos de control y del envío del respectivo informe al fondo nacional de estupefacientes. 12.Ejecución de actividades relacionadas con la unidosis de medicamentos. 13. Revisión de informes emitidos a Entes Control. 14. Actualización el Dropbox institucional.	57709	100%	51938	90%	5771	10%
				Garantizar el 90% de las dosis requeridas diariamente por cada una de las personas institucionalizadas	N total de certificados de análisis de producto terminado por lote interno de producción durante el mes/N total de lotes internos producidos durante el mes x 100.		40	100%	40	100%	0	0%

La distribución intrainstitucional del medicamento se realiza de acuerdo al perfil farmacoterapéutico de cada una de las personas con discapacidad y de acuerdo al servicio en que se encuentre ubicada. Se dispensan los medicamentos para dos o tres días (cada una de las usuarias cuenta con dos cajetines), de acuerdo a la programación mensual diseñada por el regente de farmacia. Así se logra la disponibilidad del medicamento para cada una de las personas con discapacidad, durante las 24 horas del día, durante los 14 días, del periodo informado.		1. Se reporta la dificultad de no alcanzar a mejorar la eficiencia del proceso por ser manual y por no tener el total de las unidosis de medicamento sólido no estéril reempacado.	1. Se podría optimizar el proceso contando con todas las unidosis reempacadas y completando los ajustes del sipab para poder realizar el despacho en línea.	*Registros de entregas diarias de medicamentos
De acuerdo a los procedimientos internos establecidos para el proceso de reempaque se realiza el control de calidad a cada lote reempacado y se elabora el respectivo certificado de análisis.	Se deja evidencia en el sistema de la realización del control de calidad a cada lote, mediante la elaboración del certificado de análisis.	Se presenta la dificultad para la elaboración del certificado de análisis por cuanto deben ser elaborados por la misma persona que realiza multiples funciones en el almacén: recepción técnica, semaforización, descargue de inventarios diario, elaboración de etiquetas, entrega diaria de los medicamentos que no se dispensan en unidosis; cremas, suspensiones, jarabes, gotas, inhaladores.		Certificados de análisis en el sistema por cada mes.

HABILITACION	MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS	FARMACIA	Garantizar la distribución intra institucional establecida, como estrategia de manejo seguro del medicamento; lo anterior con el fin de mantener un Sistema de Distribución del Medicamento en Dosis Unitaria. Garantizar las condiciones técnicas de calidad del medicamento que va a ser distribuido dentro del centro femenino especial José Joaquín Vargas a cada una de las personas institucionalizadas, dando cumplimiento a la normatividad vigente resolución 2003 de 2014	Garantizar el 90% de las dosis requeridas diariamente por cada una de las personas institucionalizadas	N total de despejes de línea realizados y registrados por lote interno producido durante el mes/ N total de lotes internos producidos durante el mes x 100.	1. Programación del alistamiento de las cajetillas de cada uno de las personas institucionalizadas 2. Programación de la labor de reempaque: medicamentos de control especial, medicamentos LASA y alto riesgo, medicamentos que al ser fraccionados en la unidosis no es legible nombre del principio activo y concentración. 3. Trasladar del almacén al área de dispensación los medicamentos requeridos para alistamiento de cajetillas de acuerdo a la programación mensual: dos o tres días 4. De acuerdo a lo indicado en el perfil farmacoterapéutico colocar dentro de la cajetilla de cada persona institucionalizada los medicamentos que requiere para cada dos o tres dias, según lo programado. 5. Hacer entrega al auxiliar de botiquín las cajetillas paciente por paciente y verificando contra el Kardex 10 correctos al momento de la administración de los medicamentos. 6. Realizar capacitación sobre el almacenamiento y factores ambientales al personal asistencial 7. Capacitar al personal de Farmacia 8. Preparación y ejecución de comité de Farmacia y terapéutica. 9. Socialización y gestión de hallazgos en rondas de seguridad evidenciadas en comité. 10. Consulta y divulgación de las alertas de seguridad emitidas por el INVIMA. 11. Documentación y actualización del servicio Farmacéutico. 11. Verificación de libro de medicamentos de control y del envío del respectivo informe al fondo nacional de estupefacientes. 12.Ejecución de actividades relacionadas con la unidosis de medicamentos. 13. Revisión de informes emitidos a Entes Control.	40	100%	40	100%	0	0%
				Garantizar el 90% de las dosis requeridas diariamente por cada una de las personas institucionalizadas	N total de actividades ejecutadas del proceso de Reempaque durante el mes/ N total de actividades programadas del proceso de reempaque durante el mes x 100.		9	100%	9	100%	0	0%

De acuerdo a los procedimientos internos establecidos para el proceso de reempaque se realizan los respectivos despejes de línea de cada orden de producción (lote interno), donde se deja evidencia de controles en proceso realizados.	Se reporta la disposición del colaborador para el diligenciamiento de los despejes de línea entre lote y lote.			A-Z Registro órdenes de producción A-Z despejes de línea área de reempaque
El proceso de reempaque incluye varias etapas, por cada orden de producción = O. P. (lote interno): 1. Elaboración y aprobación de las etiquetas (por O.P.) 2. Registro condiciones ambientales (M y T) 3. Limpieza diaria y desinfección semanal 4. Uso Dotación establecida 5. Corte de blister (por O. P.) 6. Despeje de línea (por O. P.) 7. Sellado de bolsa por blister (1 tableta ó cápasula) 8. Control de Calidad por O. P. 9. Elaboración certificados de análisis de Producto Terminado por cada O. P.	Se reporta la realización de las etapas normativas, descritas en análisis, implementadas durante la realización del reempaque.	Se presenta la dificultad para la elaboración del certificado de análisis por cuanto deben ser elaborados por la misma persona que realiza multiples funciones en el almacén: recepción técnica, semaforización, descargue de inventarios diario, elaboración de etiquetas, entrega diaria de los medicamentos que no se entregan en unidosis; cremas, suspensiones, jarabes, gotas, inhaladores.		Registros internos del área de reempaque: *órdenes de producción y *despejes de línea, *registros de temperatura y humedad relativa, *registros de limpieza diaria y desinfección semanal, *certificados de análisis de producto terminado.

HABILITACION	MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS	FARMACIA	Garantizar la custodia y despacho de medicamentos y dispositivos médicos en el centro de protección, mediante actividades propias del servicio farmacéutico para mejorar en la atención a las usuarias.	Distribuir el 100% de medicamentos y dispositivos médicos solicitados al área de farmacia y definidos en el perfil farmacoterapéutico de cada una de las personas institucionalizadas, durante los 6 meses de contratación.	N° de actividades ejecutadas según procesos internos de la farmacia/N° total de actividades planeadas en el servicio de farmacia x100.	1. Verificación de los procedimientos que se realizan dentro del servicio Farmacéutico del centro femenino especial José Joaquín Vargas . 2. Seguimiento continuo de los procesos a espera de las visitas de auditoría interna y/o visita de el ente regulador. 3. Revisión de las áreas de almacenamiento de medicamentos dentro del área de farmacia, teniendo en cuenta las condiciones técnicas de éstos y según el procedimiento, sus fechas de vencimiento, tamaño y rotación. 4. Revisión de los perfiles farmacoterapéuticos de las personas institucionalizadas para presentar ante los entes regulatorios que hacen presencia en la institución. 5. Realizar actividades de: * Semaforización de medicamentos LASA y alto riesgo (su respectiva señalización en el centro) y verificación de Los	9	100%	9	100%	0	0%
			Garantizar la custodia y despacho de medicamentos y dispositivos médicos en el centro de protección, mediante actividades propias del servicio farmacéutico para mejorar en la atención a las usuarias.	Distribuir el 100% de medicamentos y dispositivos médicos solicitados al área de farmacia y definidos en el perfil farmacoterapéutico de cada una de las personas institucionalizadas, durante los 6 meses de contratación.	No. de hallazgos gestionados por el área de farmacia en el seguimiento de proveedores de medicamentos en el mes/ No Total de hallazgos identificados del seguimiento de proveedores de medicamentos en el mes x100	1. Verificación de inventarios de medicamentos, medicamentos controlados y dispositivos médicos. 2. Análisis de faltantes de medicamentos y sus posibles soluciones administrativas presentadas en comité mensual. 3. Seguimiento a las proveedores de los medicamentos. 4. Socialización y toma de decisiones frente a los hallazgos identificados de los seguimiento a los proveedores de medicamentos. 5. Solicitud y seguimientos de las acciones correctivas a los proveedores de medicamentos. 6. Seguimiento al proceso de medicamentos de No POS.	6	100%	6	100%	0	0%

1. Se verifica el correcto desarrollo de los procesos generales del servicio farmacéutico, sin reportar novedades. 2. Continuamente se realiza actualización de los perfiles farmacoterapéuticos de acuerdo a los cambios de formulación. 3. Se realiza la preparación y ejecución del comite de farmacia % terapéutica, donde se socializan los hallazgos y avances de los programas de farmacovigilancia y tecnovigilancia, y temas relacionados con el servicio farmacéutico. 4. Se realiza continuo seguimiento al proceso de alistamiento y despacho de medicamentos. 5. Se realiza continuo seguimiento al proceso de reempaque. 6. Se realiza seguimiento a la formulación de medias de tabletas con el fin de gestionar lo necesario para minimizarlo. 7. Continuamente se realizan rondas de seguridad a los botiquines de los servicios con el fin de evaluar el cumplimiento de las acciones seguras en el manejo del medicamento, y detectar acciones de mejora. 8. Durante las rondas de seguridad se realizan capacitaciones continuadas individuales o grupales, según la disponibilidad del personal asistencial. 9. Durante el período informado no se tienen capacitaciones programadas para los colaboradores del servicio, no corresponde envío del informe de medicamentos de control especial, no se adelantan gestiones relacionadosr con los ajustes que requiere el sipab.		1. El personal del servicio no es suficiente considerando el número de actividades que se deben realizar continuamente y el número de unidosis que deben ser dispensadas diariamente a las personas con discapacidad institucionalizadas en el centro de protección.		*Registros propios de cada proceso de recepción: Listas de recepción (SIPAB mes de diciembre), almacenamiento y distribución en el servicio Farmacéutico del mes de diciembre. Fechas de vencimientos, registro de lotes, * Registro de factores ambientales (temperatura y humedad) del mes de diciembre. Actas internas del servicio farmacéutico del mes de diciembre. *Acta de comité de farmacia y terapéutica del mes de diciembre. *Se cuenta con los registros de control de calidad del mes de diciembre (en el sistema) * Se cuenta con registros de las unidades de producción (A-Z)
1. Se programa la realización del inventario para el día 28 de diciembre. 2. Se reportan faltantes de medicamentos de tipo somático: omeprazol 20 mg cápsula, nimodipino 30 mg tableta, losartan 50 mg tab, dimenhidrinato 50 mg tab, acetamifofen 500 mg tab, bisacodilo 5 mg tab, teofilina 125 mg tab, calcio +vitD. 3. Se reportan faltantes de medicamento psiquiátrico: risperidona 2 mg, olanzapina 10 mg tab, lamotrigina 100 mg tab, quetiapina 200 mg tab, fenobarbital 50 y 100 mg tab. 4. Se mantiene continua comunicación por parte del regente con el proveedor de medicamentos, tanto somático como psiquiátrico: Insumequi. 5. Se socializa ante comité la necesidad de medicamento debida a los faltantes por incumplimiento en el tiempo de entrega del somático, y para el caso del psiquiátrico por los ajustes inherentes al cambio de proveedor. 6. Se realiza el tramite de radicación de fórmulas de medicamentos NO POS, máximo a los 3 días de recibidas, para su respectiva autorización.		1. Se reporta dificultad por el no cumplimiento en la entrega semanal acordada por parte de Insumequi Sibate. 2. Se reporta la dificultad por el cambio de proveedor del medicamento psiquiátrico, los ajustes necesarios han traido como consecuencia la demora en la entrega del medicamento y los faltantes de medicamentos para ser dispensados a las personas con discapacidad.		Actas internas del servicio farmacéutico Registro de las salidas por despacho y recibidos de medicamentos y/o dispositivos médicos Registro de alistamiento diario de medicamentos alto riesgo y Lasa del mes de diciembre. Registro de comunicaciones interinstitucionales y administrativas

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	TECNOVIGILANCIA	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la recepción, almacenamiento, distribución y disposición final de dispositivos médicos mediante la ejecución del programa de Tecnovigilancia con el fin de prestar servicios con altos estándares de calidad.	Realizar el 90% de ejecución del programa de tecnovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas.	No. de actividades ejecutadas del programa de Tecnovigilancia en el mes/Total de actividades del programa de Tecno vigilancia planeadas durante el mes x 100.	1. Búsqueda de las alertas sanitarias o información de pertinencia asistencial emitidas por el INVIMA. 2. Socialización de las publicaciones de Invima ante el comité de Farmacia y Terapéutica. 3. Recolección y análisis de información reportada en los formatos de Tecnovigilancia prevenible. 4. Capacitación cuatrimestral a la población específica en el programa de Tecnovigilancia activa según cronograma aprobado por Talento Humano. 5. Análisis de reportes de eventos adversos relacionados al uso de dispositivos médicos y solicitar al área de Enfermería del uso de equipos biomédicos. 6. Seguimiento de las actividades de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos y actualización de archivos de hoja de vida de los equipos biomédicos. 7. Recolección de información y análisis de indicadores del programa de Tecnovigilancia activa. 8. Inscripción de programas de Tecnovigilancia ante el Invima a cargo de Químico Farmacéutico y Coordinador de Calidad. 9. Envió trimestral de informe a Secretaria de Salud de Cundinamarca.	8	100%	8	100%	0	0%
				Realizar el 100% de los reportes a entidades competentes durante el periodo contratado	No total de envíos de informes a entes territoriales pertinentes (SDS Cundinamarca e INVIMA) durante el mes.		1	100%	1	100%	0	0%

1. Se realiza la consulta semanal de las alertas sanitarias INVIMA, relacionadas con dispositivos médicos, las cuales se socializan ante comité de farmacia & terapéutica. 2. Se realizan continuamente rondas activas buscando información para prevenir eventos de tecnovigilancia. 3. Se consultan continuamente los reportes sipab de eventos adversos, evidenciando que no se presentaron eventos de tecnovigilancia en el período informado. 4. Se realiza el envío del informe trimestral de eventos adversos de tecnovigilancia a la Secretaria de Salud de Cundinamarca. 5. Durante las rondas activas se realizan capacitaciones individuales o grupales relacionadas con la tecnovigilancia: conocimiento de los dispositivos médicos y los incidentes/eventos adversos de tecnovigilancia.	1. Asegurar la no permanencia en los diferentes servicios y en terapia respiratoria de dispositivos médicos o insumos vencidos que puedan ocasionar algún probable evento adverso, mediante revisión continua de las áreas los botiquines en los diferentes servicios y en terapia respiratoria.	1. Se reporta como dificultad la no actualización del manual de tecnovigilancia y la no consecución de las fichas técnicas de las inhalocámaras.	1. Continuar trabajando en la actualización del manual de tecnovigilancia y gestionando para conseguir las fichas técnicas de las inhalocámaras.	Acta de comité de farmacia & terapéutica del mes de diciembre. Envío a coordinación de calidad vía email de las alertas de Tecnovigilancia INVIMA del mes de diciembre. Envío a coordinación de calidad de los registros de Rondas de seguridad de tecnovigilancia en el mes diciembre. Registros de asistencia capacitación auxiliares de capacitación, durante el mes de diciembre.
1. Se realiza el envío del informe trimestral de eventos adversos de tecnovigilancia a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.				Oficio firmado por Directora general del Centro de Protección enviado vía email.

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	TECNOVIGILANCIA	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la recepción, almacenamiento, distribución y disposición final de dispositivos médicos mediante la ejecución del programa de Tecnovigilancia con el fin de prestar servicios con altos estándares de calidad.	Realizar el 90% de ejecución del programa de tecnovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas.	No total de eventos adversos de Tecnovigilancia presentados durante el mes/Total de eventos adversos presentados durante el mes x 100.	1. Realizar rondas activas para identificación de eventos adversos e incidedntes. 2. verificacion del SIPAB para identificar el reporte oportuno de los eventos adversos e incidentes. 3. Investigacion de los eventos adversos e incidentes. 4. Selección del metodo de analisis de los eventos adversos e incidentes. 5. Analisis de los eventos adversos e incidentes. 6. socializacion de los eventos adversos e incidentes en el comite de analisis de eventos adversos. 7. Socializacion de los analisis generados en el comite de seguridad del adulto. 8. Toma de decisiones, generación de planes de intervención para cada caso en especial.	0	100%	0	100%	0	0%
				Realizar el 90% de ejecución del programa de tecnovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas.	No total de eventos adversos de Tecnovigilancia analizado durante el mes/ Total de eventos adversos de Tecnovigilancia presentados durante el mes x 100		0	100%	0	100%	0	0%

1. Se realizan continuamente rondas activas buscando información para prevenir y/o detectar eventos de tecnovigilancia. 2. Se consultan continuamente los reportes sipab de eventos adversos, evidenciando que no se presentaron eventos adversos de tecnovigilancia en el período informado. 3. Se socializan los hallazgos y su respectiva gestión en el comité de farmacia & terapéutica. 4. Durante el período informado se registran 64 reportes de eventos adversos ene l sipab y ninguno de tecnovigilancia.				Reportes realizados a través del sipab Informes de análisis enviados vía email
Durante el período informado no se reportan incidentes ni eventos de tecnovigilancia.				Reportes realizados a través del sipab Informes de análisis enviados vía email

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	FARMACOVIGILANCIA	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la recepción, almacenamiento, distribución y administración y disposición final de médicos mediante la ejecución el programa de Farmacovigilancia con el fin de prestar servicios con altos estándares de calidad.	Realizar el 90% de ejecución del programa de Farmacovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas.	No. de actividades ejecutadas del programa de Farmacovigilancia en el mes/Total de actividades planeadas del programa de Farmacovigilancia durante el mes x 100	1. Búsqueda de las alertas sanitarias o información de pertinencia asistencial emitidas por el INVIMA. 2. Socialización de las publicaciones de Invima ante el comité de Farmacia y Terapéutica. 3. Recolección y análisis de información reportada en los formatos de Farmacovigilancia activa prevenible donde se realizan actividades prevenibles en los procesos de alistamiento y despacho de medicamentos de control especial, en los cajetines para los diferentes servicios. 4. Capacitación a la población específica en el programa de Farmacovigilancia activa según cronograma aprobado por Talento Humano. 5. Análisis de reportes de eventos adversos relacionados al uso de medicamentos. 6. Identificación constante de medicamentos LASA Y/O ALTO RIESGO en el proceso de fabricación de unidosis. 7. Recolección de información y análisis de indicadores del programa de Farmacovigilancia activa. 8. Inscripción de programas de Farmacovigilancia ante el Invima a cargo de Químico Farmacéutico y Coordinador de Calidad. 9. Envió mensual de informe a Secretaría de Salud de Cundinamarca.	8	100%	8	100%	0	0%
				Realizar el 90% de ejecución del programa de Farmacovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas	No total de medicamentos LASA y alto riesgo identificados durante el mes por proyecto/ Total de medicamentos LASA y alto riesgo recepcionados en el mes x 100.		57709	100%	16519	29%	41190	71%

1. En el perído del 18 al 31 de diciembre se consultan semanalmente las alertas sanitarias INVIMA y se realiza la socialización ante el comité mensual de farmacia y terapéutica. 2. En el el período del 18 al 31 de diciembre se realizan capacitaciones, continuadas de farmacovigilancia, indivíduales o grupales durante las rondas activas, especialmente, al personal asistencial nuevo, en el centro. 3. Como farmacovigilancia pasiva se realiza seguimiento a los reportes realizados a través del sipab de personas con discapacidad; en el el período del 18 al 31 de diciembre, no se reportan eventos ni incidentes de farmacovigilancia. 4. En el período del 18 al 31 de diciembre se registra el reempaque de 16145 unidosis, por parte del personal de farmacia. 5. Durante el el período del 18 al 31 de diciembre se realizan rondas de seguridad a los botiquines de los servicios, verificando las acciones seguras en el almacenamiento y administración de los medicamentos. 6. Durante las rondas de verificación de acciones seguras en el almacenamiento de medicamentos no se encuentran medicamentos sin semaforizar. 7. Durante el período informado no corresponde presentar, informe mensual de eventos adversos de farmacovigilancia, a tavés de la ágina INVIMA.	1. Se mantiene la productividad del área de reempaque: 16145 unidosis reempacadas por el personal de farmacia.	1. La falta de personal suficiente para realizar el proceso manual, no contar con máquina unidosis, no nos permite identificar el total de unidosis que deben ser administrados a las personas con discapacidad. 2. Se presenta como dificultad para lograr que medicamentos suministrados por otras entidades de salud, sean llevados a la farmacia, máximo al día siguiente, para su recepción técnica y semaforización.	1. Aumentar el número de unidosis reempacadas contratando personal para aprovechar las 3 selladoras manuales, adquiriendo la máquina unidosis ó tercerizando el proceso. 2. De manera constante realizar capacitación, acompañamiento y seguimiento al personal auxiliar de protección del botiquín para detectar y minimizar posibles riesgos que generen acciones inseguras en el manejo del medicamento durante: despacho, almacenamiento, administración y registro. Especialmente considerando la alta rotación de personal. 3. Realizar continuamente la capacitación en manejo del botiquín, como estrategia para fortalecer la adherencia a las acciones seguras del manejo del medicamento. Convocar a los coordinadores de servicio, especialmente de profesiones no relacionadas con el manejo del medicamento.	Acta de comité de farmacia & terapéutica mes de diciembre Envío a coordinación de calidad vía email de las alertas de Farmacovigilancia INVIMA del mes de diciembre. Envío a coordinación de calidad de los registros de Rondas de seguridad de Farmacovigilancia en el mes diciembre. Registros de asistencia capacitación auxiliares de capacitación, durante el mes de diciembre.
Únicamente se alcanza a reempacar el 29% de los medicamentos recibidos en el centro de protección: 16519		Por ser manual el proceso limita las posibilidades de mejorar la productividad del proceso y aumentar el número de unidosis reempacadas.	automatizar el proceso mediante la adquisición de una máquina de elaboración de unidosis.	Registros internos del área de reempaque y listas técnicas de recepción

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	FARMACOVIGILANCIA	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la recepción, almacenamiento, distribución y administración y disposición final de médicos mediante la ejecución el programa de Farmacovigilancia con el fin de prestar servicios con altos estándares de calidad.	Realizar el 90% de ejecución del programa de Farmacovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas	No total de eventos adversos e incidentes de farmacovigilancia durante el mes por proyecto y por tipo/ N total de personas atendidas x 100.	1. Realizar rondas activas para identificación de eventos adversos e incidedntes. 2. verificacion del SIPAB para identificar el reporte oportuno de los eventos adversos e incidentes. 3. Investigacion de los eventos adversos e incidentes. 4. Selección del metodo de analisis de los eventos adversos e incidentes. 5. Analisis de los eventos adversos e incidentes. 6. socializacion de los eventos adversos e incidentes en el comite de analisis de eventos adversos. 7. Socializacion de los analisis generados en el comite de seguridad del adulto. 8. Toma de decisiones, generación de planes de intervención para cada caso en especial.	0	100%	0	100%	0	0%
							0	0%	0	0%	0	0%
							0	0%	0	0%	0	0%
			Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la recepción, almacenamiento, distribución y administración y disposición final de médicos mediante la ejecución el programa de Farmacovigilancia con el fin de prestar servicios con altos estándares de calidad.	Realizar el 90% de ejecución del programa de Farmacovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas	N total de análisis de eventos adversos e incidentes de Farmacovigilancia durante el mes por método (Esquema de Naranjo y espina de pescado) /N total de eventos adversos e incidentes de Farmacovigilancia durante el mes.	1. Realizar rondas activas para identificación de eventos adversos e incidedntes. 2. verificacion del SIPAB para identificar el reporte oportuno de los eventos adversos e incidentes. 3. Investigacion de los eventos adversos e incidentes. 4. Selección del metodo de analisis de los eventos adversos e incidentes. 5. Analisis de los eventos adversos e incidentes. 6. socializacion de los eventos adversos e incidentes en el comite de analisis de eventos adversos. 7. Socializacion de los analisis generados en el comite de seguridad del adulto. 8. Toma de decisiones, generación de planes de intervención para cada caso en especial.	0	100%	0	100%	0	0%
							0	0%	0	0%	0	0%

1. Se consultan continuamente los reportes sipab de eventos adversos, evidenciando que no se presentaron eventos ni incidentes de farmacovigilancia, en el período informado, con ninguna de las 141 personas del proyecto ADULTEZ , institucionalizadas en los servicios de Perpetuo Socorro, Sagrado Corazón y San José. 2. Se consultan continuamente los reportes sipab de eventos adversos, evidenciando que no se presentaron eventos ni incidentes de farmacovigilancia, en el período informado, con ninguna de las 158 personas del proyecto VEJEZ, institucionalizadas en los servicios de Santa Ana y San Luis. 3. Se consultan continuamente los reportes sipab de eventos adversos, evidenciando que no se presentaron eventos ni incidentes de farmacovigilancia, en el período informado, con ninguna de las 167 personas del proyecto BOGOTA, institucionalizadas en los servicios de Maria Auxiliadora, Sagrada Familia y Niño Jesús. 4. Se socializan los hallazgos y su respectiva gestión en el comité de farmacia & terapéutica. 5. Durante el período informado se registran 64 reportes de eventos adversos ene l sipab y ninguno de farmacovigilancia. 6. Se realizan continuamente rondas activas buscando información para prevenir y/o detectar eventos e incidentes de farmacovigilancia.				
No se presentaron eventos ni incidentes de farmacovigilancia, en el período informado, con ninguna de las 141 personas del proyecto ADULTEZ , institucionalizadas en los servicios de Perpetuo Socorro, Sagrado Corazón y San José. No se presentaron eventos ni incidentes de farmacovigilancia, en el período informado, con ninguna de las 158 personas del proyecto VEJEZ, institucionalizadas en los servicios de Santa Ana y San Luis.				

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	FARMACOVIGILANCIA	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la recepción, almacenamiento, distribución y administración y disposición final de médicos mediante la ejecución el programa de Farmacovigilancia con el fin de prestar servicios con altos estándares de calidad.	Realizar el 90% de ejecución del programa de Farmacovigilancia en el centro femenino especial José Joaquín Vargas	N total de gestiones de eventos adversos e incidentes de farmacovigilancia durante el mes por tipo (acción correctiva, plan de mejora)/ N total de eventos adversos e incidentes analizados de farmacovigilancia durante el mes.	1. Realizar rondas activas para identificación de eventos adversos e incidedntes. 2. verificacion del SIPAB para identificar el reporte oportuno de los eventos adversos e incidentes. 3. Investigacion de los eventos adversos e incidentes. 4. Selección del metodo de analisis de los eventos adversos e incidentes. 5. Analisis de los eventos adversos e incidentes. 6. socializacion de los eventos adversos e incidentes en el comite de analisis de eventos adversos. 7. Socializacion de los analisis generados en el comite de seguridad del adulto. 8. Toma de decisiones, generación de planes de intervención para cada caso en especial.	0 0	0% 0%	0 0	0% 0%	0 0	0% 0%
			Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la recepción, almacenamiento, distribución y administración y disposición final de médicos mediante la ejecución el programa de Farmacovigilancia con el fin de prestar servicios con altos estándares de calidad.	Mantener la semaforización del 100% de los medicamentos existentes en los botiquines de cada servicio	No de hallazgos en el proceso de semaforización de medicamentos y dispositivos médicos durante el mes/ No total de medicamentos y dispositivos médicos recepcionados durante el mes x 100.	Durante las rondas de seguridad cuantificar 1. Número de unidades de medicamento existente en el servicio 2. Número de unidades de medicamento semaforizadas	100	100%	100	100%	0	1%
				Realizar el 100% de rondas de seguridad programadas mensualmente	Porcentaje de adherencia a las acciones seguras en medicamentos durante el mes	1. Realizar una ronda semanal por cada uno de los servicios. 2. Revisar una vez al mes cada una de las siguientes etapas en el manejo del medicamento en cada uno de los servicios: despacho, almacenamiento, administración y registro. 3. Divulgar los hallazgos a coordinación de Calidad y a Comité y gestionar las acciones correctivas/preventivas pertinentes en aras de la mejora continua	18	100%	15	83%	3	17%

No se presentaron eventos ni incidentes de farmacovigilancia, en el período informado, con ninguna de las 141 personas del proyecto ADULTEZ , institucionalizadas en los servicios de Perpetuo Socorro, Sagrado Corazón y San José. No se presentaron eventos ni incidentes de farmacovigilancia, en el período informado, con ninguna de las 158 personas del proyecto VEJEZ, institucionalizadas en los servicios de Santa Ana y San Luis.				
Durante las 5 rondas de seguridad realizadas verificando acciones seguras en el almacenamiento del medicamento, se verifican 100 medicamentos, encontrando 0 unidades sin semaforizar.			1. Continuar realizando las rondas de seguimiento para mantener la cultura de semaforización al 100% y fortalecer la cultura, de llevar los medicamentos recibidos por las personas con discapacidad, de otras instituciones a la farmacia, a más tardar, al día siguiente de su ingreso al centro de protección.	Envío a coordinación de calidad de los registros de Rondas de seguridad de Farmacovigilancia en el mes diciembre.
Se programan 1 ronda semanal porservicio, serían 18 rondas, durante el período del 18 al 31 de diciembre. Se realizan 15, por lo tanto, se alcanza el 83% de la meta propuesta. En cuanto a las etapas del manejo del medicamento: * se verifican las acciones seguras en el almacenamiento del medicamento una vez por semana. *se verifican las acciones seguras en la administración del medicamento, una vez por semana, sin embargo, no se logra verificar los dos horarios: mañana y tarde.	Se logra verificar las condiciones de almacenamiento, por lo menos una vez a la semana, en cada servicio. Se logra realizar acompañamiento en el proceso de administración de medicamentos, una vez por semana en cada servicio.	1. No se logra realizar el acompañamiento a las 4 etapas del proceso de manejo del medicamento en todos los servicios, para verificación del cumplimiento de las acciones seguras. 2. No se logra verificar las acciones seguras en la administración del medicamento en cada servicio en los dos horarios: mañana y tarde.	1. Reprogramar las rondas de seguridad en cuanto a las etapas del manejo del medicamento: despacho, almacenamiento, administración y registro.	Envío a coordinación de calidad de los registros de Rondas de seguridad de Farmacovigilancia en el mes diciembre.

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	SEGURIDAD DEL PACIENTE	implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos que se generaran en la prestación de la atención en salud en el Centro de Protección, mediante la ejecución de actividades del programa de Seguridad del Paciente con altos estándares de calidad.	Ejecutar en un 90% del programa de seguridad del paciente en el centro. - Lograr una cobertura del 90% en el personal asistencial de la institución, en capacitaciones y entrenamiento de seguridad del paciente. - Lograr el 90% de reportes de los eventos adversos contenidos en la resolución 2003 del 2014 de los estándares de procesos prioritarios. - Lograr el 90% de medición, análisis, reporte y gestión de eventos adversos.	No. de actividades de seguimiento ejecutadas del programa de Seguridad del Paciente durante el mes/ Total de actividades del programadas de Seguridad de Paciente durante el mes x 100.	Preparación de los insumos para la reunión quincenal del grupo de adopcion e implementación de Guías de Práctica Clínica GPC - Aplicación de la evaluación Agree II a las GPC que lo requieren. - Diligenciamiento de los planes de implementación de GPC. - Redacción de acta donde se evidencia las acciones ejecutadas. - Actualización de la documentación de los diferentes procedimientos y protocolos de los servicios Habilitados en el Centro de protección. - Verificación de la aplicación y análisis de listas de adherencia de la documentación de cada área. - Revisión y ajuste de la documentación emitida por las áreas del servicio Farmacéutico y ambiental de la institución. - Actualización de la información en el Dropbox institucional. - Seguimiento al reporte de eventos adversos. - Análisis de los eventos adversos presentados por el método de Protocolo de Londres y seguimiento a los análisis de los eventos adversos por Espina de Pescado realizado por Enfermería y Psicología. - Seguimiento de las actividades de gestión de los eventos adversos mediante el diseño de planes de mejora y acciones de mejora propuestos. - Preparación de los insumos para el comité de seguridad del Paciente periodicidad mensual con la ejecución de los compromisos adquiridos. - Análisis de los resultados de la aplicación de Rondas de seguridad. - Medición de los riesgos presentados en las actividades desarrolladas mediante la aplicación y análisis de la herramienta Amef. - Documentación de los paquetes instruccionales de los eventos adversos menos frecuentes en el centro de protección que faltan por documentar (manejo de UPP, cansancio etc.). - Seguimiento a las actividades ejecutadas para la adherencia al protocolo de lavado de Manos. - Inducción especifica a profesionales en las actividades del programa base de Habilitación, procedimiento de capacitaciones. - Inscripción de programas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia ante el Invima a cargo de Químico Farmacéutico y Coordinador de Calidad. - Revisión del envió de informes a entes territoriales (PGIRHS, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia).	8	100	8	100	0	0
					No total de reuniones mensuales de implementación de GPC durante el mes/ No total de reuniones mensuales de implementación de GPC programadas durante el mes	- Realizar cronograma de capacitación anual (incluyendo el programa de seguridad del paciente) - Ejecutar las capacitaciones del cronograma. - Realizar evaluaciones a las personas que recibieron capacitaciones. - Realizar reporte de eventos adversos por SIPAB. - Realizar cruce de los eventos adversos reportados por SIPAB con la base de datos de eventos adversos con el área de enfermería. - Realizar análisis y comparación del reporte de eventos. - Revisar los reportes mensuales de eventos adversos en el SIPAB - Revisar los reportes mensuales de eventos adversos del área de enfermería. - Iniciar consolidación de los análisis de eventos adversos. - Enviar a las áreas encargadas del análisis de los eventos. - Realizar consolidación del análisis. - Comunicar esto en el comité de seguridad del paciente.	0	0	0	0	0	0

En cualquier escenario clínico donde haya un paciente se pueden presentar eventos adversos. Estos son un indicador significativo del resultado final de la atención y muestran, cual es la calidad de atención en una institución que presta servicios de salud. Una explicación a que aún se presente un alto número de eventos adversos, a pesar de los esfuerzos realizados, está en la alta complejidad de la atención en salud. Durante la atención de un paciente, entre otros factores, sucede un cambio constante de las condiciones clínicas del paciente, de trabajadores de la salud a su alrededor, de la complejidad propia de cada procedimiento, de factores humanos relacionadas con la atención, de los equipos y tecnología a utilizar y de procesos de atención, etc, que en ultimas llevan a errores y eventos adversos secundarios. En el mes se realiza analisis de eventos adversos. Se realiza comite mensual de seguridad del paciente. Se realiza reunion con los jefes de enfermeria y analisis de estrategias para mejorar en cuanto al programa de seguridad del paciente, seguimiento e informe de hallazgos.	ninguna	ninguna	ninguna	ninguna
En cualquier escenario clínico donde haya un paciente se pueden presentar eventos adversos. Estos son un indicador significativo del resultado final de la atención y muestran, cual es la calidad de atención en una institución que presta servicios de salud. Una explicación a que aún se presente un alto número de eventos adversos, a pesar de los esfuerzos realizados, está en la alta complejidad de la atención en salud. Durante la atención de un paciente, entre otros factores, sucede un cambio constante de las condiciones clínicas del paciente, de trabajadores de la salud a su alrededor, de la complejidad propia de cada procedimiento, de factores humanos relacionadas con la atención, de los equipos y tecnología a utilizar y de procesos de atención, etc, que en ultimas llevan a errores y eventos adversos secundarios. En el mes se realiza analisis de eventos adversos. Se realiza comite mensual de seguridad del paciente. Se realiza reunion con los jefes de enfermeria y analisis de estrategias para mejorar en cuanto al programa de seguridad del paciente, seguimiento e informe de hallazgos.	ninguna	ninguna	ninguna	ninguna

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	SEGUIMIENTO A INDICADORES	Controlar los resultados del proceso de habilitación mediante el seguimiento a indicadores trazadores de los programas, con el fin de realizar los ajustes que sean necesarios.	lograr el 90% de monitoreo y análisis de indicadores de seguimiento a riesgos según los lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad.	No. de requisitos de la Resolución 2003 de 2014 cumplidos y mantenidos/Total de Requisitos de la Resolución 2003 de 2014 exigidos x 100	1. Autoevaluación semestral de requisitos de la Resolución 2003 de 2014 (Julio-Enero) 2. Actividades específicas de los requisitos faltantes en todas las áreas. 3. Seguimiento a la implementación y cierre de planes de mejora, emitidos en el tiempo del contrato. 4. Recepción de visitas de supervisión del proceso de Habilitación de la Beneficencia de Cundinamarca, entes de Control y otros.	317	100%	293	92%	24	8%
				Implementar el 10% de los requisitos faltantes para el proceso de Habilitación del Centro de Protección, aplicando la Autoevaluación de manera semestral, durante la vigencia contractual.	No. de compromisos adquiridos en comités cumplidos mensualmente/Total de compromisos adquiridos en comités mensualmente x 100		0	100%	0	0%	0	100%
				Mantener el 90% de los requisitos implementados de los 7 estándares (Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medica manetos, insumos y dispositivos médicos, Procesos Prioritarios, Historias Clínicas e Interdependencia de servicios) establecidos dentro del proceso de Habilitación, durante el periodo contractual.	No. de indicadores de los programas con las metas cumplidas/Total de indicadores de los programas x 100	1. Seguimiento de los compromisos adquiridos en los comités institucionales mensuales. 2. Establecimiento de acciones de mejora para el cumplimiento de los compromisos adquiridos en los comités institucionales. 1. Recolección de la información para el análisis de indicadores de los diferentes programas base de Habilitación. 2. Presentación resultado del análisis de los indicadores de cada programa base de Habilitación en los comités institucionales. 1. Recolección de la información para el análisis de indicadores de los diferentes programas base de Habilitación. 2. Presentación resultado del análisis de los indicadores de cada programa base de Habilitación en los comités institucionales.	13	100%	13	100%	0	0%

Se realizo autoevaluacion semestral en el mes de Julio anterior a este informe se siguen reportando los hallazgos hasta que se logre la correción del mismo, se incluyo el servicio de toma de muestras el cual no se encuentra habilitado, pero nos encontramos en organización para iniciar habilitacion. Para el mes de septiembre se desarrollan labores de adecuacion de la farmacia en cuanto a un lugar de almacenamiento temporal.	se prepara documentacion para realizar informe para el mes de Enero de 2018	Se inicia con toma de muestras que no se encuentra habilitado lo cual baja un poco lo esperado con respecto a los requerimientos de la resolucion 2003 del 2014.	Realizar cronograma de mantenimiento para mejoras estructurales. Cotizaciones para realización de validación de RETIE. Compra de 1 equipo de organos. Realización del protocolo de manejo de victimas sexuales.	Informe de autoevaluacion 1 semestre de 2017.
Se adquieren compromisos institucionales en cada uno de los comites, la evaluacion del cumplimiento de los comprimisos es para revision en el mes de Diciembre se efectua el comité el 20 de diciemre.	Se realizan capacitaciones en cada uno de los servicios para seguridad del paciente. Se realiza acciones especificas para caidas de las adultas, de tal manera que disminuya el indice de estas.	Se realiza verificación de los inmovilizadores con el equipo de fisioterapia y enfermeria sin embargo no se han realizado la totalidad por falta de tiempo de la costurera.	Modificacion del protocolo de inmovilizaciones Realizar y entregar inmovilizadores para las personas que lo requieran.	actas de comités
se alcanzaron la meta de los 13 indicadores trazadores de los programas base de habilitación (GAGAS; seguridad del Paciente, Historias clínicas), demostrando la gestión realizada mediante el análisis de los resultados de los mismos.	Mantener las condiciones de habilitación exigidas por la normatividad legal vigente demostrada en el cumplimiento de indicadores trazadores de los programas base de habilitación.	no se evidencia en el proceso realizado	1. Continuar con las actividades de recolección , análisis y presentaciòn de resultados de los indicadores en los diferentes comités institucionales.	Instrumento de análisis de indicadores de los programas del cuatrimestre. Acta de comité

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	HISTORIAS CLINICAS	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 para el manejo de las Historias Clínicas de la población institucionalizada, mediante auditoría y seguimiento en comité, con el fin de garantizar la atención evidenciada en los registros clínicos asistenciales.	Organizar cronológicamente el 100% de las historias clínicas de adultas fallecidas, vivas antiguas e ingresos y trasladadas.	No. De HC de adultas fallecidas organizadas cronológicamente/Total de HC de adultas fallecidas del programa.	1, recepción de historia clínica, entregada por trabajo social. 2, registro en bitácora del área de historias clínicas (entrega) 3, realizar separación de la historia clínica cronológicamente 4, se realiza fotocopias del documento de identidad 5, se realiza revisión de documentación y recuperación de documentos en mal estado 6. se realiza foliación de la historia clínica, perforación y encarpeta. 1. El préstamo y devolución de cada una de las historias clínicas se registra en un documento llamado formato de historias clínicas. 2. Este formato cuenta con las siguientes casillas: Nombre y apellido de la usuaria No. de historia clínica (Numero de Cedula) Nombre del servicio en el cual se encuentra la usuaria Motivo de consulta Nombre y Apellido de quien solicita Hora de entrega Firma de quien solicita la historia Fecha de la devolución Firma de Quien realiza la devolución 3. ☑ Verificar que toda toda solicitud de historia clínica debe quedar registrada Realizar archivo diario de exámenes médicos, laboratorio, órdenes de servicio, apoyo diagnóstico, reporte de imágenes médicas, Formulas médicas, Formato Traslado de servicio, epicrisis, en general toda la información referente a cada adulta de la institución.	0	0	0	0	0	0
								0	0	0	0	0	0
								0	0	0	0	0	0
		HISTORIAS CLINICAS	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 para el manejo de las Historias Clínicas de la población institucionalizada, mediante auditoría y seguimiento en comité, con el fin de garantizar la atención evidenciada en los registros clínicos asistenciales.	Organizar cronológicamente el 100% de las historias clínicas de adultas fallecidas, vivas antiguas e ingresos y trasladadas.	No. De HC físicas de archivo activo organizadas cronológicamente por proyecto durante el mes/Total de HC físicas de archivo activo por mes x 100		10	100	30	100	0	0
							10	100	30	100	0	0
							10	100	30	100	0	0

La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos Las características básicas son: Integralidad: La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria. Secuencialidad: Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario. Racionalidad científica: Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo. por tal motivo y de acuerdo a las personas de archivo se ve indispensable realizar de manera ordenada y cronologica las historias clinicas que aun se encuentran en fisico.	ninguna	ninguna	ninguna	ninguna
La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos Las características básicas son: Integralidad: La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria. Secuencialidad: Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario. Racionalidad científica: Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo. por tal motivo y de acuerdo a las personas de archivo se ve indispensable realizar de manera ordenada y cronologica las historias clinicas que aun se encuentran en fisico.	ninguna	ninguna	ninguna	ninguna

HABILITACION	PROCESOS PRIORITARIOS	HISTORIAS CLINICAS	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 para el manejo de las Historias Clínicas de la población institucionalizada, mediante auditoría y seguimiento en comité, con el fin de garantizar la atención evidenciada en los registros clínicos asistenciales.	Organizar cronológicamente el 100% de las historias clínicas de adultas fallecidas, vivas antiguas e ingresos y trasladadas.	No. De HC custodiadas en préstamo registradas, devueltas en un tiempo menor de 72 horas por proyecto/Total de HC en custodia en préstamo registradas. X 100	1, recepción de historia clínica, entregada por trabajo social. 2, registro en bitácora del área de historias clínicas (entrega) 3, realizar separación de la historia clínica cronológicamente 4, se realiza fotocopias del documento de identidad 5, se realiza revisión de documentación y recuperación de documentos en mal estado 6. se realiza foliación de la historia clínica, perforación y encarpeta. 1. El préstamo y devolución de cada una de las historias clínicas se registra en un documento llamado formato de historias clínicas. 2. Este formato cuenta con las siguientes casillas: Nombre y apellido de la usuaria No. de historia clínica (Numero de Cedula) Nombre del servicio en el cual se encuentra la usuaria Motivo de consulta Nombre y Apellido de quien solicita Hora de entrega Firma de quien solicita la historia Fecha de la devolución Firma de Quien realiza la devolución 3. ☐ Verificar que toda toda solicitud de historia clínica debe quedar registrada	50	100	50	100	0	0
		HISTORIAS CLINICAS		Auditar trimestralmente el 15% de Historias Clínicas del Centro de manera aleatoria distribuidos mensualmente mediante la aplicación y análisis de la herramienta diseñada para tal fin, durante la vigencia del contrato.	No. de solicitudes resueltas por el operador del sistema de información en el mes/Total de solicitudes realizadas al operador del sistema en el mes x 100	1. Aplicación al 15% la herramienta de auditoria de Historias Clínicas a dos o tres servicios del Centro de protección según corresponda. 2. Análisis de los resultados de la auditoría mensual de Historias clínicas y emisión de recomendaciones a cargo del área de calidad. 3. Presentación del análisis de la auditoria de Historias Clínicas en el comité mensual. 4. Presentación de análisis especifico del consolidado cuantitativo de registros asistenciales mínimos requeridos mensualmente en el SIPAB. 5. Registro de las acciones de mejora con respecto al análisis de la auditoría de Historias Clínicas emitidas por el comité.	10	15	10	15	0	0
							10	15	10	15	0	0
							10	15	10	15	0	0

La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.	ninguna	ninguna	ninguna	ninguna
La Auditoria Médica coloca especial énfasis en el perfeccionamiento de las historias clínicas. Se define como: "La evaluación crítica y periódica de la calidad de la atención médica que reciben las personas con discapacidad, mediante la revisión y estudios de las Historias Clínicas y las Estadísticas de la atencion de las personas con discapacidad. Su propósito fundamental es procurar que las usuarias reciban la mejor atención médica posible y su objetivo específico es elevar su calidad." El concepto de calidad total o integral, aplicado a la atención de la Salud se construye desde cada puesto de trabajo, de cada uno de los trabajadores de la salud.	ninguna	ni		

HABILITACION	SUBSISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	TRANSVERSALES	Implementar estrategias medio ambientales encaminadas al cumplimiento de la normatividad ambiental vigente por medio de la ejecución del Plan institucional de gestión ambiental.	Implementar el documento PIGA y PSB con sus respectivos programas y actividades en la institución y realizar su seguimiento de manera periódica, durante el periodo de contrato.	N° de actividades ejecutadas del programa transversal del subsistema de gestion ambiental durante el mes/ N° de actividades proyectadas durante el mes x 100	Socializacion de la politica ambiental 1. Evaluación de los aspectos e impactos ambientales. 2. Auditorías internas de la gestión de los residuos. 3. Auditoría externa a la empresa especial de disposición final. 4. Análisis de la listas de chequeo de supervisión a ruta sanitaria. 5. Caracterización y clasificación en la fuente. 6. Realización de plan de capacitación de los temas exigidos en la resolución 1164 de 2002. 7. Reunión y preparación del comité GAGAS, 8. Supervisión y consolidación de los datos del RH1 9. Recolección de la información para el análisis y seguimiento de indicadores del programa de PGIRHS. 10. Ejecución de actividades de campañas ambientales y seguimiento a las mismas. 11. Seguimiento a proceso de limpieza y desinfección. 12. Seguimiento a listas de chequeo de las diferentes actividades. 13. Presentación de informes a entes de control. 14. Diseño y actualización de documentación del componente ambiental. 15. Medición adherencia seguimiento a protocolos establecidos en el Plan de Saneamiento Básico de la institución. 16. Recepción de las visitas de supervisión del componente ambiental de la Secretaría de Integración Social de Bogotá y entes Territoriales.	3	100%	0	0%	3	100%
		PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos en la gestión de residuos en el Centro de Protección mediante la ejecución de las actividades del programa de Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares con el fin de responder socialmente y el compromiso con el medio ambiente.	Realizar el 100% de los informes de Gestión Integral de Residuos a los Entes de Control y Ente Contratante durante el periodo de contrato.	No. de informes de Gestión de Residuos realizados/Total de informes requeridos x 100		1	100%	0	0%	1	100%
		PLANES AMBIENTALES		Formular e implementar el documento PGIRH, PIGA y PSB con sus respectivos programas y actividades en la institución y realizar su seguimiento de manera periódica, durante el periodo de contrato.	No. De Planes de Gestión Ambiental formulados/Total de Planes de Gestión Ambiental requeridos x 100		0	0%	0	0%	0	0%
		PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES		Realizar el 80% de las capacitaciones de PGIRH y Resolución 1164 de 2002 programadas durante el periodo de contrato.	No. de capacitaciones de PGIRH realizados/Total de capacitaciones programadas. x 100		0	100%	0	0%	0	0%

Se tiene prevista la jornada de capacitación y socialización del PAIPAERS se realizará el 19 de diciembre, dirigida a todos los trabajadores del Centro. Así mismo se consolidarán las listas de chequeo y formatos, con el objetivo alimentar el reporte trimestral de residuos sólidos aprovechables y peligrosos a la Secretaria de Integración Social. Se realizará la jornada de limpieza y mantenimiento de la trampa de grasas el 20 de diciembre. Por otro lado, se continuará con la inspección y verificación del cumplimiento de los formatos de limpieza y desinfección de las áreas del CPS.	1. Capacitación y socialización del PAIPAERS 2. Seguimiento y consolidación de los formatos de limpieza y desinfección de áreas comunes, habilitadas y baños. 3. Jornada de limpieza y mantenimiento de la trampa de grasas ubicada en el servicio de alimentos.	Ninguna	Ninguna.	1. Listas de asistencia a capacitaciones, pre test - post test y registro fotográfico 2. Formatos de limpieza y desinfección 3. Formato de limpieza y mantenimiento de trampa de grasas
Se tiene prevista la consolidación de la información correspondiente al formato FOR-BS-053 (RH1 Clasificación de Residuos Hospitalarios) de todo el año 2017, para así poder generar el reporte trimestral ante la Secretaría de Integración Social para el periodo Oct-Nov-Dic de 2017. Estas actividades se realizaron dentro del tiempo estipulado para tal fin y de esta manera se evitó el proceso sancionatorio de tipo administrativo de acuerdo a lo contemplado en el Decreto 780 del 6 de mayo de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".	1.Consolidado RH1 hasta el mes de noviembre de 2017. 2. Diligenciamiento de formatos de gestión de residuos del Ente Contratante.	Ninguna	Ninguna.	1. Consolidado RH1 de todo el año 2017
En el periodo en mención, no se tiene proyectado formular ningún plan correspondiente al componente ambiental del CPS.	No aplica.	No aplica.	No aplica.	No aplica.
En el CPS José Joaquín Vargas durante el mes de diciembre no se llevó a cabo ninguna capacitación ni socialización ya que por cronograma, estas actividades se encuentran programadas para el mes de enero de 2018.	No aplica.	Np aplica.	No aplica.	No aplica.

HABILITACION	SUBSISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos en la gestión de residuos en el Centro de Protección mediante la ejecución de las actividades del programa de Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares con el fin de responder socialmente y el compromiso con el medio ambiente.	Realizar el 100% de las Auditorias de PGIRH tanto de Gestión Interna como de Gestión externa según la normativa ambiental vigente.	No. de auditorias de PGIRH realizados/Total de auditoras programadas. x 100	Socializacion de la politica ambiental 1. Evaluación de los aspectos e impactos ambientales. 2. Auditorías internas de la gestión de los residuos. 3. Auditoría externa a la empresa especial de disposición final. 4. Análisis de la listas de chequeo de supervisión a ruta sanitaria. 5. Caracterización y clasificación en la fuente. 6. Realización de plan de capacitación de los temas exigidos en la resolución 1164 de 2002. 7. Reunión y preparación del comité GAGAS. 8. Supervisión y consolidación de los datos del RH1 9. Recolección de la información para el análisis y seguimiento de indicadores del programa de PGIRHS. 10. Ejecución de actividades de campañas ambientales y seguimiento a las mismas. 11. Seguimiento a proceso de limpieza y desinfección. 12. Seguimiento a listas de chequeo de las diferentes actividades. 13. Presentación de informes a entes de control. 14. Diseño y actualización de documentación del componente ambiental. 15. Medición adherencia seguimiento a protocolos establecidos en el Plan de Saneamiento Básico de la institución. 16. Recepción de las visitas de supervisión del componente ambiental de la Secretaría de Integración Social de Bogotá y entes Territoriales.	0	100%	0	0%	0	0%
		PIGA	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos en la gestión de residuos en el Centro de Protección mediante la ejecución de las actividades del programa de Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares con el fin de responder socialmente y el compromiso con el medio ambiente.	Implementar el 70% de las estrategias contenidas en el PIGA en torno al ahorro y uso eficiente de agua y energía a lo largo del periodo de contrato.	No. de estrategias implementadas en el /Total de estrategias planteadas en el PIGA x 100		1	100%	0	0%	1	100%

Las auditorías externas se realizaron en el periodo del 1 al 15 de diciembre y de acuerdo con el cronograma de trabajo del área ambiental, en este mes no se realiza ninguna auditoría interna.	No aplica.	Ninguna	Ninguna.	No aplica.
Se tiene prevista la realización de la campaña de ahorro y uso de agua el día 26 de diciembre de 2017	Sensibilización a los trabajadores acerca del ahorro y uso eficiente del agua.	Ninguna.	Ninguna	1. Lista de asistencia, registro fotográfico y pieza publicitaria de la campaña

HABILITACION	SUBSISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	RESIDUOS PELIGROSOS	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos en la gestión de residuos en el Centro de Protección mediante la ejecución de las actividades del programa de Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares con el fin de responder socialmente y el compromiso con el medio ambiente.	Garantizar una adecuada disposición final al 100% de los residuos sólidos peligrosos generados en la Institución durante el periodo de contrato.	Cantidad de residuos peligrosos con adecuada disposición final /Cantidad Total de residuos peligrosos generados en la Institución x 100	Socializacion de la politica ambiental 1. Evaluación de los aspectos e impactos ambientales. 2. Auditorías internas de la gestión de los residuos. 3. Auditoría externa a la empresa especial de disposición final. 4. Análisis de la listas de chequeo de supervisión a ruta sanitaria. 5. Caracterización y clasificación en la fuente. 6. Realización de plan de capacitación de los temas exigidos en la resolución 1164 de 2002. 7. Reunión y preparación del comité GAGAS. 8. Supervisión y consolidación de los datos del RH1 9. Recolección de la información para el análisis y seguimiento de indicadores del programa de PGIRHS. 10. Ejecución de actividades de campañas ambientales y seguimiento a las mismas. 11. Seguimiento a proceso de limpieza y desinfección. 12. Seguimiento a listas de chequeo de las diferentes actividades. 13. Presentación de informes a entes de control. 14. Diseño y actualización de documentación del componente ambiental. 15. Medición adherencia seguimiento a protocolos establecidos en el Plan de Saneamiento Básico de la institución. 16. Recepción de las visitas de supervisión del componente ambiental de la Secretaria de Integración Social de Bogotá y entes Territoriales.	1	100%	0	0%	1	100%
		SUBCOMPONENTE AMBIENTAL	Implementar estrategias preventivas para mitigar o disminuir los riesgos en la gestión de residuos en el Centro de Protección mediante la ejecución de las actividades del programa de Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares con el fin de responder socialmente y el compromiso con el medio ambiente.	Lograr el 90% de implementación Final del Componente Ambiental según lineamientos y requerimientos del Ente Contratante durante el periodo de contrato.	Porcentaje de Implementación final del componente ambiental requerido por Ente Contratante/Porcentaje total de implementación de Componente Ambiental requerido por Ente Contratante. x 100		50	100%	0	0%	50	100%

DIRECCIÓN

Julieth Zorate Olaya
COORDINACIÓN DE PROGRAMAS

De acuerdo a lo establecido en el PGIRH, el cual contiene lineamientos para la Gestión Interna y la Gestión Externa de los residuos se define como Gestión interna los procedimientos de recolección interna, transporte interno y almacenamiento temporal mientras que la gestión externa esta determinada por la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos de caracteristicas peligrosas, de acuerdo a lo establecido en la normativa ambiental vigente Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014 dando cumplimiento a los entes de control.	Se tiene proyectado realizar la adecuada gestión integral a los residuos Biosanitarios, de Fármacos-Blister y de Cortopunzantes en el mes de diciembre.	Ninguna	Ninguna.	1. Formatos RH1 mes de diciembre. 2. Manifiestos de recolección y transporte de residuos hospitalarios generado por la emrpesa de Gestión Externa DESCONT S.A, en el mes de diciembre de 2017
Se busca incrementar el cumplimiento en la implementación del Plan de Saneamiento Básico al 100% y con esto se mantenga las condiciones adecuadas tanto a nivel interno como externo.	Aumento de la calificación en la intervención ambiental por parte de la SDIS	Ninguna	Ninguna.	1. Lista de Verificación del Plan de Saneamiento Básico de la SDIS

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X__ CUATRIMESTRAL ___ FINAL ___ FECHA: 18 DE DICIEMBRE DE 2017 A 31 DE DICIEMBRE DE 2017

OBJETIVO GENERAL: Brindar atención integral a personas mayores en el Centro de protección, a través de la implementación de acciones interdisciplinarias para el desarrollo o mantenimiento de habilidades interpersonales que propicien interacciones positivas tanto a nivel físico, psicológico, emocional y social; como la disminución de riesgos por la presencia de patologías.

COMPONENTE: PERSONAL _X__ FAMILIAR ___ COMUNITARIO ___ ADMINISTRATIVO LEGAL ___

COMPETENCIAS: EMOCIONALES __X_ ADAPTATIVAS ___ OCUPACIONALES ___

COMPONENTE	COMPETENCIA/ÁREA	PROGRAMA	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No	%	No.	%	No.	%
PERSONAL	EMOCIONAL	INTERVENCION INDIVIDUAL	Realizar acciones, conjuntamente con las personas mayores atendidas, por medio de valoración, diagnóstico, atención, evolución y seguimiento; de las necesidades, capacidades y aspiraciones que favorezcan a la sensación de bienestar durante el proceso de atención integral.	Atender el 100% de las personas mayores que requieran intervención, para disminuir factores que afecten en la estabilidad emocional, desempeño en actividades cotidianas, interacciones sociales y/o adaptación en los diferentes contextos.	Número de personas mayores atendidas individualmente por el área de psicología en el mes/Número total de personas mayores que requieren la intervención individual de psicología en el mes X100	Por requerimiento	9	100%	9	100%	0	0%
					Número total de sesiones realizadas en la intervención individual por el área de psicología en el mes /Número total de sesiones programadas para intervención individual del área de psicología en el mes X100		9	100%	9	100%	0	0%
					Número de personas mayores atendidas que modifican conductas objetivo, luego de la intervención individua en el mes /Número total de personas mayores atendidas individualmente por el área de psicología en el mes X100		9	100%	9	100%	0	0%
PERSONAL	EMOCIONAL	HABILIDADES Y COGNICIÓN	Promover el desarrollo y/o mantenimiento de habilidades en el aspecto físico, emocional, social y comunicativo, acorde a las capacidades de las personas mayores, para lograr la motivación y ejecución de ejercicios de interacción en el entorno.	Ejercitar en el 70% de las personas mayores beneficiadas habilidades de expresividad promoviendo las interacciones con el entorno en el tiempo de contratación.	Número de sesiones ejecutadas en el programa de estimulación multisensorial en el mes /Número total de sesiones programadas de estimulación multisensorial en el mes X100.	Personas mayores con capacidades cognitivas profunda, grave, moderada y funcionalidad media-baja: 120	1	100%	1	100%	0	0%
					Número de personas mayores que participan en las actividades del programa de estimulación multisensorial en el mes /Número total de personas mayores vinculadas al programa de estimulación multisensorial en el mes X100.		120	100%	107	89%	13	11%

ANALISIS DEL RESULTADO TERAPEUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
-Se realizan 4 intervenciones , las 4 están asociadas a cambios en estado de animo(crisis) intervención familiar en relación al manejo comportamental de la adulta en presencia de referentes familiares(1) remisión a 2 adultas por altos índices de ansiedad, conductas poco usuales dentro de su repertorio comportamental y diagnostico Luz Mery Orjuela García (remisión), Sara Young Neme Chaparro, Sonia Yohana Zabala Zabala, María Lucero Rios Betancourt ,Alba Nelly Huérfano Guevara(remisión)	Se brinda asesoría psicológica en espacios del Centro, se dispone del tiempo idóneo para la intervención propiciando la privacidad y confidencialidad de la información. la intervenciones individuales disminuyeron considerablemente cambios fluctuantes en el estado de animo, distorsiones cognitivas y conductas disruptivas y de heteroagresión (7 adultas logran usar los recursos para la regulación), se realiza orientación psicológica individual a 04 personas se realiza intervención en crisis con el objetivo de inhibir agitación psicomotora, conductas disruptivas o regular estado de animo , atención dirigida a 04 personas (2 adultas llegan a la homeostasis) equilibrio emocional	Debido a la alta presencia de crisis emocional en adultas del mismo servicio se licitan estados de ansiedad y estrés en las demás pares debido al temor generado por las conductas asociadas a tal estado	generar estrategias en las auxiliares de protección y profesionales para reconocer señales que indiquen aproximación a estados de crisis y su gravedad para remisión
Se ejecuta atención psicológica a las adultas que mantienen estrategias de afrontamiento inadecuadas ante situaciones que alteren estados emocionales , por lo que se requiere restructuración de pensamientos, psicoeducación de estrategias de regulación emocional			
se ejecuta desplazamiento en los diferentes espacios categorizando objetos, reconociendo formas reforzando procesos perceptuales en relación a los estímulos indicados por profesional . La afectividad de la actividad es de un 100%. La adulta mantiene	se observa en las diferentes adultas la exigencia intrínseca para buscar estrategias de pensamiento concreto que faciliten la ubicación y el uso de mapa cognitivo mediante el reconocimiento de señales, imágenes y espacios que relacionen aprendizajes previos . 97 adultas acceden al recurso del aprendizaje asociativo	el grupo de adultas que pertenecen al programa es bastante por lo que eventualmente el profesional no mantiene control total de la población	evaluar cantidad de adultas que ya participaron por un tiempo considerable en las diferentes actividades e implementar el filtro respectivo para el ingreso de nuevas adultas brindar apoyo constante en las diferentes sesiones para mantener el control y dinámica de lo ejecutado por el musico
se realiza uso del material dado en el ambiente donde se busca reforzar pensamiento abstracto , generando mapa mental y búsqueda de diferentes rutas que se acomoden a esquema cognitivo .			

					Número de personas mayores logran objetivos de las actividades del programa de estimulación multisensorial en el mes /Número total de personas mayores vinculadas al programa de estimulación multisensorial X100		120	100%	106	88%	14	12%
					Número de sesiones ejecutadas en mantenimiento cognitivo en el mes /Número total de sesiones programadas de mantenimiento cognitivo en el mes X100.	Personas mayores con capacidades cognitivas leves, diagnósticos mentales y funcionalidad alta-media: 60. personas mayores.	2	100%	2	100%	0	0%
					Número de sesiones ejecutadas en mantenimiento cognitivo en el mes /Número total de sesiones programadas de mantenimiento cognitivo en el mes X100.		60	100%	45	75%	15	25%
					Número de personas mayores que logran objetivos de las actividades de mantenimiento cognitivo en el mes /Número total de personas mayores vinculadas al programa de mantenimiento cognitivo en el mes X100.		60	100%	45	75%	15	25%
PERSONAL	EMOCIONAL	AFECTO, RELACIONES Y SEXUALIDAD	Establecer en las personas mayores, interacciones y relaciones adecuadas con ellas mismas, con otras personas y con su ambiente; favoreciendo la conducta de vínculo por medio de actividades según capacidades e intereses para el ejercicio de su derecho a la sexualidad.	Lograr que el 70% de las personas presenten conductas de relación con el entorno y conductas de vínculo en el tiempo de contratación.	Número de sesiones ejecutadas del programa de afecto, relaciones y sexualidad en el mes /Número total de sesiones programadas de afecto, relaciones y sexualidad en el mes X100.	Personas mayores 180	2	100%	2	100%	0	0%
					Número de personas mayores que participan en las actividades de afecto, relaciones y sexualidad en el mes /Número total de personas mayores vinculadas al programa de afecto, relaciones y sexualidad en el mes X100		179	100%	142	79%	37	21%
					Número de personas mayores que logran objetivos de las actividades /Número total de personas mayores vinculadas al programaX100		179	100%	142	79%	37	21%

Directora

Julieth Zoraida Díaz

Coordinadora

EMOCIONALES

se realizan actividades que estén relacionados con la vida diaria , para pro hábitos de autocuidado e independencia			
mediante modelamiento contribuir con actividades ubicación en tiempo y espacio . Sentido de ubicación N, S, E, O mediante objetos concretos que contribuyan en el aprendizaje inicial	se observa en las diferentes adultas la exigencia intrínseca para buscar estrategias de pensamiento preoperacional-operacional que faciliten la ubicación y el uso de mapa cognitivo 45 adultas son capaz de reconocer la ubicación y de evaluar estrategias alternas a las rutas usadas en la cotidianidad	1. se evidencian tiempos muy cortos y bajo interés por la ejecución de las actividades debido a que su atención esta centrada en el goce de actividades navideñas 2. bajo rendimiento en algunas adultas e inasistencia de otras por estados de animo fluctuantes en relación a su respectiva medicación	evaluar estrategias de afrontamiento para propiciar la asistencia de las adultas a la practica en relación a su grado emocional negativo
reproducir mapa mental de los diferentes espacios mediante el Empleo de elementos del entorno, donde la persona realiza la nominación de los mismos, señalamiento de espacios, , colores, elementos ornamentales, señalización, repetición de rutas, acompañamiento de otras personas mayores.			
se realizan actividades que estén relacionados con la vida diaria , para promover hábitos de autocuidado e independencia			
psicoeducar a las adultas en el manejo de sus emociones y expresión de las mismas de forma asertiva	En las actividades desarrolladas, se emplean aspectos para compartir de manera grupal las conductas que favorezcan al autocuidado, creencias y prácticas relacionadas con la intimidad. De igual se puntualiza que lo sexual no esta estrechamente relacionado con solo la parte corporal sino también espiritual, donde se debe rescatar la susceptibilidad del ser y su moral	1.debido a actividades extraordinarias no se cumple en su totalidad la contingencia ni aprendizaje idóneo dirigido al objetivo terapéutico debido a la inasistencia por reunión a festividades 2. adultas no centran la atención en las actividades debido a estilos distractores en el ambiente dados al fenómeno de fiestas navideñas	Las personas con características de evitación y tendencia al aislamiento, requieren de abordaje individual y con apoyo del personal auxiliar, fortalecer aspectos relacionados con sexualidad y cuidado.
psicoeducar a las adultas que el área sexual no se limita netamente a partes del cuerpo y relación sexual sino también a la parte moral y ética , reconociendo la importancia de los valores inmersos al tema			
reconocimiento de situaciones que atenten a emociones y afectos, modelamiento de estrategias asertivas dadas a las diferentes situaciones			

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X__ CUATRIMESTRAL ___ FINAL ___ FECHA: 18 DE DICIEMBRE DE 2017 A 31 de Diciembre de 2017

OBJETIVO GENERAL: Brindar a las personas mayores alternativas y posibilidades por medio de diferentes actividades semiestructuradas y estructuradas con fin terapéutico para alcanzar el máximo nivel de desempeño y disfrute de actividades de la vida diaria instrumentales, ocio, tiempo libre, juego y destrezas sociales.

COMPONENTE: PERSONAL _X__ FAMILIAR ___ COMUNITARIO ___ ADMINISTRATIVO LEGAL ___

COMPETENCIAS: EMOCIONALES ___ ADAPTATIVAS __X_ OCUPACIONALES ___

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
PERSONAL	ADAPTATIVA	CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERIA	Asistir a las personas mayores a sus actividades básicas cotidianas ofreciendo atención y cuidado integral de enfermería, para proporcionar comodidad y bienestar de acuerdo al grado de apoyo que requiera cada una de ellas.	Lograr que el 100% de las personas mayores equivalentes a 126 reciban cuidados integrales de enfermería las 24 horas del día en el tiempo de contratación	- No. de personas mayores dependientes que reciben cuidados y asistencia de enfermería las 24 horas del día en el mes / No. total de persona mayor dependientes x 100.	Dependientes 41 Semindependientes 47 Independientes 37 125 personas mayores.	41	33%	42	33%	42	33%
					- No. de personas mayores semindependientes que reciben supervisión y/o apoyo en las ABC las 24 horas del día en el mes / No. total de persona mayor semiindependientes x 100		47	37%	47	37%	47	37%
					- No. de personas mayores independientes que reciben supervisión en las ABC las 24 horas del día en el mes / No. total de persona mayor independientes x 100.		37	30%	37	30%	37	30%
		PROGRAMA DE ACCIONES EN SALUD , PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Identificar necesidades de salud de las personas mayores del Centro, estableciendo líneas estratégicas de intervención sobre los problemas de salud detectados y priorizados, que estarán dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Tramitar el 100% de los servicios de salud solicitados a los diferentes niveles de atención durante la vigencia contractual.	N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N.º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (quinquenios).	125	25	100%	25	100%	0	0
					N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N.º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (ca de mama).		10	100%	10	100%	0	0
					N. º total de solicitudes y asistencias de servicios de prevención y promoción en salud por programa durante el mes/ N.º total de personas en cada programadas de prevención y promoción durante el mes x 100 (Ca de cuello uterino).		0	0	0	0	0	0

ANALISIS DLL RESULTADO TERAPLUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
En el mes de diciembre se presta la atención en las siguientes actividades: Baño diario, vestido , asistencia en el consumo de alimentos, administración de medicamentos, control de signos vitales, cepillado de dientes * Otras actividades que se llevarán a cabo según necesidad (cambios de lubricación de la piel, corte de uñas de manos y pies, limpieza de oídos y tratamiento de pediculosis) Al 100% de la población de vejez, se observa que : EL 33% del total de la población de vejez es de baja funcionalidad. El 37% de adultas son de media funcionalidad. El 30% son de alta funcionalidad.	Se brinda atención requerida según necesidad de la población atendida. Afianzar conocimientos en administración de medicamentos según resultados de auditoria interna en el proceso. Ausencia de patologías relacionadas al cuidado de las adultas del Centro de Protección Social	Falta de adherencia a los protocolos a cargo del personal auxiliar debido a la alta rotación del mismo.	Capacitaciones a personal cuidador que ingresa a laborar en el Centro Femenino José Joaquín Vargas. Rondas activas a diario por parte de Jefes de Enfermería por todos los servicios, estableciendo soluciones a dificultades encontradas. Y respuestas a inquietudes laborales y relacionadas al cuidado de las adultas del centro.
En el mes de diciembre se espera solicitar y asistir a 25 servicios de quinquenios, 10 para evitar ca de mama, 8 para prevenir ca de cuello uterino, de promoción y prevención el cual si se cumplen daria garantia al 100% de lo esperado en el mes.	Se logra establecer programación de las personas mayores del Centro Femenino Especial José Joaquín Vargas con medico y jefe de Enfermería encargados del programa de promoción y prevención del Hospital Mario Gaitán Yanguas a realizar valoración a todas las adultas mayores para incorporarlas a los diferentes programas de ca de seno, ca de cuello uterino, quinquenios, según necesidad de cada persona.	Gran cantidad de adultas por ser valoradas por lo que aumenta el tiempo para poder iniciar el programa al que debe pertenecer la adulta según necesidad. Es un valor agregado el hecho de prevenir patologías a partir de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	Implementar al 100% programas de promoción y prevención en el centro de protección social da garantía y calidad al cuidado que requieren las adultas.

N. º total de días transcurridos de solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N.º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (m. interna),	34	NA	34	NA	NA	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N.º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (ortopedia)	30	NA	30	NA	NA	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N.º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (dermatología)	30	NA	30	NA	NA	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N.º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (endocrinología)	38	NA	38	NA	NA	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N.º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (gastroenterología)	35	NA	35	NA	NA	NA
N. º total de días transcurridos desde la solicitud hasta la asignación de la cita por especialidad durante el mes/ N.º total de solicitudes por especialidad en el mes x 100. (otros)	30	NA	30	NA	NA	NA
N.º total de personas que asisten a citas médicas por especialidad durante el mes/ N.º total de citas programadas por especialidad en el mes x 100	35	NA	35	NA	35	NA

En promedio luego de solicitada la cita con especialista en la I.P.S la opor d para la valoración medica es de 34 días por Medicina interna, 30 días ortope 0 días dermatología, 38 días endocrinología, 35 días gastroenterología, siendo la especialidad de ortopedia y dermatología las de mayor oportunidad y endocrinología y gastroenterología las de menor oportunidad en la atención. Se programo el carro de trasporte en los 10 días hábiles restantes del mes de diciembre; para el cumplimiento de las citas programadas. El auxiliar de protección asignado para las labores de carro de trasporte realizó el acompañamiento de la totalidad de las citas programadas.	Asistencia oportuna y eficaz a la totalidad de citas en los días establecidos por la E.P.S para la atención de la adulta por la especialidad correspondiente.	Demor de la ci	os tiempos para la asignación Medico especialista.	Retroalimentación a auxiliares de protección acerca de la necesidad del cumplimiento de las valoraciones medicas. Necesidad de aumentar el índice de oportunidad de las adultas a las valoraciones medicas con medico especialista, mediante contacto con funcionarios de CONVIDA para analizar situación y posibles soluciones.
Se espera que al menos 35 personas mayores sean valoradas por la especialidad que según la necesidad de salud lo amerite				

					N. º total de días transcurridos de solicitud de apoyo diagnostico durante el mes/ N. º total de solicitudes de apoyo diagnostico durante el mes x 100.		30	NA	30	NA	30	NA
					N.º total de servicios de salud gestionados en el mes/ N.º total de solicitudes de servicios médicos durante el mes x 100.		55	100%	55	100%	0	NA
					N.º total de resultados de apoyo diagnostico entregados a medicina para lectura/ N.º total de apoyos diagnósticos solicitados en el mes x 100		10	NA	10	NA	10	NA
				Remitir el 100% de casos que requieren la prestación del servicio de urgencias durante el periodo contratado.	- N. º total de remisiones realizadas a urgencias en el mes/ N.º total, de personas institucionalizadas adultas del proyecto de Cundinamarca que requieren remisión a urgencias en el mes x 100.		12	100%	12	100%	10	NA
					- N.º total de formatos de presentación a urgencias diligenciados en el mes/ N.º total de personas institucionalizadas adultas del proyecto de Cundinamarca que requieren remisión a urgencias en el mes x 100		12	100%	12	100%	0	0
					- N.º total de reingresos a urgencias menores a 15 días en el mes/ N.º total de personas institucionalizadas que requieren remisión a urgencias en el mes x 100		0	100%	0	100%	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar los incidentes y eventos adversos a los que se pueden exponer las personas mayores, estableciendo estrategias para prevenirlos.	Reportar y Gestionar el 100% de los incidentes y eventos adversos que se presenten en cada uno de los servicios a fin de crear modelos de intervención que permitan un cuidado de enfermería con la prevención del evento, calidad, sentido humano, calidez y seguridad en el tiempo contratado.	N.º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población persona mayor de Cundinamarca durante el mes x 100 (caídas).	125	6	100%	6	100%	0	0
					N.º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población persona mayor de Cundinamarca durante el mes x 100 (heteroagresión).		2	0	2	0	0	0

30 Medios diagnósticos se esperan asignar para el mes de diciembre y 55 s de salud con un promedio de 10 días en la realización de la misma.	Aseguramiento en el cumplimiento de las citas y controles asignados en I.P.S donde se encuentra programada la persona mayor	Necesi toma y lectura a corto plazo de algu Je las ayudas diagnosticas, el cual no se efectúa con eficiencia por la demora en las autorizaciones de los mismos.	
Se espera que se generen 12 remisiones en el mes de diciembre, se coordinen y sean enviadas de manera inmediata. Al haber realizado 12 remisiones se debe contar con 12 formatos de presentación debida y completamente diligenciados el documento de referencia y contrarreferencia, contando con la firma o sello de medico tratante. Se espera que el numero de reingresos de adultas mayores institución es hospitalaria o a unidad de salud mental sea cero.	Gestión y ejecución del 100% de las remisiones solicitadas por los profesionales tratantes del centro de protección. Seguimiento al manejo de las urgencias en la IPS que se atienden. Se implementa en todos los servicios el uso de documento de referencia y contrarreferencia en el 100% de las remisiones.	La falta de dispensación de medicamentos por parte de la empresa promotora de salud ha aumentado el indicador de remisiones a servicios de urgencias y de reingresos a instituciones hospitalarias y a unidades de salud mental lo que ha generado falencias en la calidad de la prestación del servicio y el cuidado a las adultas. La cantidad de auxiliares de protección requeridos para las remisiones donde quedan menor talento humano en los servicio Demoras en la atención prestada por el servicio de urgencias del hospital Mario Gaitán Yanguas.	Fortalecer el proceso de atención y tratamiento integral y oportuno para prevenir los reingresos de las adultas.
El promedio de eventos adversos generados por caídas esperados en el mes es de 6, en la totalidad de servicios de vejez El promedio de eventos adversos generados por hetero-agresiones esperados en el mes es de 2, en la totalidad de servicios de vejez	El cumplimiento a reportar la totalidad de eventos ocurridos.	Reincidencias de eventos adversos de tipo heteroagresión caídas y autoagresiones por el tipo de población atendida y sus características. Personal escaso para el cuidado de la población con caracteristicas de mayor agresión.	Dimensionar en el personal auxiliar cuidador la importancia de los excelentes relatados en las rondas de seguridad. Continuar con el seguimiento al reporte de eventos adversos presentados en los servicios mediante ejecución de la ronda activa.

N.º total de eventos adversos de ma frecuencia según caracterización/ N.º total d la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población persona mayor de Cundinamarca durante el mes x 100 (autoagresión).	1	100%	1	100%	0	0
N.º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población persona mayor de Cundinamarca durante el mes x 100 (rechazo de medicamentos).	0	0%	0	0%	0	0
N.º total de eventos adversos de mayor frecuencia según caracterización/ N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas en la población persona mayor de Cundinamarca durante el mes x 100 (upp).	0	0%	0	0%	0	0
N. º total de eventos adversos por área/ N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el mes x 100. (San Luis).	4	100%	4	100%	0	0
N. º total de eventos adversos por área/ N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el mes x 100. (Santa Ana).	5	100%	5	100%	0	0
- N. º total de eventos adversos por servicio habilitado/ N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el mes x 100. (Medicina general, terapia física, terapia respiratoria, nutrición, terapia ocupacional, enfermería, psicología, psiquiatría.)	0	0%	0	0%	0	0
N. º total de eventos adversos analizados por método en el mes/N. º total de eventos reportados durante el mes x 100. (Espina de pescado).	9	100%	9	100%	0	0
N. º total de eventos adversos analizados por método en el mes/N. º total de eventos reportados durante el mes x 100. (protocolo de Londres).	9	100%	9	100%	0	0
N. º total de eventos adversos gestionados por tipo durante el mes/ N. º total de eventos adversos analizados en el mes x 100. (Acciones correctivas, planes de mejora.)	9	100%	9	100%	0	0

El promedio de eventos adversos generados por auto-agresiones esper n el mes es de 1, en la totalidad de servicios de vejez			
El promedio de eventos adversos generados por rechazo de medicamentos esperados en el mes es de 0, en la totalidad de servicios de vejez			
El promedio de eventos adversos generados por ulceras por presión esperados en el mes es de 0, en la totalidad de servicios de vejez			
Se espera tener como totalidad 5 eventos adversos entre caídas , hetero agresiones y autoagresiones, en el servicio San Luis			
Se espera tener como totalidad 5 eventos adversos entre caídas , hetero agresiones y autoagresiones, en el servicio Santa Ana			
En el mes de diciembre se espera que se presenten en los servicios donde se encuentran las personas pertenecientes a la población de vejez Cundinamarca (Santa Ana y San Luis) 9 eventos adversos en total, de los cuales 6 generados por caídas, 2 por hetero agresiones y 1 por autoagresiones	Análisis del 100% de eventos presentados por medio de espinas de pescado y protocolos de Londres la totalidad de eventos adversos presentados y así mismo gestionarlos, realizar acciones correctivas y planes de mejora con el fin de disminuir el indicador	Identificación de eventos que faltan por gestionar para así poder dar el debido proceso Analizar el 100% de los eventos reportados.	Dimensionar en el personal auxiliar cuidador la importancia de los excelentes relatados en las rondas de seguridad. Continuar con el seguimiento al reporte de eventos adversos presentados en los servicios mediante ejecución de la ronda activa. Socialización al personal auxiliar de protección acerca de posibles causas y soluciones de los eventos adversos presentados para que no reincidan

					N. º total de eventos adversos gestiona por tipo durante el mes/ N. º total de event... adversos analizados en el mes x 100. (Acciones correctivas)		9	100%	9	100%	0	0
					N. º total de eventos adversos gestionados por tipo durante el mes/ N. º total de eventos adversos analizados en el mes x 100. (planes de mejora.)		9	100%	9	100%	0	0
					- N. º total de seguimientos registrados por el profesional de enfermería en el Sipab por cambios de tratamiento farmacológico neuropsiquiátrica en el mes/ N. º total de personas con cambios de tratamientos neuropsiquiátrica en el mes x 100.		9	100%	9	100%	0	0
					- N. º total de seguimientos registrados por el profesional de enfermería en el Sipab por inmovilizaciones durante el mes/ N. º total de personas con inmovilizaciones definido por el programa de seguridad del paciente durante el mes x 100.		9	100%	9	100%	0	0
					- N. º total de planes de intervención especifico por evento adverso diseñados en el mes/N.º total de la población institucionalizada en el centro femenino especial José Joaquín Vargas de la población adulta de Cundinamarca que requiere plan de intervención durante el mes x 100 (evasión, upp, rechazo de medicamento, intento de suicido, recurrencia en cualquier evento.)		9	100%	9	100%	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	MANTENGO SALUDABLE ENFERMERÍA	Garantizar que las personas mayores que presentan enfermedades crónicas y degenerativas tengan seguimiento constante y tratamiento acorde a la necesidad, previniendo mayor deterioro y complicaciones en su condición de salud mediante la solicitud y asistencia a las intervenciones en salud necesarias para la población	El 100% de las personas mayores que presentan enfermedades crónicas no presentan mayores complicaciones en su condición de salud producto de su seguimiento y tratamiento acorde a su necesidad.	No. de personas mayores con formulación actualizada por parte de la IPS/Total de personas mayores con patología crónica x 100	A necesidad	70	100%	70	100%	0	0
				- El 100% de las personas mayores sanas no presentan factores de riesgo que puedan incidir en la presencia de enfermedades crónicas favoreciendo su calidad de vida por la adopción de estilos de vida saludables.	N.º total de signos vitales tomados y registrados en el Sipab de la población con patología crónica (dislipidemia-hipertensión) en el mes / Total de la población con patologías crónicas X 100.	A necesidad	504	100%	504	100%	0	0
					No. de personas mayores con HTA/No. total de personas mayores con enfermedad crónica x 100		52	41%	52	41%	0	0
					No. de personas mayores con diabetes/No. total de personas mayores con enfermedad crónica x 100		3	2%	3	2%	0	0%
					No. de personas mayores con dislipidemia/No. total de personas mayores con enfermedad crónica x 100		31	24%	31	34%	0	0

La totalidad de personas mayores con cambios en el tratamiento farmacológico neuropsiquiátrico requiere registros en el Sipab por parte del profesional de Enfermería.	Reporte de la total id de seguimientos a cambios en el tratamiento farmacológico	Cambio constante de personal	Exponer al personal que ingresa el Sipab y el manejo del mismo.
Se requiere que el 100% de personas mayores que presenten intento de evasión, ulceras por presión , rechazo de medicamentos, intento de suicidio o recurrencia en cualquier evento tenga establecido, registrado y socializado un plan de intervención.	Todo el personal de cuidado de las adultas sabrán que pasos a seguir y que orden se dan por el equipo interdisciplinario con el fin de que los eventos no sean recurrentes.		
Se espera tener un mínimo de 70 adultas mayores con formulación actualizada por parte de la entidad promotora de salud.	Tener la totalidad de adultas mayores esperadas con formulación actualizada	Escasa oportunidad para valoración por medico de la E.P.S	Insistencia en la solicitud de valoración por parte de medico de la I.P.S
Se espera tener un mínimo de 70 adultas mayores con formulación actualizada por parte de la entidad promotora de salud.	Cumplir con la toma de signos vitales y de registro en las historias clínicas	Escaso personal para cumplir el requerimiento	Socialización al personal auxiliar de protección la necesidad de cumplir la meta de toma de signos vitales y de registros.
Se realizó gestión para la valoración de las adultas mayores del centro de protección social por parte Jefe de Enfermería de los programas de promoción y prevención del hospital Mario Gaitán Yanguas para la inclusión a adultas mayores que cumplan con criterios para planificación famular Se gestiona con la comunitaria correspondiente del Hospital Mario Gaitán Yanguas para la programación de adultas en el ingreso de quinquenios.	Mantener estables la sintomatología de las patologías crónicas de las adultas mayores del programa mediante su administración de medicamento y seguimiento por el medico externo de Hospital Mario Gaitán Yanguas.	Teniendo en cuenta la parte cognitiva de las usuarias, se dificulta realizar talleres de promoción y prevención enfocadas al fortalecimiento de la salud. La programación del Hospital Mario Gaitán Yanguas en actividades de P y P es variable, lo que dificulta contemplar actividades dentro del programa.	Mantener t fortalecer más actividades de PyP por parte del Hospital Mario Gaitán Yanguas

					No. de personas mayores con cáncer/ total de personas mayores con enfermed... crónica x 100		0	0	0	0	0	0
					No. de personas mayores que no presentan complicaciones/No. total de personas mayores con enfermedades crónicas x 100		0	0	0	0	0	0
					No. de personas mayores que egresan del programa/No. de personas mayores pertenecientes al programa x 100		0	0	0	0	0	0
		SEGUIMIENO A LA ESTADIA A POBLACIÓN FUERA DEL CENTRO DE PROTECCIÓN	Garantizar que las personas mayores que presentan enfermedades que requieren hospitalización y que tienen salida a medio familiar tengan seguimiento constante y tratamiento acorde a la necesidad, previniendo mayor deterioro y complicaciones en su condición de salud mediante la solicitud y asistencia a las intervenciones en salud necesarias para la población.	Realiza el 100% de las intervenciones por el área de enfermería en la población hospitalizada del centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el tiempo de contratación.	- N. º total de registros en Sipab de seguimiento a hospitalizaciones/N.º total de hospitalizaciones en el mes x100.	A necesidad	6	100%	6	100%	0	0
					- N. º de visitas realizadas por el profesional de enfermería/ N.º total de hospitalizaciones que superan los cinco días en el mes x 100		6	100%	6	100%	0	0
					- N. º de valoraciones realizadas por enfermería al ingreso de las hospitalizaciones/ N.º total de ingresos por hospitalización en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0
				- Realiza el 100% de las intervenciones por el área de enfermeria en la población que se encuentra en medio familiar del centro femenino especial José Joaquín Vargas durante el tiempo de contratación.	- N. º total de valoraciones de enfermería al ingreso a la institución registradas en Sipab de la población que sale a medio familiar en el mes/ N. º total de personas que tienen salida a medio familiar en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0
					- N. º total de registros en Sipab de seguimiento a salidas a medios familiar en el mes/ Nº total de personas que tienen salida a medio familiar en el mes x 100.		6	100%	6	100%	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	MANTENGO SALUDABLE NUTRICIÓN	Fomentar estilos. de vida saludable a las usuarias del proyecto vejez Cundinamarca, a sus referentes familiares y a los colaboradores del Centro, contribuyendo a la adopción de buenos hábitos y mejoramiento de la calidad de vida.	Lograr la participación del 50% del total de cuidadores (auxiliares, profesionales y familiares) participen en las capacitaciones programadas fortalezcan conocimientos en estilos de vida saludable.	Número de personas mayores con independencia alta y media participantes en las sesiones educativas en el mes / No. total de personas mayores con independencia alta y media x100	125	18	14	18	100	0	0
					Número de auxiliares de protección, profesionales y familiares participantes en las sesiones educativas en el mes/No. total de cuidadores (auxiliares, profesionales y familiares) x 100		1	100	1	100	0	0
						76	11	14	11	100	0	0

Valoración por parte del profesional de Enfermería a la totalidad de adultas mayores que se encuentren hospitalizadas en las diferentes instituciones hospitalarias o unidades de salud mental y así mismo generar el reporte en el Sipab	Registro de la totalidad de visitas realizadas por el profesional de Enfermería en el sistema.	Aumento en el indicador de hospitalizaciones por falta de dispensación de medicamentos por parte de la entidad promotora de salud.	Conocer instituciones hospitalarias a las cuales se pueden remitir a las adultas según sea la necesidad.
Se realizó capacitación con las personas mayores que presentaban malnutrición dada por deficit de peso sobre la adquisición de buenos hábitos saludables, consumo de la totalidad de la dieta terapéutica a suministrar, modificaciones en algunos componentes alimentarios para mejorar consumo, suministro de bebidas hipercalóricas, refrigerios nocturnos con el fin de mejorar estado nutricional.	Se logró concientizar a las personas mayores que presentan estado de malnutrición dado por deficit de peso (desnutrición y riesgo de desnutrición) con el fin de que adquieran buenos hábitos saludables y mejoren diagnóstico nutricional. Fortalecimiento de conocimientos en el consumo de alimentos y la necesidad de componentes alimentarios que apoyen el cubrimiento de energía y el mejoramiento de la salud.	La aversión de algunas adultas a ciertos componentes alimentarios (alta proporción de verduras), el suministro adecuado de las dietas terapéuticas	En el mes de enero se continuará con la labor de impartir educación alimentaria y nutricional a las adulas mayores con el fin de fomentar la adquisición de buenos hábitos alimentarios y mejorar el estado nutricional fomentando normalidaad en su diagnóstico nutricional.
Se realizó capacitación frente a las actividades que se deben llevar a cabo antes, durante y despues de la distribución de los tiempos de comida a las adultas con el fin de garantizar la calidad y la cantidad establecida para cada una de las adultas. Se dio a conocer los cambios realizados en el gramaje de algunos componentes alimentarios y se reforzó la derivación dietaria del Centro para así apoyar el correcto suministro de las dietas terapéuticas y ayudar el mejoramiento y/o	Mayor conocimiento en la derivación dietaria, manejo de las dietas terapéuticas del Centro, conocimiento en Buenas Prácticas de Manufactura, fortalecimiento del saber en el proceso de servido y el aseguramiento de la calidad de los alimentos	Se dificulta la participación en las capacitaciones de la totalidad de los auxiliares de protección debido a las diferentes actividades desempeñadas por esta área.	Fomentar espacios de comunicación que promuevan la participación de la totalidad de los auxiliares de protección en las capacitaciones programadas en el Centro.

				Conseguir que el 100% de las auxiliares de alimentación participen en las sesiones educativas y además adquieran y fortalezcan sus conocimientos en estilo de vida saludables y temas relacionados a la prestación del servicio.	Número de auxiliares del servicio alimentos que asisten a las sesiones educativas programadas en el mes/No. total de auxiliares de alimentos x100		1	100	1	100	0	0
						23	23	100	23	100	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	MANTENGO SALUDABLE FISIOTERAPIA	Promover la realización de actividad física específica y prescrita, evitando complicaciones a causa de la patología cardiovascular presente en las personas mayores	Minimizar en el 80% el deterioro de patologías crónicas (HTA, EPOC, obesidad) a través de actividades terapéuticas con el fin evitar complicaciones y así favorecer el estado de salud integral de las personas mayores.	- No. de personas mayores que minimizan complicaciones en sus patologías crónicas a través de la actividad física en el mes / No de personas que participan en las actividades programadas en mantengo saludable en el mes x100.	HTA 63 EPOC 23 OBESIDAD 2 = 88	88	100%	88	100%	0	0%
					- No. de personas mayores vinculadas que presentan riesgo cardiovascular (HTA y EPOC asintomático y obesidad) sin exacerbación de síntomas en el mes /No total de personas mayores vinculadas al programa de mantengo saludable x100.		88	100%	88	100%	0	0%
					No de sesiones realizadas en el programa de mantengo saludable en el mes/No sesiones programadas de mantengo saludable en el mes x100.		6	100%	6	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPATATIVA	MUEVE U CUERPO EDU.FISICA	Mantener en las personas mayores, las capacidades motrices, la disminución de peso y el sedentarismo, mediante la inclusión de la actividad física regular, con el propósito de mejorar la calidad vida y el desarrollo de hábitos para su	Mantener las capacidades motrices en el (50%) de las personas mayores con fragilidad baja, mediante actividad física regular, durante el periodo de contratación	- Número de personas mayores que participan en el programa de mantengo saludable en el mes / total de personas mayores de Cundinamarca vinculadas al programa X 100.	74	74	100%	45	61%	29	39%

mantenimiento del estado nutricional.			
Se evidencia participación activa en las reuniones y capacitaciones realizadas con los auxiliares del servicio de alimentos. Se evidencia conocimiento en el tema e interes en la adquisición de nuevos saberes. Se identifica manejo de la temática por la totalidad de los auxiliares del servicio. Se realizó capacitación relacionada con las modificaciones y ajustes realizados en la alimentación de las adultas con el fin de fortalecer el seguimiento del adecuado proceso en las diferentes áreas y la calidad de la alimentación.	Fortalecimiento de conocimiento en las dietas terapéuticas del Centro en la totalidad de los auxiliares del servicio de alimentos, socialización de ciclo de menús, cuadro de gramajes y derivación dietaria.	Debido a las diferentes actividades a realizar en el servicio de alimentos, se dificulta la participación de la totalidad de los auxiliares de cocina en las capacitaciones programadas	Garantizar la participación de la totalidad de los auxiliares del servicio de alimentos a través de la programación anticipada y sujeta a actividades programadas en el centro. Se continuará con el fortalecimiento continuo de conocimientos, adquisición y actualización de nuevos saberes con el fin de mejorar la acción en el servicio de alimentos.
durante estos 15 dias finales del mes de diciembre se continuara vinculadas al programa las personas mayores que presenta baja inactividad física, hipo actividad, obesidad, y sedentarismo, por esta razón se niegan a participar de forma continua en actividades que involucren movimiento, se continúara aplicando estrategias de intervención a través, de la actividad física dirigida, prescrita según las condiciones cardiovasculares y de salud de las adultas vinculadas al programa. Se realizaron actividades como, caminatas dentro y fuera del servicio, bicicleta estática, subir y bajar las escaleras las de mayor destreza, movilizaciones activas en silla de ruedas, amplitud en miembros superiores e inferiores, planeamiento motor en colchoneta, para dar cumplimiento a la meta propuesta.	Las personas mayores del servicio Santa Ana y San Luis ,vinculadas al programa, se trabajara tolerancia a los tiempos de intervención especialmente en las caminatas fuera del servicio ya que han expresan agrado gesticular o verbal a las actividades ejecutadas durante este tiempo.	En ocasiones se vera las patologías somáticas y las alteraciones desadaptativas limitan la intervención en algunas personas mayores vinculadas a este programa.	Seguir motivando la participación de las personas mayores en actividad física para el buen funcionamiento del cuerpo humano.
Las personas mayores vinculadas al programa continuaran con el fin de evitar complicaciones cardiovasculares, se realizaron caminata fuera del servicio ejercicios activoscon pesas, fortalecimiento con theraband en miembros superiores e inferiores, 2 sesiones por semana .			
Se dara cumplimiento al número de sesiones programadas durante estos ultimos 15 dias del mes de Diciembre .			
La senectud es una trayectoria biológica, un proceso de carácter dinámico, universal e irreversible y de velocidad variable de deterioro, que determina cambios decisivos tanto en la constitución y funcionalidad de nuestro organismo. La disminución de la capacidad en la reserva funcional es la principal caracteristica del proceso fisiológico del envejecimiento. Lo cual implica mayor probabilidad de enfermar y menos posibilidades de superar las enfermedades. La estatura, la masa muscular, la pérdida de agua, masa ósea y grasa corporal, son cambios que evidencia envejecimiento, además de la disminución del sentido del gusto, olfato, discriminación sensorial, deglución y	Llegar a la meta del 59% de la población intervenida, gracias a las diferentes estrategias generadas para la motivación y participación de las personas mayores en sobrepeso, grupo de personas para quienes la constancia y dedicación en este tipo de actividades suele ser nula.	La apatía de las personas mayores al esfuerzo físico, con baja tolerancia a espacios y tiempos, Las alteraciones en su estado de ánimo, donde se evidencia que cuando las personas mayores diagnosticadas con bipolar sobretodo, se encuentran en fase maniaca participan con más frecuencia. La ingesta excesiva e inapropiada de la	Continuar implementando diversidad de actividades, que fomenten la práctica de actividad física, aprovechando los espacios alrededor y dentro de la institución, y redes comunitarias, así como el clima, el cual favorece a las actividades al aire libre.

			bienestar.		- Número de sesiones realiza mantengo saludable en el mes / número sesiones programadas mantengo saludable X 100		9	100%	9	100%	0	0%
					- Número de personas mayores que realizan actividad física regular en el mes / total de personas mayores vinculadas al programa mantengo saludable x 100		74	100%	40	54%	34	46%
				Contribuir a disminuir el peso corporal en el 60% de las personas mayores con sobrepeso y obesidad vinculadas al programa, mediante la práctica de actividad física diaria, durante el periodo de contratación.	- Número de personas mayores que participan en el programa de mantengo saludable con sobrepeso y obesidad / total de población de persona mayor de Cundinamarca vinculadas al programa de mantengo saludable con sobrepeso y obesidad X 100.	34	34	100%	25	74%	9	26%
					- Número de sesiones realizadas del programa de mantengo saludable en el mes/ número de sesiones programadas de mantengo saludables en el mes X 100.		9	100%	9	100%	0	0%
					- Número de personas mayores que disminuyen sobrepeso y obesidad mediante el programa diseñado con la práctica diaria de actividad física (3 veces a la semana) en el mes /total de personas mayores con sobrepeso y obesidad vinculadas al programa x 100.		34	100%	20	59%	14	41%
				Reducir los niveles de sedentarismo en el 50% de las adultas mayores del total de la población de Cundinamarca, mediante la práctica de actividad física durante el periodo de contratación.	Número de personas mayores que disminuyen sedentarismo /total de personas mayores vinculadas al programa x 100	89	89	100%	60	67%	29	33%

apetito. En el sistema cardiovascular se evidencia una disminucion del y la frecuencia cardiaca, elevación de la presión arterial. En el sistema hay disminución de la función glomerular, es decir de la capacidad que tiene el riñón de filtrar y excretar las sustancias toxicas o aquellas que ya no necesitan, lo cual conlleva a una insuficiencia renal entendido esto, de las 74 personas mayores vinculadas al programa 45 participan, de las cuales 40 realizan ejercitación de manera constante, es decir, mas de 3 veces por semana, con periodos de 45 minutos, las restantes 34 asisten esporádicamente o por periodos cortos de ejecución, ya que poseen baja tolerancia al ejercicio o se encuentran con alteraciones somáticas o mentales debido a la patología, las actividades realizadas en el programa tienen que ver con el acondionamiento físico especifico como rumba, aeróbicos, movilidad articular especifica y general, caminatas, en diferentes espacios y ambientes. ejecutadas en las 9 de las 9 sesiones programadas en la segunda quincena del mes de diciembre.		dieta escrita por el nutricionista. En c nes la entrega de medicamento interfiere con la salida de las personas mayores a la actividad en horas de la mañana. Debido a la falta de medicamento suministrado por la Clínica La Paz. se vieron alteraciones somáticas y mentales, con cambios en su estado de ánimo lo cual entorpece de sobremanera la constancia de asistencia al programa, La falta del área de gerontología en este nuevo contrato, hace que la participación disminuya, ya que se trabajaba conjuntamente.
El sobrepeso y la obesidad son el principal factor de riesgo relacionado con la aparición de la diabetes tipo 2. El exceso de comida, sobretodo rica en grasas y dulces y pobre en alimentos con fibra, y la poca actividad física o ejercicio, lleva a que la gente aumente de peso a expensas de la acumulación de grasa corporal. Si se logra parar, o en lo posible disminuir esta exagerada epidemia de sobrepeso y obesidad, a través de cambios en el estilo de vida, tales como el aumento de la actividad física y la adopción de hábitos alimenticios más saludables, se podría disminuir también la epidemia concomitante de diabetes que corre paralela y contrarrestar igualmente la amenaza de sufrimiento humano y los altos costos sanitarios que son el resultado del aumento de personas que sufren de diabetes. La fórmula es "comer bien, sin excesos, y moverse bastante". Son cerca de 1.700 millones de personas en el mundo que padecen sobrepeso u obesidad, cifra que se acerca al 25% de la población mundial, para la segunda semana del mes de diciembre, de las 34 personas mayores vinculadas al programa 20 participan de las cuales, 14 lo realizan de acuerdo a los estándares desarrollados, es decir, al menos 150 minutos semanales, esta actividad se desarrolla en horas de la mañana, en diferentes escenarios y metodologías, trabajando en conjunto con el área de nutrición el cual sugiere la dieta hipocalórica (menos calorías de las que se utiliza en el diario vivir, desarrollados en las 9 sesiones de las 9 programadas durante el mes, las restantes 14 no asisten regularmente o no realizan el ejercicio adecuado para una quema de calorías, también no abarcan el tiempo estipulado para un gasto calórico apropiado.		

		INTERVENCIÓN NUTRICIONAL	Contribuir al mantenimiento y/o mejoramiento de estado nutricional de las personas mayores del proyecto vejez Cundinamarca, a través del suministro de una alimentación que aporte la cantidad adecuada de calorías y nutrientes, garantizando la calidad de vida.	Que el 100% de las usuarias nuevas del proyecto vejez que ingresan a la institución presenten su valoración nutricional completa de ingreso con valoración antropométrica, examen físico, evaluación de aspectos alimentarios, seguimiento a los datos bioquímicos y prescripción dietaria.	No de personas mayores del proyecto Cundinamarca valoradas con estado nutricional adecuado/ Total de personas mayores proyecto vejez Cundinamarca X 100	25	18	14	18	100	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA			Que el 38% (48) personas mayores en etapa de permanencia del proyecto se actualice la valoración por el área de nutrición equivalente a 6 personas mayores por mes en el tiempo de contratación.	N. º de personas mayores en etapa de permanencia valoradas nutricionalmente en el mes/ N. º total de personas mayores del proyecto de Cundinamarca programadas para valoración en el mes X100		6	16	6	100	0	0
				Mantener el estado nutricional de normalidad en el 100% de las personas mayores que se encuentran dentro de este rango, durante la ejecución del contrato.	N° de seguimientos nutricionales realizados a las personas mayores con periodicidad (cuatrimestral) con diagnostico nutricional normal en el mes / N° total de personas mayores con diagnostico nutricional de normalidad del proyecto de Cundinamarca x100.	93	23	25	23	100	0	0
					N° de seguimientos nutricionales realizados a las personas mayores con periodicidad (mensual) con diagnostico nutricional de obesidad o malnutrición por déficit en el mes / N° total de personas mayores con diagnostico nutricional de obesidad y mal nutrición por déficit en el proyecto de Cundinamarca x100.	33	33	100	33	100	0	0
			Identificar la situación nutricional actual de las personas mayores pertenecientes al Centro de Protección.	Mejorar el estado nutricional de la población con malnutrición (ya sea por déficit o por exceso) en un 30% al finalizar el contrato.	- No. De personas mayores con diagnóstico de malnutrición por déficit que mejoran su estado nutricional en el mes/ total de personas mayores del proyecto con diagnóstico de malnutrición por déficit x 100.	27	1	4%	1	100	0	0

Conocer estado nutricional, comportamiento alimentario, patolc que intervengan en el diagnóstico nutricional y así mismo, realizar prescripció. aria en el primer mes de ingreso a la institución. Obtener información actualizada de las personas mayores del proyecto con el fin de modificar su dieta terapéutica teniendo en cuenta los síntomas gastrointestinales recientes que afecten la absorción de nutrientes, el consumo de alimentos, aversiones a alimentos, patologías adyacentes, medicamentos que alteren la absorción de nutrientes, entre otros factores que intervienen en la alimentación y la nutrición de las personas mayores.	Actualización de dietas terapéuticas en los servicios del proyecto teniendo en cuenta diagnóstico nutricional actual. Visualización de cambios de peso con el fin de tomar medidas para evitar depleción nutricional.		
Obtener información periódica del comportamiento alimentario de las personas mayores, síntomas gastrointestinales que afecten la absorción de nutrientes, farmacología suministrada actualmente, patologías existentes y adquiridas recientemente, diagnóstico nutricional actualizado que permite modificar el plan dietario y realizar acciones que apoyen el mejoramiento o mantenimiento del estado nutricional. Actualización periódica de las dietas terapéuticas a suministrar.	Actualización de dietas terapéuticas mensualmente con el fin de mantener o mejorar el estado nutricional de las personas mayores.	Debido a las actividades programadas en los consultorios, en los eventos del Centro y en las actividades a las que asisten las adultas, se dificulta la realzación del seguimiento nutricional. Teniendo en cuenta las actividades que desempeñan las auxiliares de protección, se dificulta el acompañamiento durante los seguimientos nutricionales y por lo tanto, el pesaje y la información nutricional de algunas personas mayores.	En el siguiente mes se continuara realizando vigilancia y seguimiento del comportamiento alimentario de las personas mayores con el fin de garantizar el cubrimiento del requerimiento de energía y nutrientes.
Actualmente presentan malnutrición por deficit 13 personas mayores, de las cuales 7 lograron aumentar su peso corporal y de forma gradual pueden mejorar su estado nutricional y alcanzar normalidad en el diagnóstico nutricional.	Se da cumplimiento al objetivo, sin embargo, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: no consumo de la totalidad de la dieta prescrita, no suministro de la dieta terapéutica prescrita, fluctuaciones en el apetito desencadenadas por condiciones patológicas, aparición de síntomas gastrointestinales que afectan la absorción de nutrientes, preparación para procedimientos, farmacos que intervienen en	El bajo consumo de alimentos en algunas personas mayores por bajo apetito, depresión, suministro de medicamentos, entre otros factores que afectan directamente la ganancia de peso y no permiten el mejoramiento del estado nutricional.	En el mes de enero se realizara seguimiento nutricional a las personas mayores que presentan malnutrición dada por deficit con el fin de identificar factores de riesgo y realizar modificación de dieta teniendo en cuenta las condiciones especificas de cada caso.

			Mantener y crear l lo de vida saludable las personas mayores disminuyendo el deterioro en el adulto mayor.		- No. de personas mayores diagnóstico de malnutrición por exceso q... mejoran su estado nutricional en el mes/total de personas mayores con diagnóstico de malnutrición por exceso x 100.	1	1	4%	1	100	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	**SERVICIO DE ALIMENTOS**	Realizar acciones administrativas y asistenciales, acordes a la normatividad vigente, encaminadas a brindar una alimentación nutricionalmente adecuada y segura a las personas mayores, preservando la salud y la calidad de vida.	Suministrar a la población una alimentación que cumpla con el 100% de las preparaciones principales, según lo establecido en el ciclo de menús.	- Número de cambios realizados a las preparaciones principales establecidas en el ciclo de menús en el mes / total de las preparaciones principales establecidas en el ciclo de menús X 100	150	10	0	10	0	0	0
				Cumplir al 100% con las actividades administrativas de carácter obligatorio contenidas en la Normatividad y los Anexos Técnicos, durante el tiempo de contratación	- Número de actividades realizadas en el servicio de alimentos en el mes /Número de actividades programadas x100	19	19	100	19	100	0	0
				Realizar prescripción dietoterapéutica al 100% de las personas mayores de acuerdo a necesidad nutricional y tratamientos médicos, durante el periodo contractual.	- Número de personas mayores del proyecto de Cundinamarca con prescripción dieto terapéutica / total de personas mayores proyecto de Cundinamarca x 100	303	303	100	303	100	0	0
				Capacitar al 100% del personal manipulador de alimentos, en BPM durante el periodo contractual.	- No. de personas capacitadas en el mes /No. de personas vinculadas al servicio x 100.	23	23	100	23	100	0	0
					No. de talleres realizados en el mes /No. de talleres programados x 100	6	1	14	1	100	0	0
PERSONAL	ADAPTATIVA	MOVILIDAD ARTICULAR(fragilidad alta)	Mantener las condiciones fisiocinéticas actuales en las personas mayores que requieran la utilización de ayudas técnicas para sus desplazamientos, por medio de la aplicación de técnicas fisioterapéuticas que fomenten movilidad funcional, bienestar y calidad de vida.	• Mantener condición fisiocinéticas (cambios de posición, auto masajes) en el 80% de las personas mayores en condición de fragilidad alta a través de la aplicación de actividades terapéuticas individuales y grupales independientes o asistidas acorde a las necesidades de la población.	No. De personas mayores en condición de fragilidad alta que mantienen condiciones fisiocinéticas (cambios de posición, auto masajes) en el mes / No. de personas mayores vinculadas al programa x 100.	46 personas mayores	46	100%	46	100%	0	0%

Se evidencia que presentan malnutrición por exceso 21 encontrando qr inte los seguimientos, el 57,1% han perdido peso mejorando su estado de ma. ación y de seguir así pueden contribuir a una pérdida progresiva que conlleve a alcanzar normalidad en el diagnóstico nutricional. 6 de las personas mayores modificaron su diagnóstico nutricional a normalidad.	Se da cumplimiento al objetivo, sin embargo, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: no suministro de la dieta terapéutica prescrita, suministro de alimentos distintos a los prescritos durante visitas, repitencia de alimentos durante tiempos de comida, hurto de comida a otras personas mayores, deficiencia en actividad física.	La p al dificultad es el suministro de alim. diferentes a los prescritos dado por los familiares, visitantes, compañeras de servicio y repitencias durante los tiempos de comida por hurto u ofrecimiento de alimentos por otras	En el mes de enero se realizara vigilancia y seguimiento del suministro de alimentos diferentes a los prescritos. Se continuara con los procesos de educación alimentaria y nutricional fortaleciendo los conocimientos de las adultas y de los profesionales del proyecto.
Durante los últimos catorce días del mes de diciembre, se realizaron 10 cambios de menú aprobados por la suscrita nutricionista teniendo en cuenta cosecha de fruas y verduras. Grado de maduración de frutas, inexistencia en bodega, rotación de producto, programación de salidas extramurales, aumento en la población atendida (adultas y personas mayores).	Suministro de alimentación en adecuadas condiciones de maduración y características organolépticas, adecuada rotación de los productos y mayor control de costos.	En ocasiones no se realiza una adecuada rotación del producto por lo que se dificulta garantizar las excelentes condiciones organolépticas, principalmente, de fruta.	Realizar una programación periódica de los pedidos y suministros del servicio de alimentos teniendo en cuenta el aumento de la poblacióon.
Durante el mes de diciembre, se realizó solicitud de los documentos faltantes por los proveedores para actualización de matriz de proveedores de alimentos. Se llevaron a cabo reuniones con los auxiliares de cocina fortaleciendo el conocimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura y derivación dietaria. Se dio atención a las visitas de la supervisora del proyecto y de los demás cumpliendo con los compromisos prescritos a través de acta. Se realizó supervisión frente a la evaluación y revisión documental de los proveedores, se ha fortalecido la adquisición de proveedores secundarios. Se realizó supervisión continua de transporte, almacenamiento, producción y distribución de los alimentos en el servicio de alimentos con el fin de garantizar adecuadas características organolépticas y adecuado aporte nutricional a través de los cinco o seis tiempos de comida suministrados. Se realizó modificación y ajustes al Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, Plan de Saneamiento Básico y Plan de Contingencia del servicio de alimentos.	Suministro de alimentación adecuada para las personas mayores del centro, cumplimiento de los requisitos solicitados al servicio de alimentos, según normativa. Garantia de la asepxia en los procesos de almacenamiento, producción y servido de los alimentos. Rotación y modificaciones en las recetas, preparaciones, porciones y alimentos con el fin de mejorar la alimentación de las adultas y garantizar el cubrimiento de las calorías y macronutrientes necesarios para mantener el adecuado estado nutricional de las adultas.	No se presentaron mayores dificultades en la ejecución de las funciones relacionadas.	Se continuará con la supervición de cada uno de los procesos realizados en el servicio de alimentos con el fin de garantizar la calidad de los alimentos brindados a las personas mayores. Se dará cumplimiento a los requerimientos establecidos a través de acta por parte de las supervisoras de los proyectos.
Se realizó seguimiento nutricional a la totalidad de las personas mayores del proyecto realizando actualización de dietas terapéuticas según características individuales de cada una, comportamiento alimentario, síntomas gastrointestinales, modificaciones en diagnóstico nutricional, modificaciones en condiciones de salud, entre otros.	Se da cumplimiento a la meta establecida actualizando la totalidad de las dietas terapéuticas del Centro..	No se identifican mayores dificultades para la ejecución de esta actividad.	Se continuará realizando la actualización y prescripción de dietas terapéuticas de la póblación del proyecto
Se realizaron reuniones con la totalidad de los auxiliares del servicio de alimentos, haciendo enfásis en la importancia del lavado de manos, el procedimiento estandarizado por la Organización Mundial de la Salud y los momentos del proceso para realizarlo. Se realizó capacitación orientada a reforzar el conocimiento en las Buenas Prácticas de Manufactura haciendo enfásis en la limpieza y desinfección de los alimentos, las superficies, las áreas del servicio de alimentos y el personal de manipulación.	Mayor asepxia en el proceso de almacenamiento, producción y distribución de los alimentos contribuyendo al suministro de una alimentación en adecuadas condiciones. Actualización continua y refuerzo de los conocimientos en el manejo del servicio de alimentos.	Los tiempos de las capacitaciones son dificiles de coordinar debido a las múltiples funciones desempeñadas en el servicio de alimentos por parte de los auxiliares de cocina.	Se continuará con cronograma de capacitaciones planteado con el fin de garantizar su realización.
Durante estos 15 dias se desarrollaran las intervenciones programadas a las 46 personas mayores en el programa movilidad articular con el fin de mantener condiciones fisiocinéticas a nivel musculo esqueletico. Con el fin de retrasar deterioro físico a nivel musculo esquelético ni alteraciones en sus habilidades motoras presentes a nivel de segmentos corporales acorde a edad y patologias somaticas presentes ya que el trabajo del área va encamina en pro de mantener habilidades y destrezas motoras, disminuir deterioro físico y evitar aumento de rigidez, espasticidad, fluctuación en el tono y limitación de sus arcos de movilidad en sus extremidades superiores e inferiores, durante las sesiones fueron guiadas continuamente debido a su compromiso cognitivo, se realizaron cambios de lateralidad, movilizaciones paivas-asistidas, elongacion muscular en extremidades, cambios de posicion de sedente a bipeda y viceversa con apoyo de terapeuta y auxiliar de fisioterapia.	Se mantendra las condiciones fisiocinéticas, con el fin de brindar calidad y condiciones de vida a las personas mayores vinculadas al programa. Se seguira ejecutando el programa a fin de mantener habilidades motoras existentes en las personas mayores vinculadas al programa.	Si algunas personas mayores se niegan rotundamente a la realización de las actividades programadas por complicaciones en patologías somáticas y cambios desadaptativos.	Continuar promover la motivación en las personas mayores con el apoyo el equipo interdisciplinario.

					- No de personas mayores vinculada programa de movilidad articular / No ... personas mayores que asisten a programa x100.		4	100%	4	100%	0	0%
					- No de sesiones ejecutadas al programa de movilidad articular en el mes / No de sesiones programadas para la movilidad articular x 100.		46	100%	46	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVA	MANTENIMIENTO OSTEOMUSCULAR(fragilidad media)	Mantener el funcionamiento osteomuscular de las personas mayores en condición de fragilidad media, mediante actividades físicas controladas al aire libre, evitando así el deterioro progresivo secundario al envejecimiento patológico	Mantener el funcionamiento osteomuscular de las personas mayores en condición de fragilidad media, en un 80% mediante actividades físicas controladas al aire libre, evitando así el deterioro progresivo secundario al envejecimiento patológico	- No. de personas mayores con alteraciones cinéticas (fragilidad media) que mantienen sus condiciones osteomusculares en el mes / No. total de personas mayores vinculadas al programa x 100.	40 personas mayores	0%	0%	0	0%	0	0%
					- No. de personas con caídas por alteración en la cinética en el mes No. de personas mayores vinculadas al programa x 100.		40	100%	40	100%	0	0%
					- No de personas que asisten a las sesiones de mantenimiento osteomuscular en el mes/ No de personas mayores vinculadas al programa de mantenimiento osteomuscular x100.		40	100%	40	100%	0	0%
					- No de sesiones ejecutadas al programa de mantenimiento osteomuscular en el mes/ No de sesiones programadas de mantenimiento osteomuscular x 100.		4	100%	4	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPTATIVA	FISIOTERAPIA INDIVIDUAL	Mejorar sintomatología artromiocinemática de las personas mayores remitidas por medicina general, favoreciendo la calidad de vida por medio de atención directa e individualizada	• Mejorar en el 80% de laspersonas mayores remitidas por medicina general la sintomatología artromiocinemática por medio de atención directa, individual y con eficacia. • Brindar atención oportuna al 100% de las adultas remitidas por medicina general.	No de las personas mayores que mejoraron sintomatología luego de la intervención individual por el área de fisioterapia en el mes / No de personas mayores remitidas por medicina general en el mes x100.	10	10	100%	10	100%	0	0%
					- No de personas mayores remitidas por medicina general al área de Terapia Física en el mes / No de personas mayores atendidas por el área de fisioterapia en el mes x 100.		45	100%	45	100%	0	0%

Se realizaran las sesiones programadas durante estos 15 dias finales d de diciembre, se tomara lista de asistencia en cada sesión realizada dura. este tiempo.			
Las personas mayores vinculadas al programa se atenderan por el area durante este periodo, para mantener posición de sus diferente segmentos corporales y retrasar deformidades por sus extremidades superiores e inferiores y tronco.			
Se mirara al final del mes			
Se continuara con el programa para las 40 personas mayores con el fin de mantienen condiciones cineticas durante estos 15 dias finales de Diciembre, se espera que no presenten alteraciones osteomusculares notorias a las personas mayores que asistieron al programa, mantener habilidades motoras como es equilibrio estatico y dinamico, marcha estable en cortos trayectos, propiocepcion, coordinacion ya que el trabajo del área se encamina en pro de mantener habilidades motoras, disminuir deterioro físico y evitar aumento de rigidez, espasticidad, fluctuación en el tono, inestabilidad en marcha, durante las sesiones deben ser guiadas continuamente debido a su compromiso cognitivo.	Durante las intervenciones se identifican riesgos potenciales de caída como lo son: inestabilidad por modificación en el medicamento, convulsión, inestabilidad por enfermedad somática acorde a su edad , y otros eventos ajenos al área e informarlos al área de enfermería.	En ocasiones las patologías somáticas limitan la obtención de resultados positivos y rápidos de la intervención	Seguir fortaleciendo el acompañamiento de los auxiliares de protección en la presevención de caídas dentro y fuera del servicio, junto con el programa de seguridad del paciente
Durante estos 17 dias del mes de diciembre las personas mayores vinculadas al programa mantendran condiciones cineticas favoreciendo condiciones de destresa y habilidades motoras básicas acorde edad y patologias de base. .			
Durante este periodo las personas mayores vinculadas al programa cumpliran con la asistencia y sesiones programadas.			
Se dara cumplimiento con la atención de las personas mayores del 100% de las remisiones de medicina general al área de fisioterapia.	Las 3 personas mayores que mejoraran la sintomatología (dolor, equimosis, edema) no reicidiran en el tratamiento de Fisioterapia individual, algunas de las personas mayores sentiran mejoria de su patologia por la que fue remitida.	En ocasiones las patologías somáticas limitan la obtención de resultados positivos y rápidos de la intervención	Seguir fortaleciedo trabajo con médicina general y Neurología para la definición de diagnósticos que superan las expectativas del área.
Se realizaran las sesiones programadas para dar cumplimientos con el 100% que asistiran y se ejecutaran las intervenciones remitidas por medicina general.			

					- No. de sesiones realizadas de interven individual en el mes /No. de sesione prescritas para la intervención individual en el mes x 100.		10	100%	3	30%	7	70%
PERSONAL	ADAPTATIVA	TERAPIA RESPIRATORIA	Mejorar los signos y síntomas de las patologías respiratorias de las personas mayores remitidas por medicina general, favoreciendo su calidad de vida por medio de atención directa e individual	• Mejorar signos y síntomas respiratorios en un 80% de laspersonas mayores remitidas por medicina general, con el fin de favorecer la capacidad pulmonar y evitar complicaciones.	- No de las personas mayores que mejoraron sintomatología pulmonar (sobre agregados) en el mes / No de personas mayores remitidas por medicina general en el mes x100.	4	4	100%	4	100%	0	0%
					- No de personas mayores remitidas por medicina general en el mes / No de personas mayores atendidas por el área de terapia respiratoria en el mes x 100.		40	100%	40	100%	0	0%
					- No. de sesiones realizadas en la intervención individual por el área de Terapia Respiratoria en el mes/No. de sesiones prescritas para intervención individual del área de Terapia respiratoria en el mes x 100		4	100%	1	25%	3	75%
PERSONAL	ADAPTATIVA	INTERVENCIÓN INDIVIDUAL: DESTREZAS, GUSTOS E INTERESES	Valorar destrezas ocupacionales, gustos e intereses y sistema de apoyos de las personas mayores, por medio de la aplicación de Instrumentos, con el fin de generar estrategias y planes de intervención	Valorar el 38% (48) personas mayores en etapa de permanencia por el área de Terapia Ocupacional equivalente a 6 personas mayores por mes en el tiempo de contratación.	- No. Sesiones realizadas para la valoración por el área de Terapia Ocupacional en el mes / Sesiones programadas para valoración del área de Terapia Ocupacional en el mes x 100.	125	2	100%	2	100%	0	0%
					- N° de valoraciones de destrezas ocupacionales aplicadas en el mes/No de personas mayores programadas para valoración de destrezas ocupacionales x100.		6	100%	6	100%	0	0%
					- N° de valoraciones de gustos e intereses aplicadas en el mes /N° de personas mayores programadas para valoración en el mes X 100.		2	100%	2	100%	0	100%
					- N° de valoraciones de Barthel aplicadas en el mes /N° de personas mayores programadas para valoración en el mes X 100.		5	100%	5	100%	0	100%
PERSONAL	ADAPTATIVA	VIVE BIEN - SE FELIZ	Promover espacios grupales de entrenamiento de Habilidades Sociales, de comunicación e interacción, a través de actividades educativas y pedagógicas dentro y fuera de la institución, favoreciendo	Lograr que el 42% de las personas mayores vinculadas generen estrategias de auto direccionamiento, trabajo en equipo, autoestima, responsabilidad y seguimiento de reglas.	- No. Sesiones realizadas del programa vive bien se feliz en el mes / Sesiones programadas de vive bien se feliz en el mes x 100.	51	4	100%	4	100%	0	0%

Segun la proyeccion de las 10 personas mayores intervenidas durante est[illegible]ias ultimos de Diciembre, por el área 3 de ellas mejoraran su sintomatolog[illegible]mo fueron: dolor, equimosis y espasmos musculares. Por condiciones patológicas crónicas a nivel musculo esquelético 7 personas mayores continuarán en proceso de intervención por su patología diagnosticada por medicina general.			
Se dara cumplimiento con la atención de las personas mayores del 100% de las remisiones de medicina general al área de Teraapia Respiratoria.	El numero de personas mayores atendidas se espera que no se presente complicaciones respiratorias a pesar de los cambios de clima que es el mas predominante de las enfermedades respiratorias.	Los cambios climáticos, edad y las patologias somaticas durante periodo inciden directamente en las patologías de tipo respiratorio, durante este dias se mantendran las patologias pulmonares cronicas y agudas.	Continuar incentivar el cuidado de las personas mayores en los servicios, mediante el uso de agua caliente en el baño, evitar corrientes de aire dentro y fuera del servicio y fortalecer el vestuario adecuado para las patologías respiratorias.
Las sesiones prescritas se le daran cumplimientos a la intervencion individual al 100% programadas durante estos 15 dias de Diciembre.Se realizo cambio se canulas y humificadores de los servicios Santa Ana 7 y San Luis 3			
De las 4 personas mayores intervenidas por el area 1 de ellas mejoraran la sintomatología pulmonar(estertores, movilización de secreciones y disminución del murmullo vesicular pulmonar) pero continua terapia respiratoria 2 veces por semana por orden de medicina general, 3 personas mayores continuara con el tratamiento diario ordenado por medicina general por su exacerbación de su patología pulmonar crónica.			Seguir continuando los tratamientos pendientes iniciados y solicitar control por medicina general para determinar inicio de nuevos tratamientos en las personas mayores que continúan presentando exacerbación de las patologías respiratorios.
Para dar cumplimento a la meta de aplicar los instrumentos de valoración al 38 % de la población beneficiaria en etapa de permanencia se desarrolla el proceso de valoración de la siguiente manera y obteniendo los siguientes resultados: DESTREZAS OCUPACIONALES : Se aplica instrumento a 6 personas mayores , en donde se identfica el nivel de funcionalidad ocupacional de la siguiente manera: - Funcionalidad Baja 5 - Funcionalidad Media 6 GUSTOS E NTERESES. Se aplica de acuerdo a nivel de funcionalidad (medias y altas) ESCALA BARTHEL: Se aplican a 5 personas mayores obteniendo los siguientes resultados : Dependencia leve 3 Dependencia Moderada 1 Dependencia Generalizada 1	En el mes de Diciembre e aplican 13 valoraciones a las personas mayores de esta manera determinar el grado de dependencia estableciendo el sistema de apoyo para su cuidado personal asi mismo el nivel de funcionalidad en donde se establece el proyecto ocupacional al cual se vincula de acuerdo a habilidades presentes; a partir de esta manera diseñar los planes de intervención con el fin de mantenener autonoma en su presentacion personal y ocupacional: - Apoyo Amplio 3 personas mayores - Apoyo Limiado 1 persona mayor -Apoyo Intermitente 1 persona mayor -Apoyo Generalzado 1 persona mayor - Programa Avocacional 5 personas mayores - Programa Prevocacional 1 persona mayor	Desactualizacion en la aplicación de instrumentos de valoracion	Actualizar valoraciones según los estudios de caso programados
Para este mes se realizan las siguientes actividades; en donde se generan espacios de inclusión social, utodireccionamiento y seguimiento de instrucciones 1. SALIDA INSTRUMENTAL A CINE a Soacha a ver la pelicula animada la estrella de Belen 1. SALIDA INSTRUMENTAL a Sibaté a realizar gasto del incentivo (comer pollo, hacer compras) en donde tienen la oportunidad de interactuar con personas externas al centro. 2. ACOMPAÑAMIENTO EN LLAMADAS se genera el espacio en donde las personas	Se da cumplimiento a lo programado hasta la fecha, con el 49% que equivalen al 25 personas mayores, encontrando que asisten a las actividades con motivación, son activas en la interacción, cumplen con las normas sociales como saludar, dar las gracias, esperar turno. • Con las novenas navideñas se generan espacios de compartir alegre y respetuoso a la vez por el significado religioso. • Con las personas mayores restantes 28 se continua en el	En personas mayores de mayor funcionalidad se evidencia menor capacidad para tolerar tiempos , entrando en estados de ansiedad que les hace desertar de la actividad. La permanencia de algunas personas en medio famliar	Se requiere reforzar la tolerancia a la espera de turnos y tiempos, mediante señalamientos de acuerdo a la situación

			interacción ai, responsabilidad, autoestima y seguimiento de reglas.		- No. personas mayores de funcional alta que participan en el programa de vive bien se feliz en el mes/ No. de personas mayores programadas en vive bien se feliz en el mes x 100.		51	100%	51	100%	0	0%
					- No. de personas mayores que mejoran habilidades sociales en el programa de vive bien se feliz / personas mayores programadas en vive bien se feliz en el mes x 100.		51	100%	25	49%	26	51%
PERSONAL	ADAPTATIVA	PROGRAMA CUIDO MI CUERPO Y ENTORNO	Mantener capacidad de desempeño en actividades de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria en las personas mayores programadas por medio de actividades semi estructuradas, seguimiento y orientación favoreciendo autonomía e independencia en las diferentes áreas	Supervisar al 100% de las personas mayores programadas con independencia y semindependencia en las actividades de la vida diaria de baño, uso de elementos de aseo y vestido y mantener en las 83 personas mayores su independencia	- No. personas mayores que participan en el programa de cuido mi cuerpo y mi entorno en el mes / No. de personas mayores programadas en las actividades de cuido mi cuerpo y mi entorno en el mes x 100	125	125	100%	125	100%	0	0%
					- No. Sesiones realizadas el programa de cuido mi cuerpo y mi entorno en el mes / Sesiones programadas de cuido mi cuerpo y mi entorno en el mes x 100.		10	100%	10	100%	0	0%
					- No. de personas mayores independientes en desempeño en actividades de la vida diaria en el mes/No. personas mayores del programa de cuido mi cuerpo y mi entorno x 100		36	100%	36	100%	0	0%
					- No. de personas mayores semiindependientes en desempeño en actividades de la vida diaria /No. personas mayores programadas x 100.		47	100%	47	100%	0	0%
				Conservar patrones de movimiento en el 58% de las personas mayores con funcionalidad baja para la realización del patrón mano - boca en el manejo de utensilios, durante el tiempo de contratación.	No. personas mayores que participan/ No. de personas mayores programadas x 100	72	72	100%	72	100%	0	0%
					No. sesiones realizadas / Sesiones programadas x 100		10	100%	10	100%	0	0%
					- No. de personas mayores de funcionalidad baja que mantienen sus patrones funcionales e integrales en el proceso de alimentación en el mes / No. de personas mayores participantes en el programa de cuido mi cuerpo y mi entorno x 100		72	100%	60	83%	12	17%

mayores comparten con sus pares y realizan llamadas a sus referentes fa s o sociales 3. CELEBRACION NOVENA DE NAVIDAD cada dia de la novena se vinculan a esta actividad en donde tienen la oportunidad de representar personajes biblicos y cantar villancicos 4. CELEBRACION DE LA NAVIDAD en donde se hace reflexion sobre lel nacimento de Jesus, fortaleciendo el aspecto espritual	refuerzo permanente ya que la tolerancia a esperar tiempos y aceptar compañeras de otros servicios es muy baja. Con las dependientes se logra supervisar y orientar procesos en los que se deben asistir totalmente favoreciendo así una adecuada atención mejorando se nvel de vida • Con el 51% de las personas mayores restantes se continua en el refuerzo permanente ya que la tolerancia a esperar tiempos y aceptar compañeras de otros servicios es muy baja.		
Se realiza recorrido diario por los servicios y de esta manera brindar atención a la totalidad de las personas mayores a través de la supervisión por parte de la terapeuta ocupacional y contando con el apoyo del auxiliar de terapia ocupacional asignado para cada servicio; en el cual se oriento a las personas mayores en las rutinas diarias de autocuidado, peinado de cabello, utilización correcta de los elementos de aseo personal (desodorante, talcos); en acompañamiento en el comedor se refuerzan hábitos posturales, alimenticios (comer con la boca cerrada y uso correcto de utensilios Se refuerza con el personal auxiliar de enfermería para que realicen una buena asistencia en las personas mayores semiindependientes a fin de lograr una presentación personal adecuada y procurar menos dependencia en la ejecución de las mismas. Se realizaron 2 jornadas de corte de cabello y de acicalamiento con el apoyo de la auxiliar de Terapia Ocupacional.	Se logra dar atención a las personas mayores programadas, manteniendo los niveles de independencia de las 36personas mayores y de las 47 semiindependientes en la ejecución de las actividades de la vida daria y de su cuidado personal; para lo cual se cuenta con el apoyo de los auxiliares de terapia ocupacional bajo la orientación y supervisión de la terapeuta ocupacional. Se realiza de forma diaria refuerzo en procesos de baño, uso adecuado de elementos de aseo (estropajo, jabón, desodorante), vestido, lavado de manos y peinado con el fin que las personas mayores conserven autonomía en su arreglo personal. . Se realiza refuerzo verbal para que se realicen dentro de los tiempos establecidos. . En acompañamiento al comedor se supervisa la ingesta de la dieta, hábitos posturales, manejo de utensilios; de esta manera se logra con las personas semi e independientes mantener funcionalidad en los patrones de movimiento para realizar las actividades de la vida daria dentro de los tiempos establecidos Con las dependientes se logra supervisar y orientar procesos en los que se deben asistir totalmente favoreciendo así una adecuada atención mejorando se nivel de vida	Desestructuración en el subsistema habitucional o conductas desadaptativas que influyen en la ejecución de las actividades.	Proceso reeducativo en la ejecución de las actividades de la vida daria.
En el acompañamiento en el comedor con las 72 personas mayores se realizan procesos reeducativos en alimentación como : - Manejo de utensilios (cuchara, pocillo) - Hábitos posturales (higiene postural) - Supervisión a la ingesta correcta de la dieta (ya que se evidencia que algunas personas mayores son selectivas al consumir algunos alimentos. Se realiza señalamiento y refuerzos necesarios mediante señalamientos verbales para mantener adecuado desempeño en momentos de alimentación. Este dinámica llevo a cabo conjuntamente con el apoyo de los auxiliares de terapia ocupacional, quienes bajo la orientación de la profesional apoyan estos procesos en los diferentes servicios.	Se logra dar cumplimiento en un 100% a las sesiones programadas además de mantener patrones funcionales; logrando en 60 personas que corresponden al 83% conservar la autonomía en la ejecución de las actividades, con un patrón mano boca ajustado para el uso de cuchara y pocillo. Con las 12 personas mayores restantes que corresponden al 17% se promueven las habilidades motoras finas presentes para el consumo de algún alimento, sea o no con el uso de utensilio mediante entrenamiento en proceso de alimentación relacionados con mantener funcionalidad en el patrón mano boca. En el servicio Santa Ana se identfica a Margarita Alonso con difcultades para el consumo de los alimentos lo cual ya se reporto al area de nutricion para el ajuste de la dieta	En acompañamiento a los momentos de alimentación se hace necesario diferenciar las las dietas y precisar las cantidades de acuerdo al tipo de dieta, al realizar la respectiva supervisan en los servicios	Capacitación teorico-practica en cada servicio en relación a estos temas

PERSONAL	ADAPTATIVA		Fortalecer el desen en actividades instrum...ales de la vida diaria en las personas mayores a través de diversidad de actividades de este tipo, que les permita un comportamiento ocupacional más autónomo.	Mantener en el 42% de personas mayores la ejecución de actividades instrumentales con apoyo intermitente durante el tiempo de contratación.	No. personas mayores que participan/ Nc personas mayores programadas x 100	3 personas mayores de funcionalidad alta y media	53	100%	53	100%	0	0%
					No. sesiones realizadas / Sesiones programadas x 100		10	100%	10	100%	0	0%
					No. De personas mayores que ejecutan por lo menos unas actividades instrumentales en el mes /No. total de personas mayores del programa de cuido mi cuerpo y mi entorno x 100.		53	100%	53	100%	0	0%
					No. De personas mayores que ejecutan dos o más actividades instrumentales/No. total de personas mayores del programa x 100		53	100%	12	23%	41	77%
				Incrementar en el 53% de las personas mayores las habilidades de: toma de decisiones, manejo autónomo, elaboración de presupuestos sencillos, uso del dinero dentro y fuera de la institución durante el tiempo de contratación.	No. de salidas realizadas por este concepto en el mes /No. de salidas programadas en el mes x 100.	66 personas mayores de funcionalidad alta y media.	3	100%	3	100%	0	0%
					No. de personas mayores que planifican y deciden el gasto del dinero dentro o fuera del Centro en el mes /No. de personas que reciben incentivo en el mes x 100.		66	100%	66	100%	0	0%
					No. de personas mayores que manejan el dinero de forma autónoma en el mes / No. de personas que reciben incentivo en el mes x 100.		66	100%	20	33%	46	77%
					No. de personas en silla de ruedas que salen a compras en el mes/No. de personas mayores en sillas de ruedas que reciben incentivo en el mes x 100.		5	100%	2	40%	3	60%
					No. de personas mayores caminantes que salen a compras en el mes /No. de personas que reciben incentivo en el mes x 100.		61	100%	25	41%	36	59%
PERSONAL	ADAPTATIVA	DISFRURTANDO MI ENTORNO	Analizar diferentes espacios institucionales, que permitan determinar necesidad de cuidado y modificaciones, con el fin de garantizar condiciones básicas de seguridad y relaciones armónicas de las personas mayores	Promover en el 100% de la población estrategias según nivel de funcionalidad que permita a las adultas convivir en espacios seguros.	N° de sesiones realizadas del programa disfrutando mi entorno en el mes / De sesiones programadas de disfrutando mi entorno en el mes x 100.	125	1	100%	1	100%	0	0%
					- No de personas mayores que participan en el programa/No. De personas mayores vinculadas al programa x 100		125	100%	125	100%	0	0%
					- N° de personas mayores que identifican riesgos en su entorno en el mes /No. de personas mayores vinculadas al programa x 100´.		126	125%	16	13%	109	87%

Se realizan 10 sesiones programadas con supervisión diaria y con la or ón de la profesional y apoyo de los auxiliares de Terapia Ocupacional asi s a cada servicio, donde participan 53 personas mayores en actividades de cuidado del hogar, distribuyéndolas en las siguientes actividades: - 53 realizan el tendido de su cama únicamente -12 tendido de cama, arreglo del servicio (comedor, limpiar mesas) y de otros espacios del Centro como la cafetería y taller de terapia ocupacional - 5 personas mayores se realizan el lavado de medias de las compañeras de los servicios Sagrada familia, San Luis y Santa Ana, con el acompañamiento por parte del auxiliar de terapia para el suministro y uso adecuado de los insumos. Se refuerzan habilidades mediante el programa Escuela de Habilidades; en actividades instrumentales de la vida diaria de tendido de cama, lavado de medias , lavado de loza, limpieza de mesas y barrer pisos en los servicios que lo requieren.	Se da cumplimento a las actividades programadas; logrando mantener a las 53 personas mayores que realizan las actividades instrumentales con apoyo intermitente. • Mediante la ejecución de actividades semi y estructuradas se logra un comportamiento ocupacional más autónomo de las personas mayores, requiriendo menos supervisión en las actividades instrumentales de tendido de cama, arreglo del servicio y otros espacios. • Con el 77 % restante mediante la actividad de levantar la loza se logra que las personas mayores que presentan un mayor nivel de funcionalidad pero menos aceptación hacia el desempeño de estas actividades realicen al menos una actividad instrumental, generándose así un habito	Se re de continua orientación, super. y refuerzo con el fin que las personas mayores ejecuten estas actividades	Realizar procesos continuos de reeducación y entrenamientos en las actividades instrumentales
En este periodo se realiza el pago de incentivo monetario, este pago se realiza en reconocimiento a las labores que se realizan las personas mayores en los diferentes opciones ocupacionales teniendo en cuenta los criterio de categorizacion para cada labor; por lo que se programa una salida por este motivo, ; permitiendo la participación de diferentes espacios como restaurantes, cafeterías, fruterías, supermercados y centros comerciales, sitos en los que realizan compras de acuerdo aun presupuesto y según sus intereses. Con las personas mayores que no tienen conocimiento del uso del dinero se apoya el gasto del mismo en la cafetería de la institución El pago en especie se realiza de acuerdo a las necesidades o gustos e intereses como en elementos de aseo, cremas, pilas, radio, accesorios.	Se da cumplimiento a las salidas programada. De las 66 personas mayores vinculadas a las diferentes opciones ocupacionales, se logra que 25 participen de la salida instrumental. • Se logra que planifiquen y tomen decisión sobre el gasto del mismo de acuerdo a sus gustos e intereses en : ahorro para adquirir algún elemento de mayor valor económico, salida a Sibaté a realizar compras, a consumir pollo, ensaladas de frutas , comprar helados o en la cafetería de la institución. • Con 15 personas mayores se logra el manejo del dinero en forma autónoma ya sea en la salida instrumental, haciendo encargos de comprar de acuerdo a necesidades o gastándolo el día que le corresponde en la cafetería de la institución Con las restantes personas mayores que no tienen manejo autónomo del dinero se apoyo el gasto del mismo en cafeteríalos dias asignados paracada servicio	• Condiciones de la vía durante el desplazamiento de las personas mayores en sillas de ruedas en el recorrido por la carretera • Grupos numerosos de personas mayores y adultas que participan en las salidas	Por ser un grupo extenso se dvidio en 3 saldas de acuerdo a gustos e intereses (cine, consumir pollo, compras)
Con motivo de la salida instrumental al municipio de Sibaté se realiza conjuntamente la actividad educativa relacionada con las medidas preventivas que se deben tener fuera de la institución con relación al cuidado con los desplazamientos de las personas mayores, durante el recorrido se hizo uso de señales preventivas como medida de seguridad, uso de chaleco reflectivo; en relación a la accesibilidad utilizar los desniveles en los andenes con el fin de prevenir posibles caídas	Se logran identificar aquellas barreras en relacion a la accesibilidad que pueden ser causantes de daño en las personas mayores. • Se logra en las salidas instrumentales orientar a las personas mayores en relacion al adecuado comportamiento en las vías logrando que se trasladen hacia el municipio respetando la via, utilizando las cebras, mirando cada lado antes de pasar las calles, logrando un traslado seguro y sin novedad. Se logra que las adultas a partir de la identificación del riesgo apoyen con el correctivo del mismo.	• Dificultades en la via para el desplazamento de las personas en sillas de ruedas • Accesiblidad y barreras arquitectonicas para personas invidentes	Tener precaución en la movildad de las personas mayores que ssse trasladan en sillas de ruedas para prevenir accidentes

		ESCUELA DE HABILIDADES	Aumentar las h[illegible]les en las personas [illegible]ores por medio de actividades semiestructuradas que favorezcan su auto cuidado y desempeño en actividades de cuidado del hogar, con el fin de lograr su máxima independencia.	Fomentar 80% de las personas mayores (55 de 69) la ejecución de actividades de la vida diaria e instrumentales con apoyo intermitente durante el tiempo de contratación	- N° de sesiones realizadas e[illegible] programa de Escuela de Habilidades en [illegible] mes / N°. Total, de sesiones programadas de Escuela de Habilidades en el mes x 100.	3	6	100%	6	100%	0	0%
					- No de personas mayores que participan en el programa Escuela de Habilidades en el mes/No. De personas mayores vinculadas al programa x 100.		83	100%	51	61%	31	39%
					- N° de personas mayores que aumentan habilidades a favor de las actividades de la vida diaria en el mes/No. de personas mayores vinculadas al programa x 100.		83	100%	30	36%	53	64%
PERSONAL	ADAPTATIVA - FOTALECIMIENTO DE LOS APRENDIZAJES	ESTIMULACIÓN COGNITIVA	Mantener la capacidad intelectual de las personas mayores vinculadas al programa, por medio de estrategias lúdicas a partir de la hidroponía que fortalezcan sus habilidades académicas y que permitan enlentecer el deterioro cognitivo	Fortalecer en un 45% procesos de memoria mediante actividades lúdico pedagógicas grupales como concéntrese, lotería, emparejamiento, parques y asociaciones en un lapso de contratación.	No. de sesiones realizadas en el programa de estimulación cognitiva en el mes /No. de sesiones programadas de estimulación cognitiva x 100	55	55	100%	25	45%	30	55%
					No. de personas mayores que asisten a las intervenciones de estimulación cognitiva en el mes/No. total de personas mayores vinculadas al programa de estimulación cognitiva x 100		2	100%	2	100%	0	0%
				Mantener en el 40% de las personas mayores vinculadas al programa, procesos académicos de lecto-escritura por medio de actividades grupales como redacción de textos, cartas, invitaciones, lectura de textos cortos, cuentos y artículos según gusto e intereses para evitar el deterioro de sus habilidades académicas en un lapso de contratación,	No. de personas mayores vinculadas al programa de estimulación cognitiva que fortalecen proceso de memoria en el mes / No. De personas mayores del programa de estimulación cognitiva x 100	55	25	45%	25	45%	0	0%
					No. de personas mayores vinculadas al programa de estimulación cognitiva que mantienen la capacidad intelectual de lecto-escritura en el mes /No. De personas mayores del programa de estimulación cognitiva x 100.		22	40%	22	40%	0	0%

Se llevaron a cabo 6 sesiones dentro de los servicios, en las cuales lizo limpieza de habitación, doblado y organización de ropa, tendido c. ma, acicalamiento y supervisión sobre uso adecuado del teléfono, mediante el acompañamiento en el día asignado a las llamadas.	Se logra generar en las diferentes intervenciones estrategias que favorecen habilidades y destrezas en las adultas, en la ejecución de actividades de la vida diaria e instrumentales, por medio de actividades semiestructuradas en su auto cuidado y desempeño en actividades de cuidado del hogar, con el fin de lograr su máxima independencia. • Se logra la participacion por iniciativa propia de las diferentes actividades aceptando señalamientos y haciendo los correctivos necesarios. • Se logra fortalecer por medio de las intervenciones respetar turnos, seguimiento de instrucciones, la importancia del trabajo y la comunicación con pares al momento de realizar actividades de cuidado del entorno que requieren de la participación de mas de dos personas. Se logra que el 36% de las personas mayores mantengan sus habilidades a favor de las diferentes áreas del desempeño en actividades de la vida diaria e instruméntales.	La nc adapt.	nibilidad del cuarto que se había	Realizar las actividades dentro de los servicios
*El programa se desarrollará los días martes de 9: 00 a 11:00 Am con los servicios de Santa Ana y San Luis que es donde más población adulta mayor se encuentra. Se realiza una programación para 14 dias a partir del 08 de diciembre hasta el 31. * Durante el mes de diciembre se proyecta trabajar en actividades que favorezcan procesos de memoria y repertorios básicos para el aprendizaje; estas actividades se desarrollarán con material reciclable para la elaboración de diferentes adornos navideños, a partir de esto permite identificar memoria a largo y corto plazo, reconocimiento de secuencias de pintado y coloreado, mezcla de colores primarios para la obtención de colores secundarios, retención de información a partir de indicaciones verbales por parte del docente. *Se cuenta con una asistencia de población de 25 personas mayores que equivale a una 45% del total de la población; la población faltante se espera que salga a medio familiar o participen de otras actividades como celebración navideña. *Se programan 2 sesiones de las cuales se espera alcanzar el 100% de sesiones programadas para los 14 días * De acuerdo al indicador se espera mantener procesos mentales inferiores como la atención, percepción concentración y memoria por medio de trabajo con material reciclable con 25 de ellas, esto equivale a un 45% de meta programada sobre un 45% de meta establecida. * de igual forma con las personas mayores que tiene procesos de lecto escritura básicos se espera mantener estos procesos con 22 de ellas, esto equivale a un 40% de meta.	* Se espera poder mantener repertorios básicos para el aprendizaje con 25 de ellas, esto por medio de actividades con material reciclable. *Por medio de lecturas sencillas se espera lograr mantener en 22 de ellas procesos lecto- escritos.	*Se estima algunas personas mayores salgan en el mes de diciembre a medio familiar lo cual se considera una dificultad ya que la población que queda dentro del centro Femenino posiblemente no participe del programa por estar vinculada a otros programas. * Se observa como dificultad la carencia de material para el área de educación para trabajar con las personas mayores. * Algunas de las personas mayores participarán d las diferentes actividades establecidas por festividades navideñas.	* Trabajo dentro de los servicios los días que la población se encuentre en cambios de tipo somático o neuropsiquiátrico. * Solicitar insumos como vinilos, pinceles , escarcha, cinta, pegante para el área de educación. * Adaptación de cada una de las actividades propias del programa con las actividades interinstitucionales.

PERSONAL	ADAPTATIVA APRENDIZAJE COOPERATIVO	RECONSTRUYENDO SABERES- RECETAS DE LAS PERSONAS MAYORES PARA CADA DÍA	Evocar conoc os sobre culinaria y p...tas medicinales de las personas mayores, por medio de talleres teórico prácticos, utilizando ingredientes o plantas cultivadas en la granja o traídas como muestra, para recordar experiencias vividas, rescatar saberes y culturas de cada una de ellas.	Mantener en el 50% de las personas mayores procesos de atención y memoria mediante tardes de tertulias, salidas dirigidas donde se interactué con plantas medicinales y talleres de cocina prácticos, estableciendo así diálogos permanentes que permitan registrar en un recetario tipo cartilla los conocimientos evocados, esto se realizará durante el periodo de contratación	No. de sesiones realizadas en el program: reconstruyendo saberes en el mes / No. de sesiones programadas de reconstruyendo saberes x 100.		25	100%	15	60%	10	40%
					No. de personas mayores que asisten a las intervenciones del programa reconstruyendo saberes /No. total de personas mayores vinculadas al programa de reconstruyendo saberes x 100,		3	100%	3	100%	0	0%
					No. de personas mayores vinculadas al programa que evocan conocimientos sobre plantas medicinales y culinarias en el mes /No. De personas mayores del programa de reconstruyendo saberes x 100.		13	52%	13	52%	0	0%
PERSONAL	ADAPATATIVA	MUSICA ARTES Y EMOCION "DANZA POR LA VIDA"	Fomentar la expresión corporal y artística de las personas mayores, mediante alternativas como forma de expresión, participando en coreografías y puestas en escena, ya sea de manera constante o esporádicamente.	Aumentar las formas de expresión del 80% de las personas mayores vinculadas al programa, por medio del fortalecimiento de sus habilidades artísticas, en especial la danza y el teatro mediante técnicas de imitación, ubicación temporo espacial, durante el periodo de contratación.	Número de personas mayores que participan en el programa música, arte y emoción en el mes / Número de personas mayores de Cundinamarca vinculadas al programa de música, arte y emoción X 100.	16 70 personas mayores	17	100%	15	88%	2	12%
					- Número de sesiones realizadas del programa de música, arte y emoción en el mes/ número de sesiones programadas música, arte y emoción en el mes X 100.		0	0%	0	0%	0	0%
					Número de personas mayores que realizan actividades artísticas en el mes / total de personas mayores vinculadas al programa de música, arte y emoción x 100.		17	100%	15	88%	2	12%

*El programa se desarrolla los días lunes y jueves de 9: 00 a 11:00 An. ... los servicios de Santa Ana y San Luis que es donde más población adulta mayor se encuentra. Se realiza una programación para 14 días que comienzan a partir de 17 de diciembre hasta el 31 de Diciembre.. Durante el mes de Diciembre no se trabajará en los cultivos de hidroponía ya que la mayoría de población participará de las actividades programadas para navidad, por tal motivo se realizan actividades y manualidades con ellas para la decoración de algunos servicios, aun así los actividades propuestas siguen teniendo como base principal el evocar conocimientos de las personas mayores *De acuerdo al análisis se observa que se cuenta con una población total de 25 personas mayores, de las cuales se espera trabajar con 15 de ellas dentro del área, esto equivale a un 60% de participación sobre la población convocada; la población faltante posiblemente no asista por cambios somáticos, por falta de medicamento o por salida a medio familiar. * Se programan 3 sesiones de las cuales se espera cumplir al 100% de las sesiones con la población convocada. * Se espera mantener en las 13 personas mayores la evocación de conocimientos frente a actividades cotidianas que se hayan realizado en años anteriores en épocas de navidad.	* Se espera mantener conocimiento básicos frente a actividades que las personas mayores hayan realizado en épocas navideñas, la preparación de recetas típicas de la festividad y tradiciones mas importantes.	*Se es... que las personas mayores en el mes de diciembre salgan a medio familiar lo cual se considera una dificultad ya que la población que queda dentro del centro Femenino posiblemente no participe del programa por estar vinculada a otros programas. * Se observa como dificultad la carencia de material para el área de educación para trabajar con las adultas. * Algunas de las personas mayores continúan con cambios somáticos por falta de medicamento, posiblemente para el mes de diciembre se tenga la misma dificultad, ya que esto impide la participación al programa	* Solicitar ante mantenimiento la adecuación de este espacio para mejorar el espacio de la huerta para el mes de enero. * Adaptar las actividades a las actividades interinstitucionales.
La danza en los Adultos Mayores ha demostrado ser uno de los ejercicios más adecuados para prevenir y mejorar su condición física. No importan los años que se vayan acumulando en tu vida, es inevitable no moverse bajo el encanto de una melodía rítmica y agradable, al mismo tiempo que obtienes beneficios físicos y emocionales. Además de los beneficios para la salud, danzar también exige divertirse, porque la música, los ritmos y los movimientos que se ensayan una y otra vez permiten expresar diversos sentimientos, como la alegría. Bailar aporta múltiples beneficios al cuerpo pero, a diferencia de lo que ocurre con otras actividades físicas, no parece que estemos haciendo "deporte" (una palabra que asusta a mucha gente): Fortalece los músculos, sobre todo de piernas, caderas y, dependiendo del baile, de los brazos. Ayuda a mantener el peso, controlar la presión sanguínea, paliar dolores articulares y prevenir la osteoporosis. Mantiene nuestro cerebro más irrigado, lo que ayuda a prevenir el deterioro cognitivo. Beneficia a nuestros sistemas cardiovascular y respiratorio. además que con las puestas en escena las adultas muestran sus aptitudes, donde el 88% (15) de las personas mayores vinculadas participan constantemente, en horas de la mañana, reforzando, con planimetría y coreografía de fácil ejecución, direccionalidad, expresión corporal y autoconfianza en escenario, además de memoria motriz aspecto fundamental en el aprendizaje de los pasos coreográficos, no se realizan presentaciones durante la segunda quincena de diciembre, las 2 personas mayores que no participan se debe a los cambios en estados de ánimo, lo cual no le permite asistir todos los días.	El conocimiento del propio cuerpo y de sus posibilidad de acción, así como la adquisición de su identidad y autonomía, el desarrollo de la creatividad, las habilidades y destrezas propias de cada una de ellas, como también de su capacidad de aprendizaje, la ubicación temporo espacial y el ejercicio de la memoria.	Ninguna, puesto que se toman las horas del programa de entrenamiento para abarcar mas en ensayos de la danza en cuestion.	Continuar ejecutando las actividades programadas durante el contrato, para poder vincular la mayor cantidad de personas mayores de Cundinamarca, a su vez mejorando procesos y manejos especiales con el equipo interdisciplinar, programar las danzas para presentaciones navideñas

				Vincular al 70% de las adultas mayores de Cundinamarca a las diferentes actividades de tipo cultural y artístico	- Número de personas mayores participan en el programa en el mes / Total de la población de persona mayor de Cundinamarca X 100.		70	100%	50	71%	20	29%
					- Número de actividades realizadas en el mes / número de actividades programadas en el mes X 100		1	100%	1	100%	0	0%
					Número de adultas mayores que se vinculan a las diferentes actividades de tipo cultural y artístico al menos 1 vez durante el contrato / total población persona mayor de Cundinamarca x 100		70	100%	50	71%	20	29%
PERSONAL	ADAPTATIVA	APRENDER JUGANDO	mentar el disfrute del tiempo libre a través de actividades de interés manual e intelectual a desarrollar por las personas mayores durante los fines de semana, de acuerdo con gustos e intereses.	Promover en el 100% de las personas mayores de funcionalidad alta y media, la utilización productiva del tiempo libre los fines de semana durante el periodo contratado, de acuerdo con gustos e intereses, haciendo uso del material que se entrega para tal fin, durante el periodo de contrato.	- No de personas mayores que participan en el programa de aprender jugando en el mes /No. de personas mayores vinculadas al programa de aprender jugando x 100	125	125	100%	125	100%	0	0%
					- N° de sesiones realizadas del programa de aprender jugando en el mes / De sesiones programadas de aprender jugando en el mes x 100		6	100%	6	100%	0	0%
					- No. de personas mayores que hacen uso productivo de su tiempo libre en el mes / No. total de personas mayores vinculadas al programa de aprender jugando en el mes x 100.		125	100%	20	16%	105	84%
PERSONAL	ADAPTATIVA	MANTENIENDO PROCESOS	Realizar actividades de estimulación sensorial a las Personas Mayores con discapacidad por medio del trabajo de las sensaciones, la percepción y lo sensorial para contribuir a una mejor asimilación de la información	Lograr que el 42 % de las personas mayores de fragilidad alta puedan: Discriminar dependiendo de su limitación estímulos auditivos, visuales, gustativos, olfativos y/o táctiles, Fortalezcan su comunicación con el entorno por medio de los diferentes estímulos sensoriales recibidos y presenten respuestas positivas antes lo estímulos presentados ya sean a nivel exteroceptivo, perceptual o motor.	No de personas mayores que discriminan estímulos sensoriales de las actividades en el mes / No. De personas vinculadas al programa de manteniendo procesos 100.	43	43	100%	16	37%	27	63%
					No. De personas mayores que fortalecieron su nivel de comunicación con el entorno en la actividad del mes / No. De personas del programa al programa de manteniendo procesos x100.		43	100%	43	100%	0	0%
					No. de personas mayores que presentaron una respuesta positiva ante los diferentes estímulos y a cualquier nivel en el mes / No. de adultas del programa al programa de manteniendo procesos X 100.		43	100%	20	16%	104	84%
PERSONAL	ADAPATATIVA	RECREACION OCIO Y ESPARCIMIENTO "DIVIRTIENDONOS"	Promover la participación de las adultas mayores, mediante actividades lúdicas recreativas y de esparcimiento óptimo para el aprovechamiento del	Fortalecer la participación del 70% de las adultas mayores de Cundinamarca en actividades lúdicas y recreativas; activa o pasivamente. como	- Número de personas mayores que participan en el programa de aprovechando mi tiempo en el mes / total de población de persona mayor de Cundinamarca X 100	96	96	100%	96	100%	0	0%

Durante la segunda quincena del mes de diciembre, se realizan las nover ıto con la navidad y despedida de fin de año, donde la participación de las ɹ. ɔnas mayores es masiva, ya que es la festividad mas esperada del año, donde participan alrededor de 50 personas mayores, como las novenas son realizadas junto con el personal de la institucion, donde participan bien sea en el coro o en dramatizaciones sencillas de las novenas.			
Se realizan 3 actividades programadas de la siguiente manera: CAMNATAS realizadas por las personas mayores pero con orientación del auxiliar de terapia ocupacional CLUB DE LECTURA orientada por el auxiliar de terapia ocupacional y la terapeuta ocupacional el día sábado en el cual se realizan actividades de compartir de merienda con compañeras, lectura de periódicos y revistas, pasatiempos. PROYECCION DE PELICULAS Y VIDEOS Alusivos a la epoca navideña En este período se contextualizo sobre el signficado de la navidad	Se logra que 20 personas mayores por propia iniciativa realicen tejidos y actividades de apoyo en tareas de arreglo de espacios del Centro (jardinería, arreglo de la capilla, decoración navideña), siendo necesaria la orientación del auxiliar de terapia ocupacional para el manejo de los materiales. Las 104 personas mayores restantes disfrutan del tiempo libre en actividades de ocio que le generen algún bienestar o descanso como deambular, escuchar música, descansar en las zonas verdes, charlar con sus compañeras Así mismo en los espacios de compartir merienda las personas mayores se reúnen en grupo con compañeras de diferente nivel etario, generando momentos gratos y de esparcimiento. En las actividades de lectura se logra integrar algunas personas mayores de los servicios de Santa Ana, y San Luis . Con ocasión de la decoración navideña se evidencia la motivación y vinculación de un numero mayor de personas	La baja participación, las personas mayores tienen dificultad para vincularse a actividades propuestas, prefieren emplear su tiempo libre en caminar por el Centro, hablar con sus compañeras, ver televisión, descansar en las zonas verdes, escuchar música o esperar la visita del referente familiar o social.	Con ocasión de la decoración navideña se evidencia la motivación y vinculación de un numero mayor de personas mayores en esta actividad
Para la implementacion de este nuevo programa, se fusionaron actividades con el programa avocacional. En las diferentes actividades de destreza motora en general se evidencia poca tolerancia a las actividades propuestas dado que inician la actividad mas no la terminan o simplemente no participan por lo que se proponen actividades de arreglo jardines . Celebraciones navideñas Con el 35% de las personas mayores que no están vinculadas se realizan actividades estructuradas y de poca duración dada su poca tolerancia y respuesta a las desmandas de las diferentes actividades.	Se da cumplimiento a las sesiones programadas: 1. Se logra en las diferentes actividades mantener destrezas motoras finas y gruesas y respuestas adaptativas a los diferentes estímulos según habilidades residuales en 47 personas mayores . 2. Por medio de las actividades se logra mantener dispositivos basicos de atención y concentración . 3. Se favorece la integrcion a sentidos basicos por los diferentes canales sensoriales	Conductas comportamentales relacionadas con interacción, seguimiento de instrucciones y tolerancia los tiempos que afectaron procesos y ejecución de las actividade	Se implementaron refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado, la orientación y motivación en las adultas con el fin de lograra espacios de participación y aceptación de las actividades mas prolongados.
La Recreación es un continuo proceso de aprendizaje, en cual participamos todas las personas; es una actividad realizada de manera libre y espontánea, en el tiempo libre y que genera bienestar físico, espiritual, social, etc. Es una manera de sacar al individuo de su vida cotidiana lo divierte, entretiene y distrae, que se realiza en tiempo determinado con el fin de satisfacer nuestras necesidades, para el caso de la población con discapacidad, la intervención se hace mas cercana y	La participación del total de la población persona mayor de Cundinamarca en actividades de su gusto e interés como salida extramural a otros escenarios llenos de naturaleza, así como los de tipo intramurales como actos culturales, artísticos, recreo deportivos, lo cual fortalece aspectos personales, sociales, familiares que mejoran los manejos del proceso terapéutico	La única dificultad es la realización de actividades de tipo recreativo, lo cual entorpece la cantidad de sesiones por ejecutar en servicios o a nivel interdisciplinar o reuniones de ultimo momento, entorpeciendo la ejecución del	Continuar generando espacios de disfrute, donde las personas mayores puedan participar de manera libre y espontánea, siguiendo el cronograma establecido tanto en actividades masivas como dentro de los servicios con los recursos existentes.

			tiempo libre, dep do de sus capacidades, gustos e intereses, dentro y fuera de los servicios.	estrategia para el aprovechamiento del tiempo libre, durante los 183 días del período de contratación	- Número de actividades realizadas programa de aprovechando mi tiempo en mes / número de actividades programadas de aprovechando mi tiempo en el mes 100.		6	100%	6	100%	0	0%
					Número de personas mayores participan en actividades lúdico recreativas pasiva o activamente como medio para aprovechar su tiempo libre en el mes/total de la población de Vejez de Cundinamarca x 100.		96	100%	96	100%	0	0%
PERSONAL	ADAPATATIVA	LUDICO-RECREATIVO Y CULTURAL	Promover en las personas mayores del Centro las habilidades y destrezas a nivel físico, cognitivo y social, mediante actividades lúdico-recreativas-culturales teniendo en cuenta sus gustos e intereses, en la participación tanto individual como colectiva de las personas, accediendo a espacios para el ejercicio de los derechos	Lograr que el 80% de las personas mayores participantes de las actividades, demuestren sus gustos e intereses a en las actividades donde se fortalecen aspectos personales y grupales	- Número de sesiones ejecutadas en el programa de lúdico. Recreativo y cultural en el mes/Número total de sesiones programadas de lúdico. Recreativo y cultural X100	Personas mayores que de manera voluntaria participen en la planeación y desarrollo de las actividades	14	100%	14	100%	0	0
					- Número de personas mayores que participan en las actividades del programa lúdico. Recreativo y cultural en el mes /Número total de personas mayores vinculadas al programa de lúdico. Recreativo y cultural X100.		125	100%	105	84%	20	16%
					Número de personas mayores que logran objetivos de las actividades de lúdico. Recreativo y cultural /Número total de personas mayores vinculadas al programa de lúdico. Recreativo y cultural X100.		125	100%	105	84%	20	16%

Directora

Julieth Zárate Díaz.
Coordinadora

favorable, ya que mejora la participación e interacción tanto con pares, con el profesional, como con el personal de apoyo, durante el mes de diciembre se programan mayor cantidad de actividades recreativas, ya que se da un receso en el área de terapia ocupacional, es decir, un periodo denominémoslo de vacaciones, en 6 sesiones las cuales corresponden a la segunda quincena del mes de diciembre, participando el 100% de la población beneficiada, participando de manera activa o pasiva.	con este tipo de población.	cron establecido	
celebracion del dogma de la Inmaculada Concepción de la Virgen María(noche de velitas) celebracio novena navideña celebracion eucaristica	brindar un espacio de esparcimeinto que refuercen sus procesos de socializacion con pares y supreriores vivir la experiencia directa de goce y todas sus emociones inmersas en estas festividades culturales	la ausencia por parte de algunos familiares y la presencia de otros generan desequilibrio emocional en las adultas, licitando conductas disruptivas y de agresion a pares y profesionales altos indicadores de inasistencia debido a reunion de familias y adultas a medio familiar por motivo de festividad	1.promover en las adultas el rol activo para la programacion y ejecucion de estas actividades 2. generar estrategias de afrontamiento a control de emociones negativas dadas al contexto navideño
se implementan actividades que hacen parte de la festividad social relacionada a creencias culturales , lo cual las transporta en eventos significativos de cada una de sus vidas	evidencia del uso de memoria declarativa,memoria episodica, adultas refieren situaciones viviadas en fechas navideñas 105 personas mayores hacen uso de herramientas cognitivas para evocar y referir informacion relacionada a festividad dicembrina		
La actividad terapeutica programada fomenta la colaboracion por parte de las adultas y profesionales la decoración de cada una de las fachadas con tematica asignada adultas tienen espacio de para manifestar sus emociones y afecto en fechas significativas culturalmente	Las personas mayores identifican aspectos sobre la afectividad, la tendencia a experimentar emociones, la expresión de estados emocionales, empleo de manifestaciones mímicas y del cuerpo en general, aspectos comportamentales de participación en espacios comunes, actividades lúdico-recreativas.		

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X__ CUATRIMESTRAL ___ FINAL ___ FECHA: 1 DE 8 DE DIEMBRE DE 2017A 31 DE DICIEMBRE DE 2017

OBJETIVO GENERAL: Brindar espacios por medio de talleres prevocacional, productivo y a vocacional, que permitan a las personas mayores desarrollar habilidades y competencias a nivel ocupacional, con el fin de mantener un rol activo.

COMPONENTE: PERSONAL _X__ FAMILIAR ___ COMUNITARIO ___ ADMINISTRATIVO LEGAL ___

COMPETENCIAS: EMOCIONALES ___ ADAPTATIVAS ___ OCUPACIONALES _X__

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	A 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
PERSONAL	OCUPACIONAL - Talleres vida activa productiva y entorno	Productivo	Fortalecer desempeño en actividades ocupacionales a través de talleres productivos que permitan mantener habilidades, destrezas, nivel de funcionalidad y un rol ocupacional procurando una participación permanente.	Promover en el 90% de las personas de funcionalidad alta, que participen en los diferentes puestos de práctica al interior del centro hábitos de cumplimiento de jornada laboral, resolución de problemas, manejo de herramientas e insumos y trabajo en equipo.	No. de sesiones ejecutadas del taller productivo en el mes/No. de sesiones programadas del taller productivo en el mes x 100.	2	10	100%	10	100%	0	0%
					No. de personas mayores que asisten a las actividades de taller productivo en el mes/ No. de personas mayores programadas por mes x 100.		2	100%	2	100%	0	0%
					No. personas mayores que conservan por lo menos dos competencias socio ocupacionales en el mes /No. de personas mayores participantes en el programa de taller productivo x 100.		2	100%	2	100%	0	0%
					- No. De personas mayores que fortalecen al menos 4 hábitos/No. de personas mayores participantes en el programa de taller productivo x 100		6	100%	4	67%	2	33%
				Promover en el 90% de las personas mayores de funcionalidad alta, que participen en los diferentes puestos de práctica al interior del centro hábitos de cumplimiento de jornada laboral, resolución de problemas, manejo de herramientas e insumos y trabajo en equipo.	- No. de sesiones ejecutadas del taller productivo/No. de sesiones programadas x 100		2	100%	2	100%	0	0%
					- N° de personas mayores que mantienen participación en práctica laboral en el mes/ No. de personas mayores participantes en el programa x 100.		2	100%	2	100%	0	0%

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se llevaron a cabo 10 sesiones del 18 al 31 de Diciembre de taller productivo de lunes a viernes, en las mañanas y en las tardes en el que participaron las personas mayores: 1. ESPERANZA VELA 2. BLANCA ROZO. En los s procesos terapéuticos llevados a cabo se reforzaron hábitos y rutinas sociocupacionales relacionadas con el cumplimiento de horarios y manejo adecuado de diferentes herramientas, interacción con sus pares y seguimiento de instrucciones por medio de la orientación, supervisión y señalamientos necesarios de la profesional y apoyo del auxiliar de terapia . Se realizan actividades de: alimentación de porcinos, limpieza de cocheras, recolección, limpieza, distribución y venta de huevos. Se comercializaron hortalizas, flores, huevos se sacrifico un lechón. Se encuentran a la fecha 24 lechones: 16 machos y 8 hembras	1. Se logra la participación y constancia del 100% de las adultas, quienes aceptaron y corrigieron señalamientos (6 adultas) 2. Se logra dar continuidad de procesos con el 100% de las adultas programadas quienes mantienen competencias socio ocupacionales, de cumplimiento, respeto de normas y trabajo en equipo, cumplimiento de horarios, trabajo en equipo, uso adecuado de materiales e insumos, uso de elementos de protección personal y seguimiento de instrucciones en 6 adultas 3. Se logro que las adultas realicen la recolección, empaque y distribución de diferentes productos como huevos, carne, flores y hortalizas. 4. Se logra promover 4 de las adultas participantes del programa destrezas ocupacionales relacionadas con cumplimiento de horarios, asistencia diaria, seguimiento de instrucciones, manejo de herramientas y llaves y trabajo en equipo.	Condiciones patológicas de las adultas que ocasionalmente limitan procesos terapéuticos y participación en taller. Fallas en seguimiento de instrucciones y trabajo en equipo.	Se fortalecieron procesos de apoyo en relación a la ejecución de las tareas por medio de motivación e incentivo con seguimiento a las adultas con el fin de mantener participación a favor de su desempeño.
Se encuentran 2 personas mayores en estas actividades así: 1. ALICIA SALGADO en LAVANDERIA donde se realiza selección y doblado de ropa. 2. SOLEDAD RIVERA en CAFETERA en tareas de alistar alimentos (picar y pelar) limpiar mesas, atender publico. Las tareas se ejecutan de Lunes a Sábado de 9 am a 12 pm y de 1:30 a 3 pm.	Se logra en practica laboral mantener la participación del 100% de las personas mayores. 1. Se logra la re vinculación y continuidad de procesos ocupacionales que permiten a las adultas ejercer un rol productivo dentro de la institución. . 2. Se logra mantener participación autónoma de las personas mayores en esta practica dentro de la institución, además de la aceptación y apoyo por parte de las áreas de, cafetería y lavandería manteniendo y cumpliendo con los diferentes hábitos y rutinas socio ocupacionales relacionadas con el cumplimiento de horarios, trabajo en equipo, seguimiento de instrucciones y cumplimiento de reglas. 3. Se logra promover competencias socio ocupacionales relacionadas con cumplimiento de horarios, asistencia diaria, seguimiento de	Las personas mayores requieren de supervisión y acompañamiento para que sus hábitos laborales se mantengan, así mismo para el uso adecuado de los elementos de protección personal e insumos	Proceso reeducativo continuado, a fin de mantener las habilidades presentes y mejorar la comunicación.

					- No. De personas mayore que fortalecen al menos 4 hábitos en el mes/No. de personas mayores participantes en el programa de taller productivo x 100		2	100%	2	100%	0	0%
PERSONAL	OCUPACIONAL - Talleres vida activa productiva y entorno	Prevocacional	Fortalecer hábitos y rutinas ocupacionales básicos en las personas mayores de funcionalidad baja y media a través de la participación en el taller pre vocacional manteniendo habilidades y destrezas residuales.	Fortalecer en el 50% de las personas mayores hábitos y rutinas ocupacionales de asistencia, seguimiento de instrucciones, manejo de herramientas por medio de la asistencia y participación en taller pre vocacional.	- No. de personas mayores que asisten a las actividades de taller prevocacional en el mes/ No. de personas mayores programadas por mes del taller prevocacional x 100.	62	8	100%	8	100%	0	0%
					- No. Sesiones realizadas de taller prevocacional en el mes /No. De sesiones programadas del taller prevocacional en el mes x 100		62	100%	62	100%	0	0%
					- No. De personas mayores que mantienen hábitos y rutinas ocupacionales en el mes/No. Total de personas mayores de participantes en el proyecto de taller prevocacional x 100.		62	100%	50	81%	12	19%
					- No. de personas mayores caminantes que mantienen hábitos y rutinas ocupacionales en el mes /No personas mayores programadas en el taller prevocacional x 100.		62	100%	35	56%	27	44%
					- No. de personas mayores en sillas de ruedas que mantienen hábitos y rutinas ocupacionales en el mes /No personas mayores programadas del taller prevocacional x 100.		17	100%	9	53%	8	47%
PERSONAL	OCUPACIONAL - Talleres vida activa productiva y entorno	AVOCACIONAL	Mantener destrezas motoras y de praxis en las personas mayores de funcionalidad baja que no presentan un rol productivo, por medio de actividades a vocacionales.	Proporcionar al 100 % de las personas mayores con funcionalidad baja actividades que impliquen destrezas motoras fina, gruesa, praxis, coordinación, estimulación sensorial y cognitiva.	- No. de sesiones ejecutadas en el programa avocacional en el mes/No. de sesiones programadas a vocacionales en el mes x 100.	72	6	100%	6	100%	0	0%

	horarios, asistencia diaria, seguimiento de instrucciones, manejo de herramientas y trabajo en equipo.		
Se llevaron a cabo 8 sesiones de taller de huerta, artesanías, manualidades y elementos de aseo, bajo la orientación del profesional y apoyo de los auxiliares de terapia por medio de actividades de tipo manual y teniendo en cuenta la funcionalidad y desempeño e cada una de las personas mayores Dentro de las diferentes sesiones se reforzó cumplimiento de horarios, seguimiento de instrucciones, uso adecuado de materiales y tolerancia a los tiempos y demandas de las diferentes actividades con el fin de mantener y conservar habilidades residuales. Se llevo a cabo la producción de elementos de aseo con una producción de productos (bolsa, traperos, escobas y recogedor) que se comercializaron dentro de la institución. Además en taller de artesanías se produjeron productos como casa de huevos, tapetes, arte en country, cuadros, alcancías, muñecos y adornos navideños. Los productos navideños aumentaron los inf	Se da cumplimento a las sesiones programadas de Lunes a Jueves, Con el apoyo de los talleristas de cada opción ocupacional. En este periodo se da continuidad al fortalecimiento de hábitos ocupacionales de asistencia y aceptación de señalamiento con distribución a las personas mayores así: 20 en TALLER DE ARTESANIAS. 30 en TALLER DE MANUALIDADES I y II 5 en HUERT Y FLORICULTIVO 7 en ELEMENTOS DE ASEO	Las personas mayores que asisten a esta opción ocupacional presentan mayores limitaciones en su cognición, motricidad y socialización además por su avanzada edad con frecuencia presentan mayores problemas de salud que limitan la asistencia al taller	Se realiza con frecuencia supervisión y acompañamiento a las personas mayores que presentan dificultades para que una vez superados los inconvenientes retomen la rutina de asistencia al taller.
Se programan 6 sesiones con 72 personas mayores de funcionalidad baja. Se llevaron a cabo actividades con el apoyo del auxiliar de Terapia Ocupacional se realiza actividad de psicomotricidad consistente en caminatas con peronas en sillas de ruedas y otra con caminantes. Con las personas mayores de santa ana se realiza decoracion del servicio Actividades de estimulación sensorial por medio de la exposición a diferentes estímulos táctiles con aceite y texturas. Actividades auditiva por medio de la lectura de cuentos en los diferentes espacios	Se da cumplimiento a las sesiones programadas: 1. Se logra en las diferentes actividades mantener destrezas motoras finas y gruesas y respuestas adaptativas a los diferentes estímulos según habilidades residuales en 47 personas mayores . 2. Por medio de las actividades se logra mantener dispositivos basicos de atención y concentración . 3. Se favorece la integrcion a sentidos basicos por	Conductas comportamentales relacionadas con interacción, seguimiento de instrucciones y tolerancia los tiempos que afectaron procesos y ejecución de las actividades. Fallas a en componente volitivo (causalidad personal) que influyen en la ejecución de las actividades.	Se implementaron refuerzos positivos de acuerdo al comportamiento presentado, la orientación y motivación en las adultas con el fin de lograra espacios de participación y aceptación de las actividades mas prolongados.

					- No. de personas ma... que participan en el progr... avocacional en el mes/ No. de personas mayores programadas en las actividades a vocacionales en el mes x 100.		72	100%	72	100%	0	0%
					- No. de personas mayores que mantienen habilidades y destrezas residuales en el mes/ No. total de personas mayores de funcionalidad baja participantes x 100.		72	100%	47	65%	25	35%

Directora

Julieth Zaínte Olaz

Coordinadora

de la institución y novena navideña En las diferentes actividades de destreza motora en general se evider oca tolerancia a las actividades propuestas dado que inician la actividad mas no la terminan o simplemente no participan por lo que se proponen actividades de arreglo jardines . Celebraciones navideñas Con el 35% de las personas mayores que no están vinculadas se realizan actividades estructuradas y de poca duración dada su poca tolerancia y respuesta a las desmandas de las diferentes actividades.	los diferentes canales sensoriales	funcionalir las adultas que influye en la ejecutó c actividades y desempeño ocupacional.	

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X__ CUATRIMESTRAL ___ FINAL ___ FECHA: 18 DE DICIEMBRE DE 2017 A 31 DE DICIEMBRE DE 2017,

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar competencias familiares donde se promueva la participación y corresponsabilidad, mediante intervención individual y grupal con las familias identificadas del proyecto Cundinamarca vejez en el Centro Femenino Especial José Joaquín Vargas

COMPONENTE: PERSONAL ___ FAMILIAR _X__ COMUNITARIO ___ ADMINISTRATIVO LEGAL ___

COMPETENCIAS: EMOCIONALES ___ ADAPTATIVAS ___ OCUPACIONALES ___

COMPONENTE	COMPETENCIA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE LOGRO Y/O PERSONAS EFECTIVIDAD	BENEFICIADAS	META AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
						$	No.	%	No.	%	No.	%
FAMILIAR	COMPETENCIAS DEL SISTEMA FAMILIAR	ENVEJECIENDO EN FAMILIA	Valorar a la familia desde la perspectiva sistémica, teniendo como finalidad la identificación de factores y variables de la dinámica familiar, a través de la intervención.	Valorar al 65% de los sistemas familiares, mediante la caracterización sistémica, durante el periodo de contratación.	- No. de valoraciones sistémicas actualizados en el mes/ No de valoraciones sistémicas proyectadas en el mes x 100.	21	21	100%	1	5%	20	95%
			Potenciar las habilidades y destrezas de las familias fortaleciendo el proyecto de vida familiar, elaborando compromisos, acciones de seguimiento y acompañamiento.	Intervenir el 55% de los sistemas familiares identificados, mediante técnicas sistémicas, durante el periodo de contratación.	- No. de familias intervenidas por el área psicosocial en el mes/ No. de familias convocadas en el mes x 100.	21	21	100%	1	5%	20	95%
			Efectuar visitas domiciliarias correspondientes a las etapas de: vinculación, ingreso, egreso y seguimiento. con el fin de dar cumplimiento a los objetivos terapéuticos propuestos.	Realizar 25 (45%) visitas domiciliarias a los sistemas familiares identificados, mediante la intervención personalizada, durante el periodo de contratación.	No. de visitas domiciliarias realizadas en el mes/ No. de visitas domiciliarias proyectadas en el mes x 100	21	21	100%	1	5%	20	95%
					No. de visitas domiciliarias del equipo psicosocial realizadas en el mes de seguimiento a salida a medio familiar que superen los 15 días / No. de personas mayores con salida a medio familiar que superan los 15 días en el mes x 100.	a necesidad	0	100%	0	100%	0	0%

ANALISIS DEL RESULTADO TERAPEUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Para el mes de diciembre del 18 al 31 se valora 1 familia desde la perspectiva sistémica, mediante la visita domiciliaria realizada.	Se logra identificar factores como: variables de la dinámica familiar, estructura familiar, permiten generar plan de intervención a nivel familiar con el fin de mantener o mejorar la corresponsabilidad de la misma en el apoyo al proceso terapéutico de la persona mayor.	No se presentan dificultades para este indicador.	Meta cumplida, se continuará realizando Visitas Domiciliarias con Proyección al Egreso Institucional a cargo de la SES-Cundinamarca.
Se potencializa las habilidades y destrezas de las familias intervenidas, 18 al 31 del mes de Diciembre.	Se logro Potencializar habilidades y destrezas de las familias intervenidas.	No se presentan dificultades para este indicador.	Cumplir con los tiempos estipulados para intervención familiar, según cronograma y a demanda.
Se efectúa visita domiciliaria correspondiente a las etapas de: vinculación, seguimiento y egreso. En el periodo del 18 al 31 de Diciembre se realiza una visita domiciliaria.	Verificación de la estructura familiar (Genograma), dinámica familiar, relaciones familiares, condiciones socio económicas, estado habitacional. esto como insumo para ajuste o mantenimiento de planes de intervención de las familias.	No se presentan dificultades para este indicador.	Meta cumplida, se continuará realizando Visitas Domiciliarias con Proyección al Egreso Institucional a cargo de la SES-Cundinamarca. Realizada visita pendiente de Ana Exelinda Álvarez,
Para los días de 18 al 30 de Diciembre no se planteo realizar visitas domiciliarias de seguimiento a la salida a medio familiar aunque se presente el caso la cantidad de salidas a medio familiar y actividades permiten realizar la visita domiciliaria solamente el seguimiento a planes caseros por medio de la llamada telefónica.	No aplica para el mes evaluado	No aplica para el mes evaluado	No aplica para el mes evaluado

Actualiza planes de compromiso y corresponsabilidad familiar, teniendo como finalidad la construcción de acuerdos, por medio de la atención personalizada.	Actualizar el 22% de los planes de compromiso y corresponsabilidad familiar, durante el periodo de contratación.	- No. de planes de compromiso y corresponsabilidad familiar actualizados en el mes/ No de planes de compromiso y corresponsabilidad familiar proyectados en el mes x 100.	18	18	100%	5	28%	13	72%
Realizar dos encuentros familiares mediante la metodología de grupo focal, con la finalidad de desarrollar capacidades y competencias para la vida.	Vincular el 55% de las familias a dos encuentros grupales institucionales, mediante intervenciones grupales con la técnica de grupo focal, durante el periodo de contratación.	- No. de familias que construyen el proyecto de vida, desde el sentido de pertenencia a la institución en el mes/ No. de familias que participan en los espacios focales de construcción de proyecto de vida.	30	30	100%	0	0%	0	0%
		No. de sistemas familiares que reconocen la importancia de las salidas a medio familiar y las llevan a cabo /No. de familias que participan en la actividad de grupo focal.		30	100%	2	7%	27	90%
Empoderar el rol cuidador, involucrando a las familias en el cuidado integral de las personas mayores, a través de metodologías grupales pedagógicas.	Involucrar el 73% de los referentes familiares identificados en los espacios de encuentros grupales, durante el periodo de contratación.	- No. de sistemas familiares capacitados en el mes/No. de sistemas familiares identificados x 100.	40	40	100%	0	0%	40	100%
		- No. de reuniones realizadas en el mes/No. de reuniones programadas en el mes x 100.		5	100%	0	0%	4	80%
Fortalecer la participación de los sistemas familiares de características inactivas en los procesos llevados a cabo en el Programa Cundinamarca vejez, mediante estrategias de intervención individual.	Realizar seguimiento al 100% de las familias con características inactivas en los procesos institucionales, mediante intervención telefónica durante el periodo de contratación.	- No. De sistemas familiares contactados vía telefónica en el mes / N de sistemas familiares de características inactivas x 100.	19	17	89%	5	26%	12	63%
	Vincular el 63% de las familias con características inactivas a los procesos institucionales, durante el periodo de contratación.	- No. De sistemas familiares inactivos que se vinculan al proceso terapéutico / No. de sistemas familiares inactivos x 100.	12	12	100%	1	8%	11	92%
				mes anterior		mes actual		diferencia	

En los primeros días del mes de diciembre se continua con la actualizaci los planes de compromisos y corresponsabilidad familiar mediante las v. domiciliarias y reuniones familiares. Teniendo como finalidad del aprovechamiento de espacios en reuniones institucionales para la construcción de acuerdos, planes de compromiso por medio de la atención personalizada.	Establecer con las familias acuerdos de corresponsabilidad claros y acordes a la situación actual de las personas mayores atendidas que contribuyan al proceso terapéutico de las mismas.	No se presentan cultades para este indicador.	Cumplir con los tiempos estipulados para intervención familiar, según cronograma.
dentro del periodo del 18 al 31 de Diciembre nos e rezan reuniones se realizo e1 16 de Diciembre.	se realiza grupo focal de proyectado para los días del 18 al 31 del mes de diciembre.	no se presentan dificultades para este indicador.	Construcción del tema, para el segundo encuentro de Grupo Focal.
En el mes de Diciembre se sensibiliza dos familias en la importancia de solicitar salidas a medio familiar, Se logra salida a medio familiar de dos personas mayores.	Fortalecer vínculos de las familias con las personas mayores atendidas que salieron a medio familiar y cumplimiento de los compromisos de corresponsabilidad que se comprometen al ingreso de la persona a la institución.	La baja corresponsabilidad de las familias identificadas, los recursos económicas no permiten que fácilmente se soliciten y lleven a cabo las salidas a medio familiar.	Hacer seguimiento a las familias inactivas e incentivando las salidas a medio familiar.
En el mes de Diciembre Asisten 18 familiares de personas mayores al encuentro familiar el sábado 16 de Diciembre donde se lleva a cabo la novena navideña a cargo del área de Trabajo Social. Por ende ya se lleva acabo.	Establecer espacio de participación y de información de los sistemas familiares identificados con el grupo interdisciplinario para mejorar comunicación y estandarización de procesos en las dos partes, brindando así	Referentes Familiares de las Personas Mayores están en etapa de ciclo vital Vejez, y por motivos de salud se les dificulta viajar a Sibaté, para asistir a la reunión de familia.	Para el próximo mes se continuar realizando convocatoria telefónica con el animo de hacer un mayor impacto en la participación de las familias.
En los días del 18 al 31 del mes de Diciembre se realizan las reuniones de novena y grupo focal donde asisten 20 familias en medio de las dos reuniones. Por consiguiente para fin de mes ya se ha realizado la actividad.	la comunicación oportuna.	Los familiares que no asistieron dado lugar de residencia lejano, cuestiones de tiempo y salud.	Continuar realizando convocatoria telefónica con el animo de hacer un mayor impacto en la participación de las familias.
Se realiza seguimiento a familias inactivas, con el fin de fortalecer la participación en los procesos terapéuticos del programa.	Lograr que familias identificadas como inactivas, mediante sensibilización puedan aportar al proceso terapéutico y pasar a ser parcialmente activa y sucesivamente. Hacer participe a la familia encontrada en el proceso terapéutico.	Algunos familiares no contestan los teléfonos, lo que dificulta el proceso de vinculación.	Continuar trabajando con los sistemas familiares de características inactivas con el animo de involucrarnos en los procesos terapéutico del programa.
Se continua con el proceso de vinculación con la referente familiar encontrada en el mes de noviembre la Persona Mayor Luz Marina Parra, en calidad de prima la señora Yomary Liévano con residencia en el Tolima, se efectúa comunicación telefónica.		se empieza proceso de acercamiento vía telefónica dado que la residencia de la familia es en Tolima.	Cumplir con los tiempos estipulados para intervención familiar, según cronograma.
Se logra incrementar la corresponsabilidad de los sistemas familiares identificados mediante estrategias de intervención individual y grupal	Familias mas fortalecidas en proceso de corresponsabilidad familiar garantizando un	En comparación con meses anteriores se subió el nivel de visitas a la institución de parte de los	Invitar a las familias a visitar mas a las personas mayores en el centro. Por medio de da

Increme la corresponsabilidad de los sistemas familiares identificados, mediante estrategias de intervención individual y grupal, sensibilizando sobre el rol como cuidadores.	Mantener la participación de los sistemas familiares al proceso terapéutico de las personas mayores, en un 55%, reflejado en visitas institucionales y salidas a medio familiar, durante el periodo de contratación.	Porcentaje de increme e visitas familiares del ...es evaluado en comparación con el mes anterior.	30	50	NA	50	NA	0	0%
		- Porcentaje de incremento de salidas a medio familiar del mes evaluado en comparación con el mes anterior.		2	NA	4	NA	2	100%
Atender peticiones, quejas, reclamos solicitudes, felicitaciones, opiniones e inquietudes. de los sistemas familiares por medio de la atención directa. con el fin de dar respuesta oportuna a las situaciones de demanda.	Atender el 98% de la totalidad de los sistemas familiares, durante el periodo de contratación.	- N.º de familias atendidas en el mes por el área psicosocial / N.º de sistemas familiares identificados.	54	54	100%	50	93%	4	7%
		- N.º de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones recepcionadas en el mes / N de sistemas familiares identificados.		2	100%	2	100%	0	0%
		- N.º de orientaciones realizadas sobre proceso de interdicción en el mes / N de sistemas familiares identificados x100.		54	100%	2	4%	52	96%
Garantizar la comunicación entre las personas mayores y los referentes familiares - sociales, mediante el uso de herramientas TIC.	Incluir al 40% de las personas mayores en la utilización de las herramientas TIC. generando acercamientos con las redes familiares y sociales, durante el periodo de contratación.	No. de personas mayores que hacen uso de las herramientas TIC en el mes/ No. de personas mayores proyectadas x 100.	50	50	100%	50	100%	0	0%
		N. º de video llamadas realizadas en el mes / Total de video llamadas programadas en el mes por 100		1	100%	1	100%	0	0%

Directora

Coordinadora

identificados, mediante estrategias de intervención individual y g... sensibilizando sobre el rol como cuidadores. Para este mes se logra la asistencia de 60 sistemas familiares en el centro.	...corresponsabilidad familiar garantizando el acercamiento al proceso terapéutico.	...el nivel de visitas a ... titución de parte de los sistemas familiar.	...mayores en el centro. Por medio de la convocatoria.
Siendo las salidas a medio familiar una estrategia para aumentar la corresponsabilidad de parte de los sistemas familiares, para este mes se logra incentivar tres salidas a medio familiar.	Se logran tres salidas a medio familiar.	No se presentan dificultades para este indicador.	Aprovechar los encuentros de familias cada mes para incentivar la solicitud de salidas a medio familiar.
Para los días de 18 al 30 de Diciembre se atienden 50 familiares en temas de orientación al servicio, hospitalizaciones, solicitud de salidas a medio familiar, solicitudes a salida a pueblo, corresponsabilidad familiar. con el fin de dar respuesta oportuna a las situaciones de demanda.	Se logra atender 110 familiares en el área de trabajo social, evidencia en evoluciones, remisiones y información socio-familiar en el Sipab.	No se presentan dificultades para este indicador.	recordarle a las familias que para cualquier aclaración y acompañamiento es necesario tener encuentra la atención del área de trabajo social.
Con el animo de atender las quejas, reclamos, solicitudes y Felicitaciones. Para este mes se atendieron en total 2 felicitaciones.	Se socializaran las felicitaciones encontradas que se esperan sean 2	No se presentan dificultades para este indicador.	Incentivar a las familias a diligenciar las encuestas de satisfacción de Beneficencia de Cundinamarca.
Se continua con el seguimiento sobre proceso de interdicción de Estrella Martínez fajardo, seguimiento de Ana Exelinda Álvarez Álvarez.	Durante este mes se realizan orientaciones a dos sistemas familiares sobre proceso de interdicción.	Algunas personas mayores no se encuentran registradas. Por lo tanto demora mas el tramite.	Para el mes de Diciembre se continuara orientando a los sistemas familiares en los procesos de interdicción con mas disponibilidad.
Se garantiza la comunicación entre las personas mayores y los referentes familiares - sociales, mediante el uso de herramientas TIC.	Se logra que 28 Personas Mayores mantengan la comunicación con sus familiares y referentes sociales (112 veces hacen uso de las TIC)	Falta de materiales para ambientar el espacio de Call Center.	Se continuara gestionando materiales para ambientar el espacio de Call Center para esta actividad.
Para este mes se hizo dos video llamada, gestionando y orientando el proceso de comunicación de Gloria Bora con su Hijo Juan Manuel Charles generando acercamientos con las redes familiares y sociales.	La persona mayor Gloria Bora lograron hacer video llamada con Juan Manuel Charles a New York.	falta de motivación y formación a este nuevo medio de comunicación. Para las familias que viven fuera de la ciudad o país.	Se gestiona un espacio de Video llamada privado para las personas mayores.

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROVINCIA DE BOGOTA

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X_ CUATRIMESTRAL __ FINAL __ FECHA: 18 DE DICIEMBRE DE 2017 A 31 DE DICIEMBRE DE 2017

OBJETIVO GENERAL: Identificar, caracterizar y potenciar en la comunidad los recursos y las redes de apoyo (públicas y privadas) que favorezcan la participación de las personas mayores, en los contextos sociales.

COMPONENTE: PERSONAL __ FAMILIAR __ COMUNITARIO _X_ ADMINISTRATIVO LEGAL __

COMPETENCIAS: EMOCIONALES __ ADAPTATIVAS __ OCUPACIONALES __

COMPONENTE	COMPETENCIA/LINEA	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD	N. PERSONAS BENEFICIADAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							Programado		Ejecutado		Por Ejecutar	
							No.	%	No.	%	No.	%
COMUNIDAD	COMUNITARIO	ESCENARIOS INCLUYENTES	Identificar redes de apoyo o grupos de interés a nivel intersectorial, intra e interinstitucional. empleando herramientas de intervención comunitaria que permitan la interacción en diferentes escenarios y contextos sociales.	Activar 14 redes de apoyo social identificadas a nivel institucional, durante el tiempo de contratación.	No. de redes de apoyo activadas en el mes/ No. de redes de apoyo programadas en el mes x 100	126	1	100%	1	100%	0	0%
			Promover la inclusión social de las personas mayores con discapacidad y su sistema familiar en los espacios comunitarios, mediante la ejecución de acciones cívicas incluyentes.	Propiciar espacios de participación ciudadana que permitan en un 50% la inclusión de las personas mayores en espacios de construcción social, durante el tiempo de contratación.	- N.º Espacios de inclusión extra-institucionales activados en el mes/ N.º Espacios de inclusión extra-institucionales proyectados en el mes x100.	62	0	0%	0	0%	0	0%
					- N.º Actividades institucionales realizadas en el mes / N.º Actividades institucionales proyectadas en el mes x100.		1	100%	1	100%	0	0%
					- Cartografía social proyectada en el mes / Cartografía social realizada en el mes x100.		1	100%	1	100%	0	0%
					- N.º de personas mayores formadas en participación ciudanía en el mes / N.º de personas mayores proyectadas en participación ciudadana en el mes x 100.		0	0%	0	0%	0	0%
			Promover la práctica de los derechos de las personas atendidas generando la autonomía en la toma de decisiones, mediante la conformación de un Gobierno Institucional.	Conformación del gobierno institucional, garantizando un encuentro mensual durante el tiempo de contratación.	- No. de reuniones del gobierno institucional realizadas en el mes /No. de reuniones del gobierno institucional programadas en el mes x 100.	126	0	0%	0	0%	0	0%

Directora

Julieth Zorato Olga

Coordinadora

ANALISIS DEL RESULTADO TERAPEUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se espera contar con la asistencia de un grupo de policías de la escuela Gonzalo Jiménez de Quesada, quienes realizaran actividades de celebración novena	Se lograra la activación una red de apoyo, vinculando a las adultas en espacios lúdicos-recreativos externos	No aplica en el periodo evaluado	Dar continuidad a la acción con las redes de apoyo. Búsqueda de redes para los meses siguientes.
En el periodo del 18 al 31 no se tiene proyectada salida extra-institucional	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	Dar continuidad a las salidas extra-institucionales
Se tienen proyectada una actividad: celebración novena	Llevar a cabo la actividad de esparcimiento e inclusión a nivel institucional	En el desarrollo de las actividades no se presentaron dificultades	Dar continuidad a las actividades intra-institucionales. Planeación de las actividades propuestas para el mes de Noviembre
En el presente mes se inicio elaboración de cartografía social, junto con las familias residentes en municipios de Soacha y Sibaté	Inicio de la elaboración de la cartografía social	En el inicio de la elaboración de la cartografía social no se presentaron dificultades	Dar continuidad a la realización de la cartografía social
En el periodo evaluado del 1 al 18 no se realizara formación ciudadana ya que se realizo el jueves 7 de diciembre	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	Se activo red de apoyo con la casa de la cultura para formación
En el periodo evaluado del 1 al 18 no se realizara gobierno institucional ya que se realizo el jueves 7 de diciembre	No aplica en el periodo evaluado	No aplica en el periodo evaluado	Garantizar un encuentro mensual, en la próxima reunión se trabajaran normas del grupo y plan de trabajo para ejecución de las propuestas

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSÉ JOAQUÍN VARGAS

PROPONENTE: CONGREGACION HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTISIMA VIRGEN - PROV... ...A DE BOGOTÁ

PROPUESTA DE INTERVENCION: MENSUAL _X_ CUATRIMESTRAL __ FINAL __ FECHA: 18 de Diciembre de 2017 a 31 de DICIEMBRE DE 2017

OBJETIVO GENERAL SOCIO-LEGAL: Gestionar diferentes acciones encaminadas al manejo legal de cada caso, con el fin de garantizar el restablecimiento de derechos constitucionales que le asisten a las personas con discapacidad mental en el marco de la ley.

COMPONENTE: PERSONAL __ FAMILIAR __ COMUNITARIO __ ADMINISTRATIVO LEGAL _x_

COMPETENCIAS: EMOCIONALES __ ADAPTATIVAS __ OCUPACIONALES __

COMPONENTE	LOGROS DE DESARROLLO	PROGRAMAS	OBJETIVOS	METAS CUANTITATIVAS	INDICADORES DE...	DEN. PERSONAS	18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
							NO.	%	ING.	%	ING.	%
SOCIO-LEGAL	CIUDADANAS	ACCIONANDO TUS DERECHOS	Generar espacios de comunicación y participación permanentes con Comisarios de Familia, Defensores de Familia, Personeros Municipales del lugar de procedencia de la adulta, con el propósito de evitar el abandono y procurar la reinserción social y familiar	Realizar contacto con el 20% de las comisarias de familias identificadas según el lugar de procedencia de la adulta, mediante uso de las tics	N. º de comisarias contactadas en el mes / N. º de comisarias proyectadas en el mes x 100.	12	12	100%	3	25%	9	75%
			Ubicar sistemas familiares de las adultas con red familiar inexistente, mediante gestión inter-sectorial.	Ubicar el 3% de sistemas familiares no identificados a la fecha, durante la vigencia contractual.	- N. º de sistemas familiares contactados en el mes/N. º de sistemas familiares proyectados en el mes x 100.	70	1	100%	1	100%	0	0%
			Garantizar la inclusión de las adultas al SGSSS y a la cedulación para que ejerzan sus derechos civiles y políticos,.	Garantizar y mantener que el 100% de las personas mayores cuenten con su cédula de ciudadanía y su afiliación al SGSSS, durante el tiempo de contratación.	N. º De adultas con cédula de ciudadanía / N. º adultas que pertenecen al programa x 100.	125	125	100%	125	100%	0	0%
					N. º De adultas con afiliación al SGSSS en el mes/ N. º total de adultas que pertenecen al programa en el mes x 100.		125	100%	125	100%	0	0%

Directora

Coordinadora

ANÁLISIS DEL RESULTADO TERAPÉUTICO	LOGROS	DIFICULTADES ENCONTRADAS	ACCIONES DE MEJORA
Se realiza 4contactos por comisaria de familia.	Fortalecer la comunicación entre el centro Femenino José Joaquín Vargas y las comisarias haciendo un trabajo en equipo a partir de la búsqueda de familiares, corresponsabilidad familiar y apoyo en el ingreso y egreso de las personas mayores.	No se presentan dificultades para este indicador.	Continuar fortaleciendo la comunicación con las comisarias de familia de los diferentes convenios con CEFJJV.
se ubica a la familia de Luz Marina Parra, se establece contacto telefónico, con la Persona Mayor.	Se logra localizar una familia, se continuara proceso de red familiar.	La carga administrativa limita el tiempo de investigación a familias inexistentes.	Verificar con mas constancia las Historias Clínicas de Personas Mayores que informan que tiene familia fuera del contexto social Sibaté - Cundinamarca. Y continuar con los procesos ya existentes.
Se garantiza la inclusión de las Personas Mayores al SGSSS y a la cedulación para que ejerzan sus derechos civiles y políticos.	Se logra mantener a las personas mayores con Cedula de Ciudadanía logrando realizar lista de chequeo de cada una de las personas mayores.	No se presentan dificultades para este indicador.	Se programa para el próximo mes dejar bajo llave las Cedulas de Ciudadanía. A cargo de la Auxiliar de Trabajo Social.
	Se mantiene toda la población mayor afiliada al SGSSS, Convida.	No se presentan dificultades para este indicador.	Continuar manteniendo toda la población afiliada al SFSSS- Convida.

CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS

DICIEMBRE DE 2017

BASE DE FAMILIAS

No.	NOMBRE DEL ADULTO		PARTICIPACION DE LA FAMILIA EN EL PROCESO	REFERENTE FAMILIAR						
	APELLIDOS	NOMBRES		NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	DIRECCION	BARRIO	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELEFONO
1	ACOSTA ALVARADO	DORA ELISA	ACTIVA	GERARO BELTRAN	HIJO			EL ROSAL	CUNDINMARCA	3153089423
2	ALDANA CAMELO	ANA ISABEL	INACTIVA	JUAN CAMELO / CARMEN ALDANA / CAMPO PEDRO ALDANA / JOSE VELANDIA MARIA ANTONIA ORJUELA ALDANA	HERMANOS/CUÑADA / PRIMA	CL 22B # 1 - 09	PORVENIR		SOACHA	3154174768 /2934706 / ALCALDIA MANTA CUNDINAMARCA / 4041348 Cali 3132795814 PRIMA
3	ALDANA ESPELETA	BERTHA	INACTIVA	JOSE ALDANA, ALVARO ALDANA	HERMANOS	CL 57 A NO. 42-45 B / dg 183 n. 41-71	PABLO VI / verbenal	USAQUEN	BOGOTA	3002666854 6034564-6919634/3007151094/ 3218099625 ALVARO
4	ALDANA VILLAREAL	NANCY MABEL	ACTIVA	JORGE ALFONSO ALDANA VILLAREAL	HERMANO	VEREDA DOIMA / LA MESA CUNDINAMARCA	ESTACION DEL TREN		LA MESA / CUNDINAMARCA	3133298388
5	ALONSO BELLO	MARGARITA	INACTIVA	YOLANDA ALONSO / GUILLERMO ALONSO	HERMANOS	CL 164 n. 14-22 / CL 156 n. 18-31	USAQUEN	BOGOTA		(1) 6171011 - (1)4643939
6	ALVARADO BUITRAGO	GLORIA	INACTIVA	ERNESTO ALVARADO / MARIA DE CUBILLOS	HERMANO /CUÑADA	KR 89 # 56B-11 SUR		BOSA	BOGOTA	7232249 / 6686689
7	ALVAREZ ALVAREZ	ANA EXELINDA	INACTIVA	ANA FLOR ALVAREZ	HERMANA		VEREDA CARBONEL		GUADUAS	3212203633
8	ANTIVAR CASTAÑEDA	BLANCA FLOR	ACTIVA	LUCY ANTIVAR	HERMANA	KRA 14A NO 58.62 SUR	TUNJUELITO	RAFAEL URIBE	BOGOTA	2059276 - 3124167441
9	BARRERA MARTINEZ	ELOISA	INACTIVA	MARLEN BARRERA	HERMANSA	KR 63 No. 76 - 17	SIMON BOLIVAR		BOGOTA	3133564033 - 4830642
10	BAHOS HURTADO	MARIELA	ACTIVA	LUIS ALBERTO BAHOZ	HERMANO	CL 53 # 28A -18 APTO 401 / TV 15 B NO. 32-37 SUR	GALERIAS	CHAPINERO	BOGOTA	3668808- 3152735243
11	BERNAL COTRINO	ROSA MARIA	ACTIVA	ODILMA BERNAL (HERMANA) EDWIN BERNAL (HIJO)	HERMANA - HIJO	KR 7 No. 1-21F	CAJA AGRARIA		GUAYABAL DE SIQUIMA / CUNDINAMARCA	3134945946 - 3214935176
12	BETANCOURT RAMIREZ	ANA TULIA	INACTIVA	BLANCA BETANCOURT DE MORENO	HERMANA	FINCA EL TUNO	VEREDA SAN JOSE		ARBELAEZ	3123131299
13	BORA ORJUELA	GLORIA ESPERANZA	ACTIVA	JUAN BORA (HIJO) /MERY ORJUELA (PRIMA) /DAVID GONSALEZ (PRIMO)	HIJO Y PRIMOS	ESTADOS UNIDOS/ BOGOTA				3125150339
14	BUSTOS ALVAREZ	GLORIA	INACTIVA	MARIA EDA BUSTOS, GERMAN MARTINEZ , AIDE BUSTOS /VEGA.	HERMANA / SOBRINO / HIJA	KR 20A # 1B-18	CIUDAD LATINA		SOACHA	3102853074/7215610/ 3124309142
15	CABEZAS CARO	ANA PASTRORA	ACTIVA	NESTOR CABEZAS, DIANA CABEZAS, GLORIA CABEZAS	HERMANOS	TV 50A No. 77 - 92 SUR		GIRARDOT	CUNDINAMARCA	7926244 - 3118533546
16	CALDERON GARCIA	NIDIA	INACTIVA	AURORA CALDERON	HERMANA	VEREDA SUR			RICAURTE	3115502491/3144889095
17	CALDERON GUERRERO	MARIA DEL CARMEN	ACTIVA	GLORIA CALDERON - DOLORES CALDERON	HERMANOS			BOGOTA	CUNDINAMARCA	3142807804-7658977
18	CARDENAS SILVA	MARIA CONCEPCION	INACTIVA	JOSE HUMBERTO CORREA (AMIGO) ISABEL SILVA-ANGEL CARDENAS- MERCEDES CARDENAS	AMIGO / HERMANOS	TABIO VEREDA RIO FRIO	TABIO		Vereda Rio Frio	(JOSE)310 277 82 67 (ISABEL)3144131216 (ANGEL) 3104607084 (MERCEDES) 3112885644 ISIDRO CARDENAS [illegible]

19	COCA SIERRA	ANA ISABEL	INACTIVA	JOSÉ ANTONIO COCA	HIJO	CL 63 I -114-04	SABANAS DEL DORADO	ENGATIVA	BOGOTA	442 4281 - 313 3901806 - 3195121011 olga
20	CUBIDES FORERO	MARIA MELBA	ACTIVA	LUZ MARINA CUBIDES	HERMANA	KR 5 C # 1A - 05	VILLA FERROVIARIA		FACATATIVA	8425737 - 3204220827
21	CUBILLOS	MARIA	ACTIVA	ROSA CUBILLOS	HERMANA	CL 34 BIS # 90 b 40 SUR	PATIO BONITO II SEPTOR		BOGOTA	2994977 / 2994976
22	DIAZ JUNTINICIO	MARGOTH	INACTIVA	LUZ MARINA DIAZ / GLORIA DIAZ	HERMANAS	KR 58 NO. 5A-37	TRINIDAD GALAN	PUENTE ARANDA	BOGOTA	3202078365-2605697
23	ESPEJO	MARIA HERSILIA	ACTIVA	LUZ BERNARDA ZAMORA, RUBIELA ZAMORA JUDITH	PRIMAS	KR 28A # 79-17	SANTA SOFIA	ENGATIVA	BOGOTA	8122690 cel 3137391748 / 3115787 cel 3108595887 - 3115114671
24	ESPINOSA RODRIGUEZ	GRACIELA	ACTIVA	ANA FLOR ALBA MORENO, ELVIRA ESPINOSA	CUÑADA Y HERMANA	CRA 3 NO 3-50	FACA	FACA	CUNDINAMARCA	8900694 - 3202221934 - 3002111147
25	FAJARDO PINEDA	LUZ MARINA	ACTIVA	NOHORA FAJARDO	HERMANA	CI 50 # 37-30 SUR	FATIMA	TUNJUELITO	BOGOTA	3115363572, 2301044 / 4535247 / 8483216 / 7822978 / 7761993 /
26	FARFAN MONTERO	MARLEN	ACTIVA	LIGIA FARFAN, CARLOS FARFAN, MAURICIO FARFAN, WILLIAM FARFAN	HERMANOS	CALLE 65A No. 120 - 65	BOGOTA			3117083316, 3133035739, 3142190477, 3173969999, 3143114293
27	FORERO BELLO	FLOR MARIA	INACTIVA	JUAN MANUEL / AUGUSTO FORERO	HERMANOS	KR 48 A # 181-37	NUEVA ZELANDA	USAQUEN	BOGOTA	6724097
28	FUENTES PANQUEVA	ANA REYES	INACTIVA	BRIGIDA CORREA	HERMANA	KR. 3 # 36-46 Sur R	La Victoria	Rafael Uribe	BOGOTÁ	363 1568
29	FUENTES POBLADOR	MARIA ESCOLASTICA	INACTIVA	JOSE FUENTES	HERMANO	CI 3 ESTE # 2-62	SANTA TERESA		SIBATE	5299297
30	GARCIA MAYORGA	ROSALBINA	ACTIVA	GEORGINA SOTO/ROMELIA GARCIA	SOBRINA/HERMANA	KR 96 # 146D-27 CASA 2	COMPARTIR	SUBA	BOGOTÁ	3132109422/5353551/8572626
31	GONSALEZ	BENITA	INACTIVA	EDELMIRA GONSALEZ	HERMANA	CIUDAD BOLIVAR			BOGOTA	7789319
32	GUAVITA TORRES	CECILIA	ACTIVA	CLEODOMINO GUAVITA, ISLENA GUAVITA	HERMANOS	VEREDA LOS CEREZOS	CHIPAQUE		CHIPAQUE	3133572355, 7824182
33	GUTIERREZ	GUILLERMINA	INACTIVA	ELI BARBOSA / ALBA BARBOSA	HERMANOS					3125196207 / 7321050 /3133147748(IGNACIO),31257640 83(maria eunice MARIA EUNICE), 3103007808 ALBA
34	HERNANDEZ CAMPOS	LIGIA ESTELLA	ACTIVA	MISAEL HERNANDEZ	HERMANO	KR 9A # 8A-42	EL PROGRESO		SIBATE	5297758 - 3112133034
35	HERNANDEZ LAVADO	MARIA MARGARITA	ACTIVA	LUZ DARY HERNANDEZ , AURORA HERNANDEZ	HIJAS	CALLE 50B No. 12b 25			BOGOTA	3103362229, 3138265453
36	HERRERA	ROSARIO	ACTIVA	MARIA DEL CARMEN HERRERA	SOBRINA	VEREDA EL SAN ROQUE	ARBELAEZ			3134682983

37	HERRERA HERNANDEZ	FLOR MARINA	ACTIVA	MIRIAM HERRERA/LUZ MARINA HERRERA	HIJA	KR 73A BIS # 2A-31 SUR	AMERICAS OCCIDENTAL		BOGOTA	3103222035 - 8019392-3132256484
38	HUERTAS GUZMAN	BEATRIZ	INACTIVA	LEONOR ROJAS (PRIMA) - OLIVERIO HUERTAS (HERMANO)	HERMANO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	LA MESA			7110215 - 3125642763 HERMANO: 3104087430
39	LADINO	BLANCA LEONOR	INACTIVA	EMMA LADINO / MARIA DEL PILAR CADENA /ANA BEATRIZ URREA	HERMANO	KR 78 # 71C - 40	BOSA CARLOS ALBAN			2644274 / 7779375
40	LEON	ESTHER	INACTIVA	JOSE ALEXANDER RODRIGUEZ, MARIA LUCILA ROMERO, HERMELINDA DUCUARA	HIJO, HERMANA Y CUÑADA	CALLE 33 No 20-41			BOGOTA	3577819 - 3203406956- 4363087-3102469959
41	LUQUE FANDIÑO	ANA SOFIA	INACTIVA	CRISANTO LUQUE,SONIA LUQUE, ALFONO PEDRAZA	HERMANO, SOBRINA, PRIMO	CALLE 135 No. 103f 16	BOCHICA II		BOGOTA	3107590286 - 3115550352
42	MARTINES FAJARDO	MARIA ESTRELLA	ACTIVA	MARIA LULU MARTINEZ	HERMANA	CRA 8 No. 2 - 09	SAN CAYETANO		CUNDINAMARCA	3138929047 - 3115300931
43	MARTINEZ LOZADA	MERY	INACTIVA	ISABEL LOZADA	HERMANO	Cl. 68 n. 18y-33 sur	LUCERO BAJO		BOGOTA	7172610 / 4585604 / 3123855995
44	MENDEZ VALENZUELA	STELLA	INACTIVA	YURI MENDEZ / JORGE HERNANDEZ / ARLY CRUZ	SOBRINA	KR 4 NO. 5 -17 UTICA CLE 118-102 -58	UTICA		CUNDINAMARCA	3133056583 - 5372269 - 3208977443
45	MENDOZA RIOS	JAZMIN	ACTIVA	DIANA TRIANA	HIJA			LA MESA	CUNDINAMARCA	3123503848
46	MORA	BLANCA VIRGINIA	INACTIVA	MIGUEL MORA (HIJO)	HIJO		BOGOTA	ALQUERIA		3143561238
47	MUÑOZ TORES	MERCEDES	INACTIVA	CAMILA MUÑOZ	SOBRINA	CL 10- 8-66	KENNEDY	SILVANIA		3108754508 -8684357
48	MURCIA USAQUEN	CUSTODIA	INACTIVA	WILLIAM MURCIA - BLANCA MURICA	HIJO -HERMANOS					3142043790 - 8666637 - 3142777141
49	NOVOA	ROSA BEATRIZ	INACTIVA	BLANCA NOVOA (HERMANA) CARMENZA NOVOA (PRIMA)	HERMANA	CLL 7C N 9-73	SANTA MARIA / DUCALES	HUILA	HUILA	HERMANA BLACA NOVOA 3213385861 / PRIMA CARMENZA NOVOA 7785713
50	PALACIOS	MARIA FLOR	ACTIVA	ANGELINA PALACIOS	HERMANA	CL 33 SUR # 29-11 MURILLO TORO			BOGOTA	2023293
51	PULIDO BUITRAGO	ANA ROSA	ACTIVA	LAURA MARIA PULIDO / MARIA ENCARNACION PULIDO	HERMANAS	KR 6 # 6B-44	SAN JORGE	SIBATE	SIBATE	7251025
52	QUITIAN TRIANA	TERESA DE JESUS	ACTIVA	URBANA QUITIAN	HERMANA	CL 57 NO 22 - 05				3102182408 - 4280258
53	RAMIREZ	EMMA	INACTIVA	ELVIRA RAMIREZ SANCHEZ	HERMANA	KR 6 # 6- 89 INT. 1 / KR 7 n 7-18 sibate	SAN JORGE		SIBATE	7250601 / 7250034
54	REY BARBOSA	DORA ANICIA	INACTIVA	OLIMPO REY BARBOSA - NIEVES REY BARBOSA DE GUTIERREZ	HERMANOS	DG 2 # 3-02	DIVINO NIÑO - VEREDA SAN ROQUE.		ARBELAEZ	3144188332 - 3143283836

55	RENDON	LUZ MARIA	INACTIVA	GLORIA AMPARO	HERMANA					3107760210 - 315770895
56	REYES GARNICA	AURORA	ACTIVA	GUILLERMO REYES / LUZ MARINA REYES / JUAN CARLOS REYES	HERMANOS / HIJO	KR 15 # 5-11 HNO / KR 13 2c-70 SOACHA	PABLO NERUDA		SIBATE	3142687636 / 7290090/ 3142587636 HNA/ 3228454996 / 3219027906
57	RIOS TORRES	ERCILIA	ACTIVA	ENRIQUETA RIOS / FLORENTINO RIOS / ANIBAL RIOS	HERMANOS	KR 18N. 15-04 SOCHA			SUACHA	7220991 - 3158621025
58	RODRIGUEZ	MARIA MARCOLFA	INACTIVA	EBERTO RETAVISCA	HERMANO	TRV 68H 38C-37 SUR - VILLAGOMEZ CENTRO	ROSAL	KENNEDY	1 BOGOTA 2. VILLAGOMEZ	3187932641- 3217496468
59	RODRIGUEZ CORTES	MARGARITA	INACTIVA	ROSALBA CORTES / EVA CORTES	HERMANA					3133293962 3114944590
60	RODRIGUEZ HURTADO	MARIA CECILIA	ACTIVA	GUILLERMO RODRIGUEZ	HERMANO		TENA	CUNDINAMARCA	CUNDINAMARCA	3123334573
61	RODRIGUEZ RODRIGUEZ	GREGORIA	INACTIVA	MARIO EDUARDO RODRIGUEZ	HIJO	CALLE 78 BIS No 69a 13	LAS FERIAS	BOGOTA	BOGOTA	3132007844
62	RODRIGUEZ RODRIGUEZ	IGNACIA	ACTIVA	MARIA CLAUDIA RODRIGUEZ/ROSA HERNANDEZ/PEDRO HERNANDEZ	HERMANAS	CL 1B ESTE 7 - 81/MZ C CASA 16B	URBANIZACION BOLONIA	FACATATIVA	CUNDINAMARCA	3014304203/3122008444/312376 4484
63	ROMERO PULIDO	ROSA ESTELA	ACTIVA	JAIME ROMERO	HERMANO	CARRERA 2 No. 30-25 CONJUNTO PARQUE SAN MATEO BLOQUE 5 APTO 202	SAN MATFO	SOACHA	CUNDINAMARCA	3115924800 - 3118852059 -
64	SALGADO	NOHORA ARLET	ACTIVA	KAROL SALGADO LEIDY MORENO JORGE MORENO JESID SALGADO	HIJO Y HERMANO					3157815484 - 3125793503 - 3156622457 - 3107627699
65	SANCHEZ	ANA BEATRIZ	ACTIVA	LUIS ALBERTO SANCHEZ	HERMANO	KR 2 A N. 19-28	LAS QUINTAS		FACATATIVA	3103428541- 3133242756 salvador sanchez
66	SÁNCHEZ	ISAURA	ACTIVA		HIJO	KR 11-3-43. Kr 77 h-69 B 76	BÁRRIO SAN JOSE, BOSA NUEVA GRANADA		GUADUAS	313 4120177- 3134169878
67	SANCHEZ ROJAS	DORA INES	INACTIVA	JORGE SANCHEZ	HERMANO	KR 53 N. 143-14	PRADO PINZON		BOGOTA	216R027
68	SIERRA CASAS	MARIA LICINIA	ACTIVA	TERESITA DE JESUS SIERRA - ANGELITA SANCHEZ	HERMANA - CUÑADA	CALLE 58A No. 88f - 42	BOSA LA LIBERTAD		BOGOTA	7832682 , 3167201456, 3213648412
69	SUAREZ OTALORA	GRACIELA INES	ACTIVA	ALFONSO SUAREZ / CLEMENCIA SUAREZ / BERTA SUAREZ / EDELMIRA OTALORA HERNANDO SUAREZ/ DANIEL SUAREZ / MARTHA SUAREZ	MAMA - HERMANOS	Tr 40 n. (4-28) (3a-53 primavera) arboleda / KR 37 n. 10-50	TIMIZA	KENNEDY	BOGOTA	4090128 / 3513671 / 4090128
70	TORRES	LUZ MERY	INACTIVA	LUZ DARY TORRES	SOBRINA		BARRIO CAMINO REAL		GUADUAS	3208801658
71	VALDERRAMA	ROSA MARIA	ACTIVA	RICARDO VALDERRAMA LUZ BERTHA VALDERRAMA	HERMANO	CL 156 NO. 8F-15 / CL 64 NO. 15A-30	USAQUEN	BOGOTA		8140225-3142346958-3103160359 LUZ 3173415784
72	VARGAS GIL	OTILIA	ACTIVA	ANGELA VARGAS	HERMANA	KR 3 n. 51a-90 SUR USME URBANIZACION SAN	ESPINAL	USME	ESPINAL	7733363
73	VARGAS ZUÑIGA	MAGNOLIA	INACTIVA	EDY ZUÑIGA, ELIZABETH DIAZ / PATRICIA ZUÑIGA	HERMANA	KR 11 NO. 10 37 sur	SANTA ANA INT 3 MAZ C		SOACHA	7222091-3003917870
74	VASQUEZ TRIVIÑO	EDELMIRA	ACTIVA	LIGIA VASQUEZ, RUBI RODRIGUEZ	HERMANA , HIJA	CALLE 30 SUR NO 120 - 30	SAN CARLOS	RAFAEL URIBE	BOGOTA	3913266 - 3229442191
75	VILLAMIL RUIZ	ANA ISABEL	ACTIVA	LUIS FERNANDO VILLAMIL	HIJO	Cl 44 No 45 - 31 SUR Int 2	SANTA LUCIA	TUNJUELITO	BOGOTA	2112486 3103362282 312 6900282

76	VIVAS	OLIVA	INACTIVA	LUIS ALEJANDRO VIVAS/ GRACIELA SUEGRA	HIJO	KRr 78 F No 57C-20 sur	Ciudad Roma 4 sector	KENEDY	bogota	3176221892/ 7774043/3176221906
77	VIVAS CRUZ	MARIA DEL CARMEN	ACTIVA	GERMAN VIVAS	HIJO				BOGOTA	3102980272

Directora

Coordinadora

Julieth Zarate Diaz